

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

**Facultad de Ciencias de la Salud**

**Escuela Profesional de Enfermería**

**CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN  
COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL  
DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD  
LEONCIO PRADO - TACNA, 2022**

**TESIS**

**Presentada por:**

**Bach. Nelly Leticia Calderon Choque**

Para optar el Título profesional de:

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

TACNA – PERÚ

2023

**UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN**

Facultad de Ciencias de la Salud

**Escuela Profesional de Enfermería**

**CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN  
COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE  
LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD  
LEONCIO PRADO - TACNA, 2022**

**TESIS**

Presentada por:

**Bach. NELLY LETICIA CALDERON CHOQUE**

Para optar el Título Profesional de:

**LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Aprobada por UNANIMIDAD, ante el siguiente jurado

  
Dra. Eloina Ynés Tejada Monroy  
**Presidenta**

  
Dra. Karimen Jetzabel Mutter Cuellar  
**Secretaria**

  
Dra. Matilde Aurelia Zuñiga Rodríguez  
**Vocal**

  
Dra. Ingrid María Manrique Tejada  
**Asesora**

## CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo Dra. Ingrid María Manrique Tejada en mi condición de asesor acreditado por la Resolución de Facultad N°11418 de la tesis titulado: **CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO – TACNA, 2022** Presentado por Bachiller NELLY LETICIA CALDERON CHOQUE para optar el título profesional de Licenciado de Enfermería

Habiendo cumplido con lo establecido en el reglamento de originalidad y de similitud de trabajos de investigación y producción intelectual, considerando que según la revisión, evaluación y análisis realizado a través de software de similitud textual TURNITIN cuenta con el nivel de similitud permitido cuyo porcentaje es 9%

Por lo que CERTIFICO LA SIMILARIDAD de la ESCALA DE SIMILITUD de la tesis esta de acuerdo a la SIMILITUD BAJA: PERMITIDO; para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio Institucional.

Se emite el presente certificado con fines de continuar con los trámites respectivos para su obtención del título

Firma de Asesor  Huella



DNI: 29308393

Nombre y apellidos del asesor: Ingrid María Manrique Tejada

## ***DEDICATORIA***

A Dios, por brindarme salud, iluminar mi camino y otorgarme la oportunidad de seguir cumpliendo mis metas junto a mis seres queridos.

A mi familia, por su amor sincero; en especial a mi madre Lucía Choque Quispe por su apoyo incondicional, a mi hermana Grecia Calderon Choque por su fuerza, valentía y apoyo económico, y a mi padre José Calderon Ayala que está en el cielo, por cuidarme y ser mi motivación para continuar esforzándome.

A Ruben Siña Chambe, por su apoyo incondicional durante mi formación profesional, por ser mi soporte emocional y creer siempre en mi potencial.

Bach. Calderon Choque, Nelly Leticia

## **AGRADECIMIENTO**

A mi casa superior de estudios, Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, a mi Escuela Profesional de Enfermería, docentes y personal administrativo por impartir sus conocimientos, habilidades y experiencias de esta hermosa carrera de enfermería y darme la oportunidad de crecer profesionalmente.

Al Centro de Salud Leoncio Prado, por brindarme su apoyo, tiempo y todas las facilidades durante esta investigación.

A la Dra. Ingrid María Manrique Tejada, por brindarme sus conocimientos, habilidades, paciencia y apoyo emocional como asesora durante esta investigación.

A mis familiares cercanos y amigas, por su apoyo motivacional en los momentos difíciles y por su valiosa amistad sincera.

Bach. Calderon Choque, Nelly Leticia

## ÍNDICE

	Pág.
<b>RESUMEN</b> .....	<b>x</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>xi</b>
<b>INTRODUCCIÓN</b> .....	<b>1</b>
<b>CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b> .....	<b>3</b>
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA .....	3
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA .....	7
1.3. OBJETIVOS .....	7
1.3.1. Objetivo general .....	7
1.3.2. Objetivos específicos .....	7
1.4. JUSTIFICACIÓN .....	8
1.5. HIPÓTESIS .....	12
1.5.1. Hipótesis alterna .....	12
1.5.2. Hipótesis nula .....	12
1.6. VARIABLES DE ESTUDIO .....	12
1.6.1. Variable dependiente .....	12
1.6.2. Variable independiente .....	12
1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES .....	13
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b> .....	<b>15</b>
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN .....	15
2.2. BASE TEÓRICA .....	19
2.2.1. Teoría de enfermería .....	19
2.2.2. Mapa conceptual .....	22
2.2.3. Variables de estudio .....	23
2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS .....	39

<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....</b>	<b>40</b>
3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN.....	40
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN .....	40
3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN .....	41
3.4. POBLACIÓN.....	41
3.4.1. Criterios de inclusión.....	41
3.4.2. Criterios de exclusión.....	42
3.5. MUESTRA .....	42
3.5.1. Tamaño de muestra .....	42
3.5.2. Muestreo o selección de muestra.....	42
3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS .....	43
3.7. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .	43
3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD.....	45
3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS .....	48
3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS	50
3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	51
 <b>CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS ..</b>	 <b>54</b>
4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN .....	54
4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS.....	71
4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	72
 <b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	 <b>83</b>
5.1. CONCLUSIONES .....	83
5.2. RECOMENDACIONES.....	84
 <b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	 <b>85</b>
 <b>ANEXOS.....</b>	 <b>91</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
Tabla N° 01	Características sociales de las madres del Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022	55
Tabla N° 02	Características sociales de los lactantes del Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022	58
Tabla N° 03	Conocimiento materno sobre la alimentación complementaria del Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022	60
Tabla N° 04	Estado nutricional de los lactantes según Peso/Edad del Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022	62
Tabla N° 05	Estado nutricional de los lactantes según Peso/Talla del Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022	64
Tabla N° 06	Estado nutricional de los lactantes según Talla/Edad del Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022	66
Tabla N° 07	Conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes del Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022	68

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

	<b>Pág.</b>
Gráfico N° 01 Características sociales de las madres del Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022	57
Gráfico N° 02 Características sociales de los lactantes del Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022	59
Gráfico N° 03 Conocimiento materno sobre la alimentación complementaria del Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022	61
Gráfico N° 04 Estado nutricional de los lactantes según Peso/Edad del Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022	63
Gráfico N° 05 Estado nutricional de los lactantes según Peso/Talla del Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022	65
Gráfico N° 06 Estado nutricional de los lactantes según Talla/Edad del Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022	67
Gráfico N° 07 Conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes del Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022	70

## RESUMEN

El presente estudio tuvo como **Objetivo**, establecer la relación del conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes del Centro de Salud Leoncio Prado - Tacna, 2022. La **Metodología**, de investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional de corte transversal y de método deductivo cuya muestra fueron 71 madres de lactantes del Centro de Salud Leoncio Prado donde se aplicó un cuestionario sobre el conocimiento materno y el estado nutricional teniendo en cuenta las consideraciones éticas; **Resultados**, se obtuvo que el 55,0% de las madres tienen conocimiento medio, el 38,0% tienen conocimiento alto y el 7,0% tienen conocimiento bajo. Respecto al estado nutricional de los lactantes según el indicador Peso/Edad el 88,7% tienen peso normal y el 11,3% tienen sobrepeso, según el indicador Peso/Talla el 84,5% tienen peso normal, el 9,9% tienen obesidad y el 5,6% tienen sobrepeso, y según el indicador Talla/Edad el 84,5% tienen talla normal, el 9,9% tienen retardo de crecimiento y el 5,6% son más grande de lo normal; **Conclusión**, existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes, comprobado mediante la prueba estadística Chi-cuadrado P/E ( $p=0,016 < \alpha=0,05$ ), P/T ( $p=0,015 < \alpha=0,05$ ) y T/E ( $p=0,034 < \alpha=0,05$ ).

**Palabras clave:** Conocimiento, madres, alimentación complementaria, estado nutricional, lactantes.

## ABSTRACT

The **Objective** of this study was to establish the relationship between maternal knowledge about complementary feeding and the nutritional status of infants at the Leoncio Prado Health Center - Tacna, 2022. The research **Methodology**, was a quantitative approach, descriptive correlational cross-sectional type and deductive method whose sample were 71 mothers of infants from the Leoncio Prado Health Center where a questionnaire was applied on maternal knowledge and nutritional status taking into account ethical considerations; **Results**, it was obtained that 55,0% of the mothers have average knowledge, 38,0% have high knowledge and 7,0% have low knowledge. Regarding the nutritional status of infants according to the Weight/Age indicator, 88,7% have normal weight and 11,3% are overweight, according to the Weight/Height indicator, 84,5% have normal weight, 9,9% they are obese and 5,6% are overweight, and according to the Height/Age indicator, 84,5% have a normal height, 9,9% have growth retardation and 5,6% are larger than normal; **Conclusion**, there is a significant relationship between maternal knowledge about complementary feeding and the nutritional status of infants, verified by the statistical test Chi-square P/E ( $p=0,016 < \alpha=0,05$ ), P/T ( $p=0,015 < \alpha=0,05$ ) and T/E ( $p=0,034 < \alpha=0,05$ ).

**Keywords:** Knowledge, mothers, complementary feeding, nutritional status, infants.

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio de investigación relaciona el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes del Centro de Salud Leoncio Prado - Tacna, 2022.

En los primeros seis meses de edad los lactantes se alimentan de lactancia materna exclusiva, es decir, únicamente de leche materna. Posteriormente se inicia con la introducción de alimentos para satisfacer las necesidades nutricionales y energéticas que demanda el organismo de los lactantes a medida que van creciendo y desarrollándose acompañado de la leche materna hasta los dos años de edad.

Las madres adquieren conocimientos sobre los alimentos que deben brindar a sus hijos respecto a la cantidad, consistencia y frecuencia, así como la importancia de alimentos que ayudan a crecer, que brindan energía y fortalecen el sistema inmunológico durante los seis meses hasta los dos años de edad; donde el papel del profesional de enfermería como consejera nutricional se ve fuertemente involucrada mientras se realizan los controles de crecimiento y desarrollo del niño y la niña.

Por ello, esta investigación tiene como objetivo establecer la relación del conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes del Centro de Salud Leoncio Prado - Tacna, 2022.

La presente investigación se estructuró en cinco capítulos como se muestra a continuación:

**En el Capítulo I,** se expone el planteamiento del problema, donde se desarrolla la descripción, delimitación y formulación del problema, los objetivos que se pretende alcanzar, justificación, formulación de hipótesis, variables de estudio y operacionalización de esta investigación.

**En el Capítulo II,** se expone el marco teórico, donde se muestran los antecedentes internacionales, nacionales y regionales de estudios similares y previamente realizados, las bases teóricas relacionada también con una teoría de enfermería y la definición de términos básicos.

**En el Capítulo III,** se describe la metodología de la investigación, donde se detalla el enfoque, tipo y método de investigación utilizado, así como la población, muestra, unidad de análisis establecida y las técnicas e instrumentos de recolección de datos utilizados, la validez y confiabilidad que se obtuvo, también se precisa los procedimientos de recolección de datos, técnicas de procesamiento y análisis de datos realizados respetando las consideraciones éticas para el desarrollo de esta investigación.

**En el Capítulo IV,** se presentan los resultados ilustrados en tablas y gráficos, la contrastación de las hipótesis planteadas, así como la discusión de los datos obtenidos con otras investigaciones.

**En el Capítulo V,** se expone las conclusiones y recomendaciones en relación a los objetivos planteados y los resultados de esta investigación.

Finalmente, se desarrolló el índice de esta investigación, las referencias bibliográficas utilizadas y los anexos.

## **CAPÍTULO I**

### **PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA**

El inicio de la alimentación complementaria empieza durante la segunda etapa del lactante, es decir, a los seis meses de edad, lo que permite cubrir las necesidades de nutrientes y energía que la lactancia materna no puede satisfacer. Por lo tanto, un inadecuado estado nutricional afecta negativamente el crecimiento, el desarrollo y el aprendizaje.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2021) muestra que 52 millones de niños menores de cinco años tienen emaciación, 17 millones tienen emaciación grave, 155 millones tienen retraso del crecimiento y 41 millones tienen sobrepeso u obesidad. Todos estos problemas representan el 45% de la mortalidad infantil en el mundo. (1)

Por ello, el Fondo de la Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2020), hace un llamado a nivel mundial para garantizar que todos los niños estén nutridos y saludables (2); pues, el impacto socioeconómico de la pandemia COVID-19 también se evidencia en el limitado acceso de alimentos para niños y niñas de familias económicamente desfavorecidas.

En términos de malnutrición, un total de 49,5 millones de niños en todo el mundo sufrieron desnutrición aguda o inanición en 2018; mientras en América Latina y el Caribe, 4,8 millones de niños tenían retardo en talla, 700,000 tenían inanición y 4 millones tenían sobrepeso. (3) Demostrando

así, que el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria deber ser una alta prioridad para promover buenas prácticas y mantener un estado nutricional infantil adecuado.

El Instituto Nacional de Salud (INS, 2021) de acuerdo al informe gerencial SIEN HIS, muestra las estadísticas a nivel nacional, donde el 14,3% de los niños menores de 3 años tienen desnutrición crónica, el 1,7% desnutrición aguda, el 7,1% sobrepeso y el 2,1% son obesos. Por otro lado, de los infantes que asistieron a establecimientos de salud, muestran que los niños de 6 a 11 meses tienen desnutrición crónica en un 10,2 % y los niños de 12 a 23 meses en un 16,7%. (4)

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI, 2020) nos muestra que, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), en las niñas y niños menores de cinco años la prevalencia de desnutrición crónica en zonas rurales (24,7%) es mayor que en las zonas urbanas (7,2%). Con base en lo anterior, solo el 9,5% de niñas y niños menores de 36 meses recibieron controles de crecimiento y desarrollo completos por edad, en comparación con el año 2019 (17,6%). (5)

Por otro lado, la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES, 2018) mostró que la desnutrición crónica en menores de cinco años disminuyó en 5,3%, de 17,5 a 12,2 puntos porcentuales entre 2013-2018 (6). Representando así, oportunidades para mejorar el estado nutricional de niños y niñas, y aumentar el conocimiento materno sobre alimentación complementaria para mejorar la salud, el bienestar y la calidad de vida.

La desnutrición y anemia infantil en el Perú es actualmente uno de los mayores problemas que afectan el desarrollo físico, intelectual, emocional y de habilidades sociales de los infantes. (7) Pues, es muy difícil revertir el retraso de crecimiento causada por la desnutrición producida durante los dos primeros años de vida. Pues, este periodo es importante para asegurar una alimentación saludable y segura, así como para fortalecer los vínculos afectivos.

De acuerdo al reporte regional de indicadores sociales de Tacna del Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS, 2021) nos muestra que la proporción de niñas y niños menores de 36 meses con controles de crecimiento y desarrollo completo para su edad es de 8,2%, el cual disminuyó en comparación con el año 2019 (11,1%). (8)

El Instituto Nacional de Salud (INS, 2021) de acuerdo al informe gerencial SIEN HIS de la Dirección Regional de Salud, el 3,0% de los niños menores de tres años que asisten a los establecimientos de salud tienen desnutrición crónica, el 0,9% desnutrición aguda, el 12,9% sobrepeso y el 3,4% obesidad, estos dos últimos problemas ocuparon los primeros lugares en la región de Tacna. (4) A juzgar por los datos anteriores, el sobrepeso es de proporción alta porque supera el 10,0% de casos según la clasificación de la OMS.

En la Región de Tacna, el análisis del estado de salud (ASIS, 2017) revela que la obesidad y otros problemas de hiperalimentación (9,8%) son la tercera causa de morbilidad durante la etapa de vida niño; y a nivel general, otras deficiencias nutricionales (2,0%) se encuentra como octava causa de morbilidad. (9) Por lo tanto, se ha demostrado que aún no se han

abordado los problemas nutricionales que impactarán en el futuro de los niños al limitar el desarrollo cognitivo y emocional adecuado, además de las diversas actividades diarias.

Por consiguiente, durante las prácticas pre-profesionales en el Centro de Salud Leoncio Prado, se observó que los lactantes son de contextura gruesa en relación a su aspecto físico; a su vez cuando se realizaba el control de crecimiento y desarrollo de los menores, la madre desconocía parcialmente sobre la alimentación complementaria que debe dar a su menor hijo de acuerdo a su edad. También, las madres comentaron “no me brindan información clara sobre la alimentación complementaria que debo darle a mi hija(o)”, “mi niña(o) come lento y poco” y “tengo que trabajar”. Además, se presentaron algunas limitaciones por el incremento de casos COVID-19 a nivel regional y distrital, por la cercanía del área COVID-19 al consultorio CRED en el Centro de Salud Leoncio Prado y por el temor a contagios, las madres y sus lactantes no acuden de forma periódica y continua a sus controles de crecimiento y desarrollo; así mismo, el tiempo de control CRED se redujo para evitar exposición a contagios.

Por las razones mencionadas anteriormente, es que nació la necesidad de realizar este trabajo de investigación con la finalidad de mejorar la atención de salud que brinda el profesional de enfermería y prioritariamente mejorar el estado nutricional de los lactantes, es decir, de niños de 6 meses a 24 meses de edad, mediante un adecuado conocimiento de las madres en el tema de alimentación complementaria que acuden al Centro de Salud Leoncio Prado del Distrito de Tacna.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

Frente a lo expuesto se plantea el siguiente problema:

¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes del Centro de Salud Leoncio Prado - Tacna, 2022?

## **1.3. OBJETIVOS**

### **1.3.1. Objetivo general**

- ✓ Establecer la relación del conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes del Centro de Salud Leoncio Prado - Tacna, 2022

### **1.3.2. Objetivos específicos**

- ✓ Especificar el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria de los lactantes que asisten al consultorio de CRED del Centro de Salud Leoncio Prado.
- ✓ Identificar el estado nutricional de los lactantes que asisten al consultorio de CRED del Centro de Salud Leoncio Prado.
- ✓ Determinar la relación entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes del Centro de Salud Leoncio Prado.

#### **1.4. JUSTIFICACIÓN**

El presente proyecto de investigación, tiene como propósito establecer la relación del conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes del Centro de Salud Leoncio Prado - Tacna, 2022, así mismo dar a conocer la influencia del personal de enfermería durante los controles de crecimiento y desarrollo del lactante de 6 a 24 meses de edad.

La alimentación complementaria es un acto que realiza la madre, en conjunto con la lactancia materna, para el desarrollo cognitivo y físico del lactante. Para este proceso, las madres necesitan información adecuada, clara y precisa.

El inadecuado estado nutricional de los niños es un problema de salud pública, principalmente entre los niños y niñas menores de 24 meses, debido a que interfiere en el correcto desarrollo cognitivo y físico de los infantes. Por lo tanto, es importante que los lactantes asistan de manera periódica y constante a sus controles de crecimiento y desarrollo.

#### **JUSTIFICACIÓN TEÓRICA**

El presente proyecto de investigación, utiliza información actualizada acerca de la alimentación complementaria que aporta y fortalece el cuerpo de conocimientos que posee el personal de enfermería y especialmente las madres, a quienes se midió el conocimiento sobre el tema, y cuyos resultados determinan el criterio de calidad de la información recibida y procesada por la madre. Así mismo, el estado nutricional del lactante de 6

a 24 meses fue medido y clasificado haciendo uso adecuado de los patrones de crecimiento infantil del niño menor de 2 años de la Organización Mundial de la Salud.

Pues, cuando los niños crecen, ya en el sexto mes de vida el niño dobla su peso al nacer, es más activo y comienzan los procesos de movilidad; requieren más energía y proteínas en su dieta, por lo que la lactancia materna exclusiva ya no es suficiente para satisfacer sus necesidades nutricionales, lo que requiere la introducción de alimentos adicionales. Este proceso, que comienza a los 6 meses y finaliza a los 24 meses de edad, se denomina alimentación complementaria.

### **JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA**

La importancia del tema de investigación permitió una búsqueda exhaustiva de instrumentos utilizados en estudios previos, teniendo en cuenta la información de las normativas del Ministerio de Salud y de la Organización Mundial de la Salud, el cual ha sido modificado y validado por expertos profesionales de la salud para el propósito de la investigación y la realidad actual sobre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes de 6 a 24 meses de edad.

### **JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA**

Este trabajo de investigación se realizó para establecer el conocimiento que manejan las madres respecto a la alimentación complementaria que le brindan a sus hijos y este se vea reflejado en el

resultado de su estado nutricional; además se requiere aumentar la probabilidad de que el lactante lleve una alimentación con las diversidades, cantidades, consistencias y frecuencias de acuerdo a su edad para lograr un adecuado estado nutricional y así prevenir deficiencias en el desarrollo y proceso de aprendizaje; y no conlleven a un retraso en el crecimiento, emaciación, insuficiencia ponderal, insuficiencia de micronutrientes, desnutrición, sobrepeso y/u obesidad.

Por ende, la alimentación complementaria es una oportunidad para todos los profesionales de la salud que laboran en el primer nivel de atención para que realicen actividades de promoción de la salud y prevención de enfermedades como la desnutrición infantil, sobrepeso u obesidad con énfasis en niños menores de 2 años.

## **JUSTIFICACIÓN SOCIAL**

Esta investigación es sobresaliente porque beneficia a las instituciones de salud y al personal de salud, especialmente a los enfermeros, ya que los resultados permitirán desarrollar programas educativos mediante la educación sanitaria durante sus controles de Crecimiento y Desarrollo para promover la alimentación complementaria adecuada y mejorar el estado nutricional de los niños de 6 meses a 24 meses de edad

También beneficia a las madres, el núcleo familiar y a la sociedad, quienes tienen la oportunidad de adquirir conocimientos adecuados y ser sensibilizadas a favor de la alimentación complementaria, asumiendo los profesionales de enfermería las necesidades identificadas, motivando a las

madres a asumir en forma responsable el cuidado de la salud de su niño relacionado a la alimentación saludable e incentivando la comunicación efectiva durante ese proceso.

## **JUSTIFICACIÓN LEGAL**

La presente investigación, se adecua bajo el cumplimiento de los Lineamientos de Nutrición Infantil de la Resolución Ministerial N°967-2020/MINSA, mediante el Documento técnico: “Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad”, que tiene como finalidad contribuir a la mejora y el mantenimiento del estado de nutrición y salud de la población peruana menor de 2 años, y a la promoción de una alimentación saludable. (10) Así como, la Norma Técnica de Salud N°137 para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años, que tiene como finalidad mejorar la salud, nutrición y desarrollo infantil temprano de las niñas y niños menores de cinco años (11), cuya guía nos permite determinar la clasificación del estado nutricional del lactante de 6 a 24 meses de edad.

Con este estudio, al identificar el conocimiento materno de la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes nos dará una realidad actual para mejorar y fortalecer la información que se brinda a las madres de niños de 6 a 24 meses de edad durante los controles de crecimiento y desarrollo para prevenir diferentes enfermedades de nutrición y desarrollo cerebral.

## **1.5. HIPÓTESIS**

### **1.5.1. Hipótesis alterna**

Existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes que asisten al Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022.

### **1.5.2. Hipótesis nula**

No existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes que asisten al Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022.

## **1.6. VARIABLES DE ESTUDIO**

### **1.6.1. Variable dependiente**

Estado nutricional de los lactantes

### **1.6.2. Variable independiente**

Conocimiento materno sobre la alimentación complementaria.

### 1.7. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICION
<b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b>  Conocimiento materno sobre la alimentación complementaria	Es la información adquirida por la madre referente a la alimentación complementaria que debe dar a su menor hijo entre las edades de 6 meses a 24 meses.	Características	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición de la alimentación complementaria</li> <li>- Edad de inicio</li> <li>- Edad de termino</li> <li>- Beneficios de la alimentación complementaria</li> </ul>	1, 2, 3, 4	<b>Nivel de conocimiento alto:</b> 16 – 20 puntos  <b>Nivel de conocimiento medio:</b> 11 – 15 puntos  <b>Nivel de conocimiento bajo:</b> 1 – 10 puntos	Ordinal
		Clasificación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentos energéticos</li> <li>- Alimentos constructores</li> <li>- Alimentos protectores</li> </ul>	5, 6, 7		
		Cantidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niños de 6 – 8 meses</li> <li>- Niños de 9 – 11 meses</li> <li>- Niños de 12 – 23 meses</li> </ul>	8, 9, 10		
		Consistencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niños de 6 – 8 meses</li> <li>- Niños de 9 – 11 meses</li> <li>- Niños de 12 – 23 meses</li> </ul>	11, 12, 13		
		Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niños de 6 – 8 meses</li> <li>- Niños de 9 – 11 meses</li> <li>- Niños de 12 – 23 meses</li> </ul>	14, 15, 16		

<p style="text-align: center;"><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <p>Estado nutricional de los lactantes.</p>	<p>Es la situación en la que se encuentra el niño de 6 a 24 meses de edad en relación al consumo, utilización, excreción de nutrientes y estado de salud. Reflejado en los indicadores Peso/Edad, Peso/Talla y Talla/Edad.</p>	<p style="text-align: center;">Estado nutricional</p>	<p>Genero</p>	17	<p><b>Peso – Edad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sobrepeso</li> <li>• Normal</li> <li>• Desnutrición (bajo peso)</li> </ul>	<p>Nominal</p>
			<p>Edad</p>	18	<p><b>Peso – Talla</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Obesidad</li> <li>• Sobrepeso</li> <li>• Normal</li> <li>• Desnutrición aguda</li> </ul>	
			<p>Peso</p>	19	<p><b>Talla – Edad</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Más grande lo normal (talla alta)</li> <li>• Normal</li> <li>• Retardo de crecimiento (talla baja)</li> </ul>	
			<p>Talla</p>	20		

## CAPÍTULO II

### MARCO TEÓRICO

#### 2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

##### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Sierra M., Holguín C., Mera A., et al.** (12) “Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria en Latinoamérica: revisión narrativa, 2017”. **Objetivo**, Revisar la literatura latinoamericana sobre el grado de conocimientos maternos sobre AC. Metodología, revisión narrativa, evaluados con la herramienta STROBE. **Resultados**, se encontraron 13 estudios: México (1 estudio), Perú (11 estudios) y Ecuador (1 estudio). En Colombia 6 estudios sobre prácticas y 1 sobre conocimientos en lactancia materna. **Conclusión**, en Latinoamérica, la mayoría de los estudios muestra un nivel de conocimientos maternos intermedio sobre Alimentación Complementaria.

**Oña P.** (13) “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 2017”. **Objetivo**, Establecer la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas en alimentación complementaria y el estado nutricional. **Metodología**, investigación de tipo analítico transversal, la muestra fue de 195 niños y sus madres, se aplicó el cuestionario CAP de alimentación complementaria y se evaluó el estado nutricional. **Resultados**, el (39,5%) de niños tiene malnutrición. **Conclusión**, los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en alimentación

complementaria influyen en el estado nutricional de los niños menores de 2 años, comprobado por la prueba Chi-cuadrado y Odds Ratio (OR).

**Ajete S., Jiménez S.** (14) “Estado de prácticas alimentarias de los menores de 2 años en la comunidad Artemiseña de San Cristóbal, 2017”. **Objetivo**, Evaluar las prácticas alimentarias de los menores de 2 años de edad. **Metodología**, es descriptivo transversal, la muestra fue de 150 niños, se aplicó el cuestionario del “Estudio nacional sobre hábitos y prácticas alimentarias de los lactantes y niños pequeños”. **Resultados**, el (64,2%) consume cereales y frutas, el (77,3%) carnes, huevo y leguminosas, el (81,1%) aceites y grasas entre 6 – 7 veces por semana, el (30,5%) vegetales y el (49,5%) frutas. **Conclusión**, La alimentación complementaria de niños menores de 2 años se conduce inadecuadamente, es poco variada y además (probablemente) nutricionalmente insuficiente.

### 2.1.2. Antecedentes nacionales

**Cochachin Y., Villacorta C.** (15) “Conocimiento materno sobre Alimentación complementaria y estado nutricional del lactante menor atendido en el Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, 2021”. **Objetivo**, Determinar la relación entre conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del lactante menor. **Metodología**, es de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo y correlacional, la muestra fue de 43 lactantes menores y sus madres, se aplicó dos cuestionarios: valoración del conocimiento y diagnóstico de estado nutricional. **Resultados**, el (72,1%) tienen conocimiento adecuado y el (74,4%) tienen estado nutricional normal. **Conclusión**, se encontró relación estadística significativa comprobada mediante la prueba de correlación de Pearson.

**Valentín V.**, (16) “Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño entre 6 y 24 meses del C.S. San Sebastián 2020”. **Objetivo**, Determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del niño. **Metodología**, investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional y diseño no experimental de corte transversal, la muestra fue de 60 madres, se aplicó un cuestionario y se tomó las medidas antropométricas. **Resultados**, el (90,0%) tienen conocimiento medio, el (71,3%) tienen P/T adecuado, el (58,3%) tiene T/E adecuado y el (86,7%) tienen P/E adecuado. **Conclusión**, existe relación significativa comprobada por la prueba Chi-cuadrado.

**Tello M., Tello S.** (17) “Conocimiento de alimentación complementaria por madres asociados al estado nutricional de niñas (os) C.S. Metropolitano Abancay - 2018”. **Objetivo**, Determinar el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria asociados al estado nutricional de niñas (os) de 6 a 24 meses. **Metodología**, investigación de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo transversal, la muestra fue de 54 madres, se aplicó un cuestionario y ficha antropométrica. **Resultados**, el (59,3%) de las madres desconocen y el (3,7%) desnutrición aguda y (3,1%) sobrepeso. **Conclusión**, Asociación entre conocimientos de entorno y estado nutricional comprobado mediante la prueba de U de Mann – Whitney.

### 2.1.3. Antecedentes locales

**Mamani I., Cachicatari E.** (18). “Conocimiento y práctica de madres sobre alimentación y su relación con el estado nutricional del programa Cuna Mas en C.N. Tacna - 2019”. **Objetivo**, Establecer la relación entre el

conocimiento y práctica de madres sobre alimentación y su relación con el estado nutricional. **Metodología**, investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra fue 50 madres y sus niños, se aplicó tres instrumentos: conocimiento, prácticas y estado nutricional. **Resultados**, el (54.0%) de madres tiene conocimiento alto, el (52,0%) posee prácticas inadecuadas, según el indicador P/T y P/E el (20%) tienen sobrepeso y T/E el (32,0%) presenta talla baja. **Conclusión**, Existe relación significativa entre conocimiento y práctica sobre el estado nutricional, comprobado mediante la prueba Chi-cuadrado.

**Saravia J.** (19) “Relación del conocimiento de alimentación complementaria de las madres y el estado nutricional del lactante accesible al P.S. Juan Velasco Alvarado Tacna - 2017”. **Objetivo**, Determinar la relación del conocimiento de alimentación complementaria de las madres y el estado nutricional del lactante. **Metodología**, investigación de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra fue de 109 niños y sus madres, se aplicaron dos instrumentos: conocimiento materno y la valoración nutricional. **Resultados**, el (75,2%) de las madres tienen conocimiento alto y el (90,8%) de los lactantes tienen estado nutricional normal. **Conclusión**, Existe relación entre el nivel de conocimiento de la alimentación de las madres y el estado nutricional del lactante, comprobado por la prueba Chi-cuadrado.

**Chambi Y.** (20) “Actitud de las madres referente a la alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional en niños C.S. Ciudad Nueva - 2017”. **Objetivo**, Determinar la relación de la actitud de las madres referente a la alimentación complementaria y el estado nutricional en niños. **Metodología**, tipo descriptivo correlacional de corte transversal, la muestra fue de 100 madres, se aplicó un instrumento: cuestionario de componente

actitud y estado nutricional. **Resultados**, el (69,0%) de las madres tienen actitud favorable, el (43,0%) sobrepeso, el (3,0%) desnutrición aguda y el (85,0%) longitud normal. **Conclusión**, Existe relación entre la actitud de la madre referente a la alimentación complementaria y el estado nutricional comprobado por la prueba Chi-cuadrado.

## **2.2. BASE TEÓRICA**

### **2.2.1. Teoría de enfermería**

#### **ADOPCIÓN DEL ROL MATERNO – CONVERTIRSE EN MADRE DE RAMONA T. MERCER**

Ramona, centra su teoría en las conductas y necesidades de las madres de los lactantes, el interés por las relaciones familiares, el rol maternal y la adaptación al reto de convertirse en madre.

Mercer define la Adopción del Rol Materno como un proceso interactivo, evolutivo y de desarrollo que se produce a lo largo del tiempo en el cual la madre crea un vínculo con su hijo, aprendiendo tareas nuevas del cuidado al mismo tiempo experimentando placer y gratificación al hacerlo. (21)

Este modelo de la adopción del rol materno de Mercer se sitúa en círculos concéntricos (21) como:

- a) El microsistema es el entorno inmediato donde ocurre la adopción del rol maternal, con influencias del funcionamiento de la familia, la relación madre-padre y el apoyo social. (21)

- b) El mesosistema agrupa las interacciones con el microsistema que influyen en lo que ocurre con el rol materno en el desarrollo de los lactantes en espacios como guardería, entorno laboral, lugares cultos, establecimientos de salud y otras entidades de la comunidad más cercana. (21)
- c) El macrosistema se refiere a todas las influencias tanto culturales como políticas y sociales sobre los otros dos sistemas; también las influencias de las leyes, normas, documentos técnicos, guías, entre otros, respecto a la alimentación complementaria y nutrición de los niños (21) que afectan el conocimiento de la madre acerca de la alimentación complementaria, así como la adquisición de diversos alimentos.

### **Metaparadigmas:**

- **Persona:** se considera a la madre como una entidad independiente, pero en interacción con el niño, el padre u otra persona significativa (21) con autoestima y confianza en sí misma para la adopción del rol maternal.
- **Enfermería:** es una profesión dinámica que se enfoca en tres acciones principales como: fomentar la salud y prevenir la enfermedad, proporcionar cuidados a quienes necesitan asistencia profesional para conseguir su nivel óptimo de salud y funcionamiento e investigar para mejorar la base del conocimiento para proporcionar un cuidado enfermero excelente.
- **Salud:** se define como la percepción que la madre y el padre del niño poseen de su salud, preocupación de la misma. (21) También se considera como un objetivo deseable para el niño.

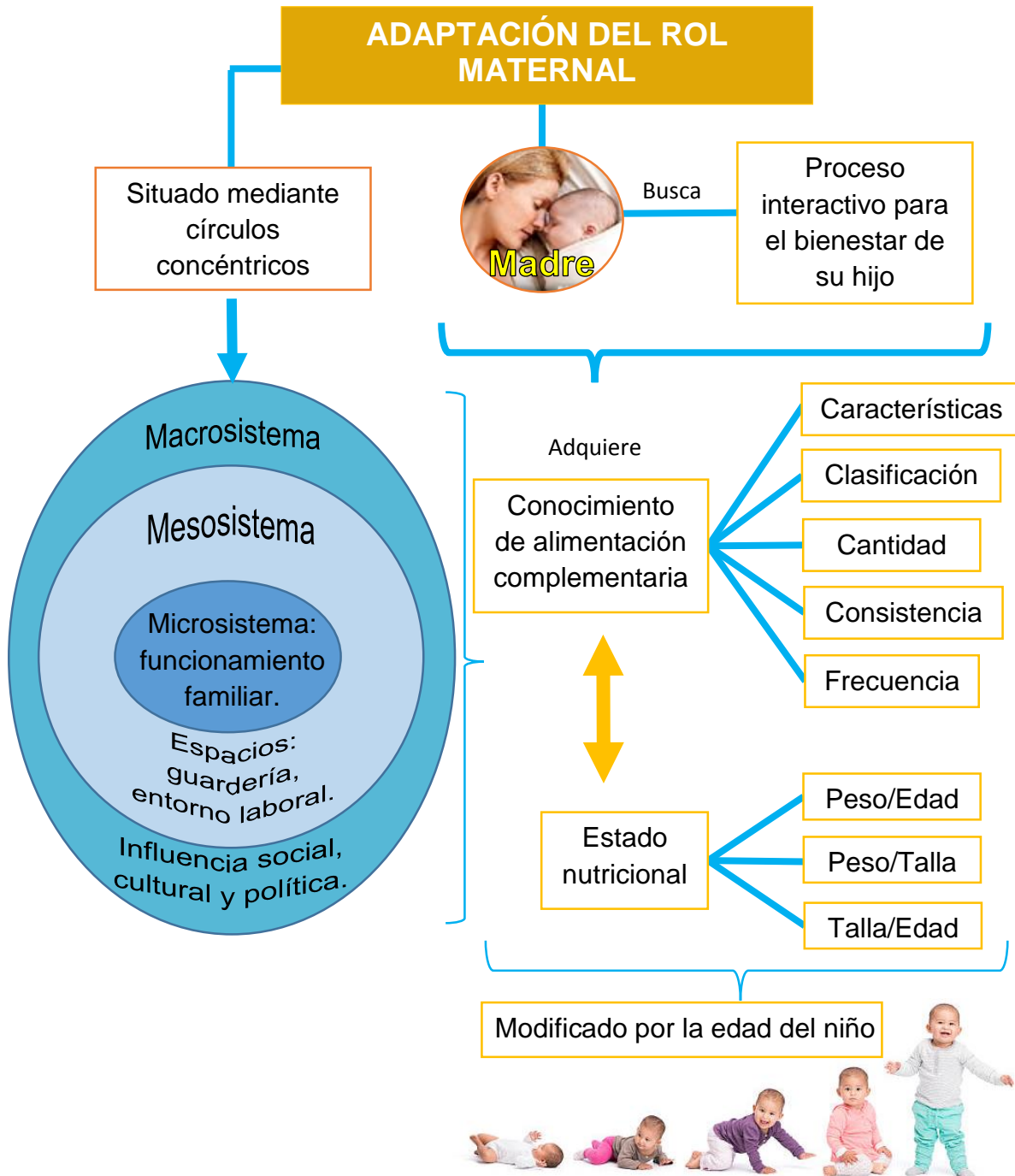
- **Entorno:** describe la cultura de la familia y la forma como se relaciona con la adopción del papel maternal, el cual no puede ser independiente del entorno (21).

### **El rol maternal en el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y estado nutricional de los lactantes**

El rol que cumplen las madres se ve modificado por el crecimiento y desarrollo de los lactantes conforme pasa el tiempo. Por ejemplo, cuando el lactante cumple seis meses de edad la madre adopta el rol de alimentar al niño y debe poseer conocimientos acerca de la cantidad, consistencia, frecuencia, clasificación de los alimentos según su función y otras características importantes, el cual se le debe dar según la edad del menor, sin dejar de lado que debe ser colorido y atractivo con un proceso de comunicación efectiva formando un vínculo afectivo madre-hijo para que el niño pueda continuar alimentándose y este no se vea interrumpido por factores distractores de su entorno.

En este proceso, el apoyo informativo que la enfermera brinda a las madres mediante la educación sanitaria a través de sesiones educativas para mejorar el conocimiento de la alimentación complementaria, aclarar sus dudas y evaluar la información relevante e importante, se verá reflejado en la evaluación del estado nutricional de la niña o del niño en sus controles de crecimiento y desarrollo. Así mismo es importante el apoyo valorativo que brinda la enfermera respecto al rol materno que viene desarrollando la madre para elevar su confianza y seguir mejorando su cuidado hacia su menor hijo.

### 2.2.2. Mapa conceptual



Elaborado por: Bach. Calderon N.

### **2.2.3. Variables de estudio**

#### **2.1.1.1. CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

##### **CONOCIMIENTO**

Según la Real Academia Española (RAE) define el conocimiento como entendimiento, inteligencia y razón natural. (22) Entonces, podemos decir que es la información almacenada mediante la experiencia, el aprendizaje o través de la observación.

Por lo cual, la educación para la salud se entiende como un instrumento que sirve al profesional de salud y a las madres para mejorar y tomar decisiones con respecto a su salud y a la salud de su menor hijo o hija.

##### **Nivel de conocimiento**

El nivel de conocimiento se define como el grado de conocimiento de la madre acerca de un tema determinado, en este caso, de la alimentación complementaria mediante una adecuada y correcta información que ayudará a mantener un

óptimo estado de salud en sus hijos, como un adecuado estado nutricional.

### **Categorías del conocimiento**

- Conocimiento alto, referido a la capacidad máxima de entender y procesar correctamente la información adquirida.
- Conocimiento medio, referido a la capacidad de asimilar la información brindada que considera primordial con riesgo a desconocer algunos conceptos claves de gran importancia.
- Conocimiento bajo, referido a la capacidad mínima de comprender conocimientos nuevos conllevando a la información exigua de la madre.

Algunos factores que influyen en el conocimiento materno son su edad, el nivel educativo que limita la comprensión de información, el nivel de ingreso económico, la experiencia en ser madre, y la información brindada por el personal de enfermería durante el control de crecimiento y desarrollo del niño o la niña.

### **ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

Es la introducción de alimentos sólidos y líquidos que se da al lactante de manera gradual, como complemento y no como sustitución de la leche materna para cubrir sus requerimientos nutricionales. (10)

## **Edad de inicio y término**

La alimentación complementaria del lactante, inicia a los 6 meses de edad y termina a los 2 años, es decir, hasta los 24 meses de edad. A partir de esa edad el lactante ya no acompaña su alimentación con la lactancia materna.

## **Beneficios de la alimentación complementaria**

Las necesidades y requerimientos nutricionales del lactante van cambiando gradualmente conforme van creciendo, por eso brindar una adecuada alimentación complementaria ayuda a:

- Promover un adecuado crecimiento y desarrollo neurológico, cognitivo, del tracto digestivo y del sistema neuromuscular.
- Satisfacer los nutrientes escasos de la leche materna, como: hierro, zinc, selenio, vitamina D, entre otros.
- Distinguir sabores, colores, texturas y temperaturas diferentes de los alimentos que va ingiriendo el lactante.
- Fortalecer el desarrollo psicosocial e interacción entre padres e hijos.
- Prevenir factores de riesgo como alergias, obesidad, desnutrición, hipertensión arterial, síndrome metabólico, entre otras. (23)

## **Desarrollo anátomo - fisiológico del lactante**

- Desarrollo neurológico del lactante

Después de los cuatro meses de edad se van perdiendo los reflejos primarios como el de “protrusión” de la lengua, que inicialmente lo protegían. A partir de esa edad los lactantes ya pueden recibir y mantener alimentos en la boca con mayor facilidad. A los seis meses de edad, el lactante ha adquirido una serie de habilidades motoras que le permiten sentarse, al mismo tiempo aparece la deglución voluntaria, que le permiten recibir alimentos de texturas blandas, sin necesidad de tener dientes porque lo realizan con presión de las encías. (23)

Entre los siete y ocho meses, se deben ir modificando la consistencia de alimentos, porque a esta edad, el niño ha adquirido la erupción de las primeras cuatro piezas dentales (dos superiores y dos inferiores), también mejora la actividad rítmica de masticación mediante la fuerza y eficacia que realiza con la presión de la mandíbula por lo cual empieza con la trituración de los alimentos. (23)

- Desarrollo del tracto gastrointestinal del lactante

Alrededor de los cuatro meses, el tracto gastrointestinal le permite metabolizar alimentos. La capacidad del estómago del recién nacido es de 30 ml, y gradualmente aumenta su capacidad

gástrica, lo que le permite ingerir mayor cantidad de alimentos.  
(23)

De igual forma la motilidad gástrica ha alcanzado un grado de maduración adecuado, porque ha mejorado el tono del esfínter esofágico inferior y la contractibilidad antro-duodenal, lo que favorece un mejor vaciamiento gástrico. Al mismo tiempo aumenta la secreción de ácido clorhídrico, la producción de sales biliares y enzimas pancreáticas, facilitando así, la digestión y absorción. (23)

También se producen cambios a nivel de la microbiota intestinal, específicamente las bifidobacterias y lactobacilos, que impiden la colonización por microorganismos patógenos y al mismo tiempo participan en el desarrollo de la tolerancia oral. (23)

- Función renal del lactante

La importancia radica en la capacidad de depurar la cantidad de solutos. Pues la filtración glomerular en el recién nacido es del 25% del valor adulto y a los seis meses de edad el riñón alcanza de 75-80%, lo que permite manejar una carga más alta de solutos; es decir, la función renal ha alcanzado el grado de maduración necesario para manejar cargas osmolares mayores, lo que permite tolerar un mayor aporte proteico y de solutos durante la alimentación complementaria. Así mismo, los mecanismos de secreción y absorción tubular alcanzan un mayor grado de funcionalidad. (23)

- Importancia de la alimentación complementaria

A partir de los 6 meses de edad, las necesidades de energía y nutrientes del lactante comienzan a exceder lo aportado por la lactancia materna exclusiva; entonces la alimentación complementaria se vuelve necesaria para satisfacer los nutrientes requeridos.

Se recomienda ofrecer de manera prioritaria alimentos ricos en hierro y zinc. Asimismo, se recomienda introducir alimentos de uno en uno, con intervalos de unos días para observar la tolerancia y aceptación y no añadirles edulcorantes porque el niño o niña debe consumir alimentos con sabores naturales. (24)

### **Clasificación de alimentos según su función**

En una adecuada alimentación complementaria es indispensable hacer una dieta equilibrada para garantizar que el lactante ingiera todos los nutrientes esenciales para un buen crecimiento y desarrollo. Los alimentos se pueden clasificar de acuerdo a la función en nuestro organismo, como:

- Alimentos energéticos

Proporcionan energía en forma de calor para cumplir con las actividades cotidianas que realizan los lactantes. Sus principales componentes son los carbohidratos, y se encuentran

en los cereales y derivados, tubérculos, menestras, azúcares, aceites y grasas. (25)

- Alimentos constructores

Favorecen la formación de nuevos tejidos, la conservación de la piel y la renovación constante de células internas. Además, permiten el crecimiento, desarrollo y mantenimiento de nuestros músculos, vísceras, huesos, etc. Su principal componente es la proteína, y se encuentra en carnes, pescados, huevos, lácteos, legumbres, frutos secos y cereales. (25)

- Alimentos protectores

Permiten que el cuerpo utilice adecuadamente las sustancias nutritivas de los alimentos energéticos y constructores. Sin los alimentos protectores, nuestro metabolismo no funcionaría de forma adecuada. Además, ayudan a prevenir diversas enfermedades. Sus principales componentes son las vitaminas y minerales, en este grupo se encuentran las frutas y verduras. (25)

### **Cantidad de la alimentación complementaria**

Hace referencia a la ración de alimentos en cucharadas que deben ingerir los lactantes de acuerdo a su edad, como:

- Niños de 6 – 8 meses: 3 a 5 cucharadas.

- Niños de 9 – 11 meses: 5 a 7 cucharadas.
- Niños de 12 meses a más: 7 a 10 cucharadas. (10 y 26)

### **Consistencia de la alimentación complementaria**

Hace referencia a su presentación (sólidos o líquidos) y la forma de los alimentos que los lactantes deben ingerir de acuerdo a su edad, como:

- Niños de 6 – 8 meses: papillas, mazamorras o purés.
- Niños de 9 – 11 meses: alimentos picados o desmenuzados.
- Niños de 12 meses a más: alimentos de la olla familiar. (10 y 26)

### **Frecuencia de la alimentación complementaria**

Hace referencia al número de comidas durante el día que deben ingerir los lactantes acompañado de lactancia materna a libre demanda de acuerdo a su edad, como:

- Niños de 6 – 8 meses: 3 comidas + Lactancia Materna.
- Niños de 9 – 11 meses: 4 comidas + Lactancia Materna.
- Niños de 12 meses a más: 5 comidas + Lactancia Materna. (10 y 26)

## **Rol de la madre en la alimentación complementaria**

La madre es principalmente quien se encarga de la alimentación de su menor hijo, iniciando con la lactancia materna exclusiva para complementar a los 6 meses de edad con la introducción de alimentos de origen animal, vegetal y mineral.

Es necesario que la madre adquiera información adecuada acerca de la alimentación complementaria en temas de: edad de inicio, beneficios, los aportes de los diversos alimentos sean energéticos, constructores y protectores, además de la cantidad, consistencia y frecuencia según la edad correspondiente del lactante. Además, genera el vínculo afectivo madre e hijo reflejado en la seguridad y confianza para el niño o la niña durante su desarrollo y crecimiento.

El cumplimiento de su rol se verá reflejado en el estado nutricional en los indicadores Peso/Edad, Peso/Talla y Talla/Edad durante su control de crecimiento y desarrollo.

### **2.1.1.2. ESTADO NUTRICIONAL DEL LACTANTE**

Es la situación en la que se encuentra el lactante de 6 a 24 meses de edad respecto a su estado de salud y en relación a la ingestión, absorción y utilización de nutrientes para satisfacer las necesidades del organismo. (27 y 28)

### **Género de los lactantes**

La categoría género es la categoría que describen los elementos simbólicos que conforman un carácter social y construido como los roles, las personalidades y lo que la sociedad ve como típico de la diferencia entre mujeres y hombres: lo femenino y lo masculino. (29)

### **Edad de los lactantes**

Se refiere a la edad en sí, que ayudan a ubicarse en los patrones de crecimiento infantil para niñas y niños menores de 5 años de la Organización Mundial de la Salud (OMS). A su vez la edad se clasifica según el grupo etario al que pertenecen durante la alimentación complementaria, como:

- a) 6 a 8 meses de edad
- b) 9 a 11 meses de edad
- c) 12 a 24 meses de edad

### **Peso de los lactantes**

Hace referencia al peso en kilogramos que posee el lactante al momento de su control de crecimiento y desarrollo (CRED) para luego ser ubicado en los patrones de crecimiento infantil para niñas y niños menores de 5 años de la OMS.

La Norma Técnica de Salud (NTS) N°137-MINSA/2017 para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años de edad nos indica la ganancia del peso, siendo lo siguiente:

EDAD	GRAMOS POR DÍAS	GRAMOS POR MES
0 - 3 meses	40	1000 – 1200
4 - 6 meses	30	800 – 900
7 - 12 meses	25	700 – 900
1 – 2 años	15	400 – 450
2 - 5 años	10	2 a 3,5 kg/años

Fuente: Norma Técnica de Salud N°137-MINSA/2017

### **Talla de los lactantes**

Hace referencia a la estatura en centímetros y metros del lactante durante su control de CRED para luego ser ubicado en los patrones de crecimiento infantil para niñas y niños menores de 5 años de la Organización Mundial de la Salud.

Así mismo, la NTS N°137-MINSA/2017, nos indica el incremento de talla, siendo lo siguiente:

EDAD	INCREMENTO POR MES / AÑO
0 - 3 meses	4 cm. / mes
4 - 6 meses	2 cm. / mes
7 - 12 meses	1 cm. / mes
1 – 2 años	10 a 12 cm. / año
2 - 5 años	5 a 7 cm. / año

Fuente: Norma Técnica de Salud N°137-MINSA/2017

## **Evaluación del estado nutricional**

Es un conjunto de procedimientos antropométricos que permiten determinar el estado de nutrición y detectar situaciones de deficiencia o exceso. (28) La Norma Técnica de Salud N°137-MINSA/2017 clasifica el estado nutricional de acuerdo a los siguientes los indicadores:

- **Peso para la edad P/E:** relaciona el peso con respecto a su edad. Es más sensible durante el primer año de vida. (11)
  - Esta evaluación es importante porque permite identificar si el peso de la niña o niño es adecuado o no de acuerdo a su edad, permite verificar la ganancia de peso y, además, es el mejor indicador a corto plazo.
  - A su vez, no es tan certero, porque va a depender de la genética de cada niña o niño.

La Norma Técnica de Salud N°137-MINSA/2017 determina la clasificación Peso/Edad a través del uso de los patrones de crecimiento infantil para niñas y niños menores de 5 años de la OMS de acuerdo a la siguiente tabla:

### Clasificación Peso/Edad

PUNTO DE CORTE DS	PESO PARA EDAD
> +2	Sobrepeso
+2 a -2	Normal
< -2 a -3	Desnutrición (bajo peso)

Fuente: Norma Técnica de Salud N°137-MINSA/2017

- Peso para la talla P/T: relaciona el peso de la niña o niño con respecto a su talla o longitud. (11)
  - Esta evaluación es importante porque permite valorar el estado nutricional actual, es útil para el diagnóstico de desnutrición, sobrepeso y obesidad.

La Norma técnica N°137-MINSA/2017 determina la clasificación Peso/Talla a través del uso de los patrones de crecimiento infantil para niñas y niños menores de 5 años de la OMS de acuerdo a la siguiente tabla:

### Clasificación Peso/Talla

PUNTO DE CORTE DS	PESO PARA TALLA
> +3	Obesidad
> +2	Sobrepeso
+2 a -2	Normal
< -2 a -3	Desnutrición aguda

Fuente: Norma Técnica de Salud N°137-MINSA/2017

- Talla para la edad T/E: relaciona el crecimiento lineal a través de la talla o longitud de la niña o niño con respecto a su edad. (11)
  - Esta evaluación es importante porque permite identificar si la talla o longitud de la niña o niño es adecuado o no de acuerdo a su edad, permite verificar la ganancia de talla y, además, es el mejor indicador a largo plazo.
  - A su vez, no es tan certero, porque va a depender de la genética de cada niña o niño.

La Norma técnica N°137-MINSA/2017 determina la clasificación Talla/Edad a través del uso de los patrones de crecimiento infantil para niñas y niños menores de 5 años de la OMS de acuerdo a la siguiente tabla:

Clasificación Talla/Edad

PUNTO DE CORTE DS	TALLA PARA EDAD
> +2	Más grande de lo normal (talla alta)
+2 a -2	Normal
< -2 a -3	Retardo de crecimiento (talla baja)

Fuente: Norma Técnica de Salud N°137-MINSA/2017

### **2.1.1.3. ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA FRENTE AL CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES**

Dentro de las actividades del profesional de enfermería tienen como fin prevenir enfermedades y promover la salud mediante diversas actividades, una de ellas es la educación sanitaria (sesiones educativas y demostrativas) donde la madre va a adquirir conocimientos sobre la alimentación complementaria de los lactantes. Por eso, siempre debe mantenerse informada y actualizada acerca de este tema, especialmente en edad de inicio, beneficios, los aportes de los diversos alimentos sean energéticos, constructores y protectores, además de la cantidad, consistencia y frecuencia según la edad correspondiente del lactante acompañado de la lactancia materna desde los 6 meses hasta los 24 meses de edad.

Por lo tanto, el profesional de enfermería debe reconocer los riesgos de una inadecuada alimentación que llevará a diversos problemas de salud como el sobrepeso, la obesidad, la desnutrición y otros; el cual se debe corregir mediante una comunicación con lenguaje sencillo, claro y escucha activa para que los lactantes presenten un estado nutricional normal y se desarrollen de manera óptima a nivel físico, cognitivo, social y emocional.

Así mismo, de acuerdo a la Norma Técnica de Salud N°137-MINSA/2017 para el Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño y la Niña menor de cinco años, el profesional de enfermería realiza la valoración antropométrica como peso y talla en cada control de crecimiento y desarrollo con los equipos necesarios como: una balanza calibrada y un infantómetro nivelado, el cual se registra en la historia clínica y en el carné de atención integral de salud de la niña y niño menor cinco años teniendo en cuenta que cada niña y niño tiene su propia velocidad de crecimiento.

Entonces, el profesional de enfermería grafica los datos antropométricos obtenidos para evaluar y clasificar el estado nutricional de los lactantes, el cual se verá reflejado en los indicadores Peso para la Edad (P/E), Peso para la Talla (P/T) y Talla para la Edad (T/E) de acuerdo a los patrones de crecimiento infantil para niñas y niños menores de 5 años de la Organización Mundial de la Salud.

Es fundamental el rol que cumple el profesional de enfermería en cada control de crecimiento y desarrollo porque mediante una eficaz educación sanitaria permitirá que las madres alcancen un alto conocimiento sobre la alimentación complementaria, y este se vea reflejado en un adecuado estado nutricional de los lactantes de 6 a 24 meses de edad.

### 2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

- **Conocimiento:** Es la información almacenada mediante la experiencia, el aprendizaje o través de la observación, categorizado en conocimiento alto, medio o bajo.
- **Madres:** personas con o sin lazos consanguíneos que se encargan del cuidado, alimentación y cumplimiento del control de crecimiento y desarrollo de la niña o del niño.
- **Alimentación complementaria:** es la introducción de alimentos a los lactantes de 6 a 24 meses de edad relacionado en cantidad, consistencia y frecuencia acompañado con la lactancia materna.
- **Estado nutricional:** es el grado de adecuación de características anatómo-fisiológicas con respecto a los parámetros establecidos como normales. Reflejado en los indicadores Peso para la Edad, Peso para la Talla y Talla para la Edad.
- **Lactantes:** niños y niñas cuyo periodo de edad es comprendido entre los 28 días hasta los 24 meses.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

#### **3.1. ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN**

De acuerdo a Hernández, R., la presente investigación es de enfoque cuantitativo porque se utilizó la recolección de datos para probar la hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico (30). Las variables de conocimiento materno de la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes fueron medidas de forma numérica y estadística.

#### **3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN**

De acuerdo al criterio del autor Tamayo, M., la presente investigación es de tipo descriptiva ya que comprende la descripción, registro, análisis e interpretación de los fenómenos y está apoyado en el análisis estadístico. También es correlacional porque su propósito es establecer la relación del conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes a quienes se les aplicó los cuestionarios. (31)

De acuerdo a las características de la investigación, según la secuencia temporal, la presente investigación es de corte transversal porque se recogió los datos de cada sujeto (32) para medir los resultados de la población de madres y sus niños lactantes de 6 a 24 meses de edad, en un punto específico de tiempo, es decir, en los meses de noviembre y diciembre.

### **3.3. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN**

La presente investigación, de acuerdo con Bernal, C., es de método deductivo que consiste en partir de conclusiones generales para obtener explicaciones particulares. (33) Se realizó una deducción mediante el razonamiento lógico que permitió con mayor facilidad demostrar conclusiones lógicas en su totalidad, garantizando su veracidad, a través de la contrastación de hipótesis del trabajo investigado.

### **3.4. POBLACIÓN**

La población estuvo conformada por 173 niñas y niños de 6 a 24 meses de edad con sus madres que estuvieron registradas en el padrón de citas en los meses de noviembre y diciembre para el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño y la niña del Centro de Salud Leoncio Prado.

#### **3.4.1. Criterios de inclusión**

- Madres con niños lactantes de 6 meses a 24 meses de edad.
- Madres de niños de 6 a 24 meses de edad que acepten participar en el estudio y firmen el consentimiento informado.
- Madres de niños de 6 a 24 meses de edad que están registradas en el padrón de citas de control de crecimiento y desarrollo del niño.
- Madres de niños de 6 a 24 meses de edad que viven actualmente en la Junta Vecinal Leoncio Prado.

### **3.4.2. Criterios de exclusión**

- Madres de niños menores de 6 meses y mayores de 24 meses de edad.
- Madres de niños de 6 a 24 meses de edad que no acepten participar en el estudio.
- Madres de niños de 6 a 24 meses de edad que no están registradas en el padrón de citas de control de crecimiento y desarrollo del niño.
- Madres de niños de 6 a 24 meses de edad que no viven actualmente en la Junta Vecinal Leoncio Prado.

## **3.5. MUESTRA**

### **3.5.1. Tamaño de muestra**

Según la fórmula de población finita, la muestra fue de 71 niñas y niños de 6 a 24 meses de edad que estuvieron registradas en el padrón de citas para el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño y la niña del Centro de Salud Leoncio Prado. (Anexo N°01)

### **3.5.2. Muestreo**

Se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, por las limitaciones presentadas debido a la pandemia COVID-19, obteniendo la muestra exacta de 71 niñas y niños de 6 a 24 meses de edad con sus madres que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño y la niña, respetando los protocolos de bioseguridad, horario de atención en el

Consultorio de CRED del Centro de Salud Leoncio Prado, así como la disponibilidad de tiempo de las madres.

### **3.6. UNIDAD DE ANÁLISIS**

Madres de niños de 6 a 24 meses de edad que estuvieron registradas en el padrón de citas para el Control de Crecimiento y Desarrollo del niño y la niña en los meses de noviembre y diciembre del 2022.

### **3.7. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Para llevar a cabo la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta, y el instrumento para la recolección de datos que se utilizó fue un cuestionario conformado por 20 preguntas cerradas, ya que de una forma sencilla permitió obtener información precisa y concreta sobre una amplia gama de aspectos definidos, mediante la formulación de preguntas basadas en relación a las variables de estudio.

El cuestionario que se usó fue la “Evaluación Nutricional y Conocimientos en Alimentación Complementaria” elaborada por Spipp J., Marri D., Llanes I., et al.; modificada por la investigadora, para que se adapte mejor a los objetivos del estudio y a la realidad problemática.

El cuestionario se aplicó a las madres de los lactantes de 6 a 24 meses de edad, que se encuentran registrados en el padrón de crecimiento y desarrollo del niño y la niña en los meses de noviembre y diciembre, y que pertenecen a la jurisdicción del Centro de Salud Leoncio Prado; se

efectuó realizando encuestas personalizadas en la sala de espera del Centro de Salud mencionado respetando los protocolos de bioseguridad.

El instrumento consta de 2 partes:

- Conocimiento:

Consta de 16 ítems, una respuesta correcta equivale a 1 punto y una respuesta incorrecta equivale a 0 puntos. El puntaje se hizo en base a 20 la cual se obtuvo mediante la siguiente fórmula:

$$Puntaje\ final = \frac{Puntos\ obtenidos}{Puntaje\ total} \times 20$$

Para la medición de la variable conocimiento se categorizó de la siguiente manera:

- Nivel de conocimiento alto: de 16 – 20 puntos
- Nivel de conocimiento medio: de 11 – 15 puntos
- Nivel de conocimiento bajo: de 1 – 10 puntos

- Estado nutricional:

Dentro del instrumento se encuentra la segunda parte para valorar el estado nutricional del niño según datos del carnet de control crecimiento y desarrollo como: sexo, edad (en meses), peso (en kilogramos) y talla (en centímetros).

Posteriormente, se clasificó el estado del niño o niña de 6 a 24 meses de edad en las gráficas de evaluación del Ministerio de Salud y patrones de crecimiento infantil para niñas y niños menores de 5 años de la Organización Mundial de la Salud de la siguiente manera:

ESTADO NUTRICIONAL	
Peso/Edad	a) Sobrepeso
	b) Normal
	c) Desnutrición
Peso/Talla	a) Obesidad
	b) Sobrepeso
	c) Normal
	d) Desnutrición aguda
Talla/Edad	a) Más grande de lo normal (talla alta)
	b) Normal
	c) Retardo de crecimiento (talla baja)

### 3.8. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD

Para determinar la validez de contenido y criterio se realizó con el juicio de expertos, en un número total de 5 profesionales experimentados, de las cuales 3 son enfermeras asistenciales que laboran en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño y la niña, 1 docente de la Escuela Profesional de Enfermería y 1 estadístico. Además, para determinar la validez por constructo se efectuó con la muestra realizada en la prueba piloto y los datos obtenidos de la aplicación del instrumento “CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN NUTRICIONAL Y CONOCIMIENTOS EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA”.

- **Validez de contenido**

Para determinar la validez de contenido del instrumento se realizó las coordinaciones respectivas con los expertos, los cuales llenaron el formato de validación de cada ítem correctamente con el criterio: aplicable, corregir, no aplicable.

De los datos obtenidos, se aplicó la fórmula de la prueba de V de Aiken cuyo resultado fue de 1,00 (100%) lo cual indica validez excelente, es decir, los ítems están redactados adecuadamente y miden las variables establecidas. (Anexo N°04)

- **Validez de criterio**

Para determinar la validez de criterio, los expertos llenaron el formato de validación de acuerdo a once criterios, los cuales fueron: claridad de redacción, objetividad, pertinencia, organización, suficiencia, intencionalidad, consistencia, coherencia interna, metodología, inducción a la respuesta y lenguaje; mediante la escala de evaluación: deficiente (0% - 20%), bajo (21% - 40%), regular (41% - 60%), buena (61% - 80%) y muy buena (81% - 100%).

De los datos obtenidos de cada experto, se obtuvo los promedios correspondientes para determinar la validez de criterio, y se aplicó la fórmula de índice CPR (Coeficiente de proporción de rangos) cuyo resultado fue de 0,94 (93,87%) lo cual indica que este instrumento tiene buena validez y concordancia muy alta. (Anexo N°04)

- **Validez de constructo**

Para determinar la validez de constructo se utilizó la muestra realizada en la prueba piloto y los datos obtenidos de la aplicación del instrumento.

Se realizó el análisis factorial mediante la prueba de KMO y esfericidad de Bartlett cuyo resultado es de 0,713 (71,3%), ubicada en la escala  $0,7 \leq KMO \leq 0,8$  interpretándose como aceptable adecuación muestral, lo que infiere que hay relación entre variables. (Anexo N°04)

- **Validez total**

De acuerdo a los valores obtenidos de la validez de contenido, validez de criterio y validez de constructo, y aplicado la fórmula correspondiente el resultado es de 88,39%, clasificándolo de acuerdo a la escala de valoración en un grado de validez excelente, es decir, el instrumento es válido para la recolección de datos. (Anexo N°04)

- **Confiabilidad**

Aplicando el consentimiento informado y respetando la confidencialidad de los datos, se realizó una prueba piloto a 20 madres de lactantes (niños de 6 a 24 meses de edad) del Puesto de Salud Juan Velasco Alvarado, por la similitud con la población de estudio.

Se realizó el procesamiento y codificación de los datos obtenidos en el programa informático IBM SPSS Statistics 27.0.1 para realizar el análisis de fiabilidad a través del coeficiente Alfa de Cronbach, cuyos resultados obtenidos son de 0,743, y clasificándolo de acuerdo a la escala de valoración tiene una confiabilidad marcada, es decir, el instrumento es confiable para su aplicación. (Anexo N°05)

### **3.9. PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Una vez realizado el proyecto de investigación con las correcciones y revisiones respectivas de forma conjunta con el asesor asignado, se emitió la solicitud a la Escuela Profesional de Enfermería para la asignación oficial del asesor y autorización para la ejecución del proyecto de tesis, siendo aprobada el 12 de agosto del 2022 con Resolución de Facultad N°11418-2022-FACS-UNJBG. (Anexo N° 06)

Posteriormente, se realizó la validación del instrumento con los cinco expertos elegidos en relación al tema considerando su experiencia profesional y formación académica de acuerdo a los formatos establecidos que incluyó: carta de presentación, formatos de validación (contenido y criterio), consentimiento informado, instrumento y matriz de consistencia (Anexo N°09). Una vez obtenida los resultados de validación, los cuales fueron favorables se continuó con la confiabilidad del instrumento.

Continuando, se emitió una solicitud a la Escuela Profesional de Enfermería para realizar una prueba piloto en el Puesto de Salud Juan Velasco Alvarado a madres de niños lactantes, por la similitud con la población de estudio. (Anexo N° 06)

Previa autorización, se realizó la prueba piloto a 20 madres de lactantes (niños de 6 a 24 meses de edad) con el apoyo y coordinaciones internas con las enfermeras asistenciales y el Gerente del Puesto de Salud Juan Velasco Alvarado respetando los protocolos de bioseguridad y las consideraciones éticas al aplicar el instrumento.

Con los datos obtenidos, en coordinación con un asesor estadístico, se realizó el análisis factorial de alfa de Cronbach con una confiabilidad marcada y una validez total excelente, lo que permitió continuar con recolección de datos de la población en estudio.

Para la recolección de datos se realizó las respectivas coordinaciones y los trámites administrativos pertinentes de la siguiente manera:

- Se realizó la solicitud respectiva a la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería de la UNJBG, quien realizó el oficio dirigido al Gerente Dr. Jhon Yagua Briceño del Centro de Salud Leoncio Prado.
- Se coordinó con la enfermera responsable del área de niño, Lic. Jessye Heidy Enríquez Castro para establecer el cronograma de recolección de datos el cual fue durante los meses de noviembre y diciembre en el horario de lunes a viernes durante todo el día respetando los protocolos de bioseguridad establecidos por la pandemia COVID-19.
- Se solicitó la participación de las madres de manera voluntaria evidenciada en la aceptación del consentimiento informado

mediante su firma anónima, teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

- Se aplicó el cuestionario afuera del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del niño y la niña; dicho llenado del instrumento tuvo una duración de 8 minutos aproximadamente.

### **3.10. TÉCNICAS DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Una vez obtenida la información necesaria; se revisó, ordenó y codificó los datos, por lo cual se elaboró una base de datos en el software estadístico Informático Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versión 27,0,1 y a la vez el procesamiento de los mismos.

Para el análisis univariado se utilizó la estadística descriptiva (frecuencia absoluta), para el análisis del nivel de conocimiento de la alimentación complementaria de las madres y el estado nutricional del niño de 6 a 24 meses, se utilizó la estadística Chi-cuadrado, con un nivel de significancia de  $p < 0.05$  y una confianza de 95% para aprobar la hipótesis de investigación.

Para la presentación de los resultados se generaron en tablas y gráficos estadísticos para facilitar el análisis e interpretación, considerando el marco teórico. Cabe decir, que los gráficos se diseñaron en programa Microsoft Office Excel 2013.

### **3.11. CONSIDERACIONES ÉTICAS**

#### **3.11.1. Principio de autonomía**

A las madres de niños de 6 a 24 meses de edad respetando sus valores y opciones personales se les aplicó el cuestionario cuando aceptaron participar voluntariamente en la presente investigación y respondieron con libertad lo que consideraron conveniente sin influencia alguna.

#### **3.11.2. Consentimiento informado**

A las madres de niños de 6 a 24 meses de edad se les explicó en qué consistió la presente investigación de acuerdo a las variables de estudio, los objetivos de investigación y el manejo de los resultados. Por lo que las madres aceptaron y decidieron firmar el consentimiento informado.

#### **3.11.3. Confidencialidad de datos**

Se informó a las madres de niños de 6 a 24 meses de edad que se mantendrá discreción en la información obtenida por parte de ellas, por lo cual se explicó que el cuestionario será de forma anónima, protegiendo así la información brindada por parte de ellas.

#### **3.11.4. Principio de beneficencia**

La investigación tuvo el objetivo de establecer la relación el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes del Centro de Salud Leoncio Prado, para contribuir en el mejoramiento de salud de los niños y niñas ante posibles problemas.

#### **3.11.5. Evaluación de los beneficios del estudio y sus destinatarios**

Esta investigación repercutió de forma positiva en las madres de niños de 6 a 24 meses de edad del Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, fomentando cambios adecuados para mejorar el conocimiento de la alimentación complementaria y esta se vea reflejada en un adecuado estado nutricional.

#### **3.11.6. Protección de grupos vulnerables**

En la presente investigación los niños de 6 a 24 meses de edad son un grupo vulnerable por lo que se tomó la anonimidad de cada madre de los lactantes con el fin de proteger la identidad y respetar su privacidad en las respuestas marcadas. Teniendo en cuenta que los datos del estudio y los resultados obtenidos del instrumento solo fueron manipulados por la investigadora.

### **3.11.7. Principio de justicia**

A las madres de niños de 6 a 24 meses de edad se les aplicó el cuestionario para establecer la relación del conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes en forma equitativa, a todas las madres que acepten voluntariamente ser parte de la investigación.

### **3.11.8. La selección de seres humanos sin discriminación**

Cuando se aplicó el cuestionario a la muestra de estudio (madres de niños y niñas de 6 a 24 meses de edad) no se discriminó a nadie, ni por su edad, raza, apellido o forma de hablar, por lo cual todo se realizó en forma equitativa y justa.

### **3.11.9. Los beneficios potenciales serán para los individuos u los conocimientos para la sociedad**

La presente investigación brinda resultados que dan a relucir la realidad del conocimiento de las madres referente a la alimentación complementaria y el estado nutricional actual de los lactantes, es decir, de sus niños de 6 a 24 meses de edad del Centro de Salud Leoncio Prado Tacna, que conllevaron a poder brindar recomendaciones en relación a este tema.

## **CAPÍTULO IV**

### **DE LOS RESULTADOS Y DISCUSIÓN DE LOS DATOS**

#### **4.1. PRESENTACIÓN DE RESULTADOS EN TABLAS Y DESCRIPCIÓN**

Después de aplicar el instrumento de recolección de datos a la muestra obtenida se encontró los siguientes resultados respondiendo a los objetivos e hipótesis planteadas, como se muestran a continuación mediante tablas y gráficos respectivamente.

**TABLA N° 01**  
**CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LAS MADRES DEL CENTRO DE**  
**SALUD LEONCIO PRADO - TACNA, 2022**

<b>EDAD DE LA MADRE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Menor de 18 años	1	1,4
18 a 29 años	29	40,8
30 a 39 años	35	49,3
40 años a más	6	8,5
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100,0</b>
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Primaria	0	0,0
Secundaria	26	36,6
Superior técnico o universitario	39	54,9
Otros	6	8,5
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario para la evaluación nutricional y conocimientos en la alimentación complementaria de madres de lactantes del C.S. Leoncio Prado – Tacna, 2022.  
**Elaborado por:** Spipp, J. Marri, D. Llanes, Ivana. Et al.  
**Modificado por:** Bach. Calderon, N.

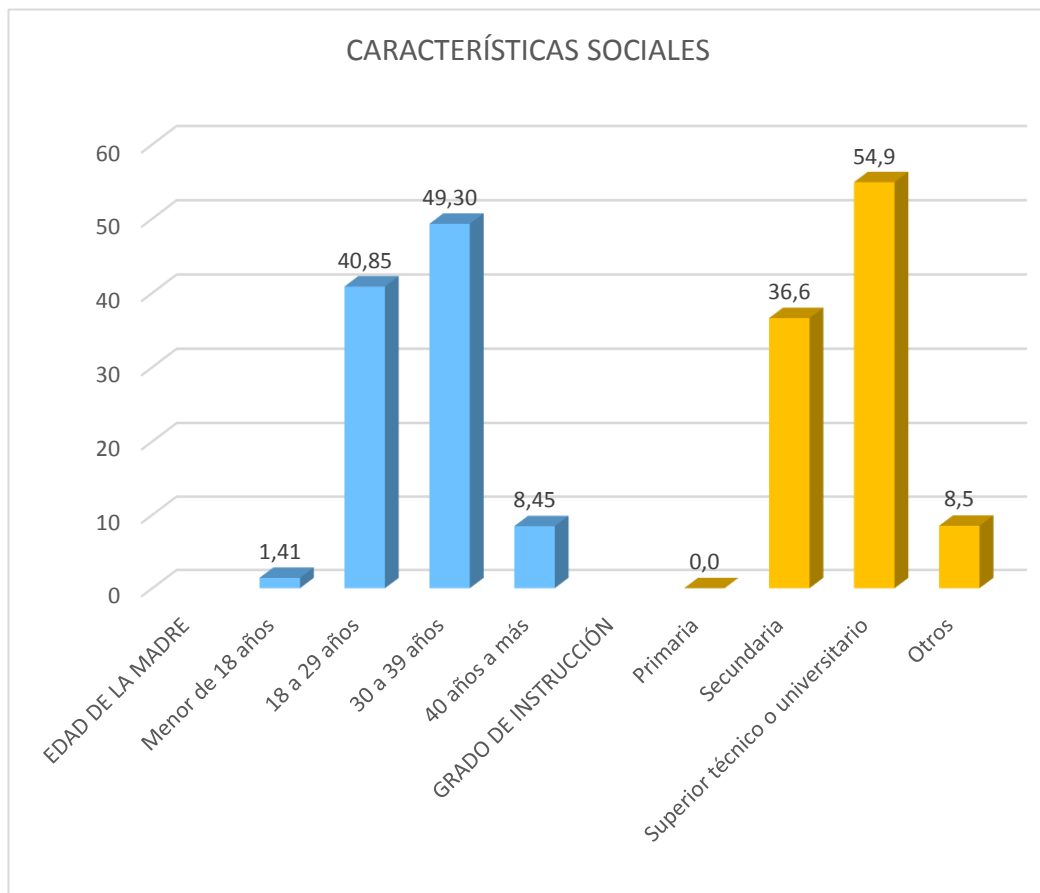
## **DESCRIPCIÓN**

En la tabla N° 01 se puede observar las características sociales de las madres; respecto a la edad de la madre, el mayor porcentaje es de 49,3% cuyas madres tienen de 30 a 39 años de edad, seguidamente un 40,8% es de madres de 40 años a más, un 8,5% es de madres de 48 a 29 años, y con un porcentaje bajo de 1,4% es de madres que tienen menos de 18 años de edad.

Respecto al grado de instrucción de las madres encuestadas, la mayoría con un 54,9% se encuentra en un nivel educativo superior técnico o universitario, un 36,6% se encuentra en un nivel educativo secundaria, un 8,5% se encuentra en otros, es decir, que tiene un nivel educativo superior técnico o universitario inconcluso; mientras un 0,0% se encuentra en un nivel educativo primaria.

## GRÁFICO N° 01

### CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LAS MADRES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO - TACNA, 2022



Fuente: Ítems tabla N° 01

**TABLA N° 02**

**CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LOS LACTANTES DEL CENTRO  
DE SALUD LEONCIO PRADO – TACNA, 2022**

<b>SEXO DEL LACTANTE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Femenino	37	52,1
Masculino	34	47,9
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100,0</b>
<b>EDAD DEL LACTANTE</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
6 a 8 meses	19	26,8
9 a 11 meses	12	16,9
12 a 23 meses	40	56,3
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100,0</b>

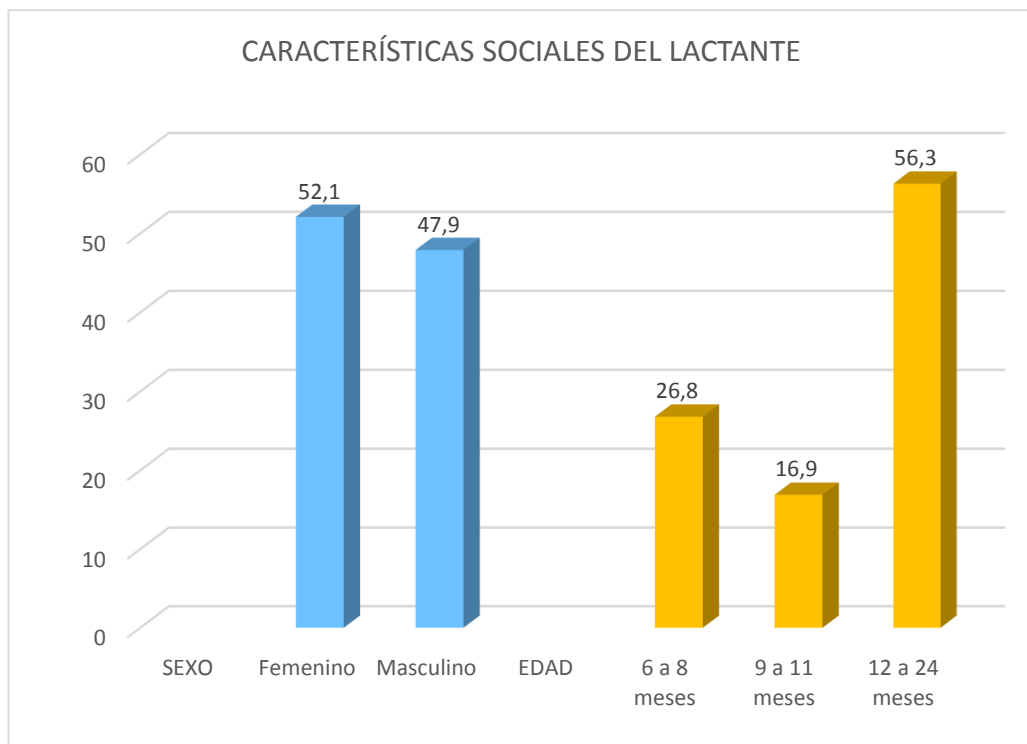
**Fuente:** Cuestionario para la evaluación nutricional y conocimientos en la alimentación complementaria de madres de lactantes del C.S. Leoncio Prado – Tacna, 2022.  
**Elaborado por:** Spipp, J. Marri, D. Llanes, Ivana. Et al.  
**Modificado por:** Bach. Calderon, N.

## **DESCRIPCIÓN**

En la tabla N° 02 se puede observar las características sociales de los lactantes; respecto al sexo de los lactantes estudiados, el 52,1% son de sexo femenino mientras el 47,9% son de sexo masculino. Respecto a la edad de los lactantes, el 56,3% tienen de 12 a 23 meses, el 26,8% tienen de 6 a 8 meses y el 16,9% tienen de 9 a 11 meses de edad respectivamente.

## GRÁFICO N° 02

### CARACTERÍSTICAS SOCIALES DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO – TACNA, 2022



Fuente: Ítems tabla N° 02

**TABLA N° 03**  
**CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN**  
**COMPLEMENTARIA DEL CENTRO DE SALUD**  
**LEONCIO PRADO – TACNA, 2022**

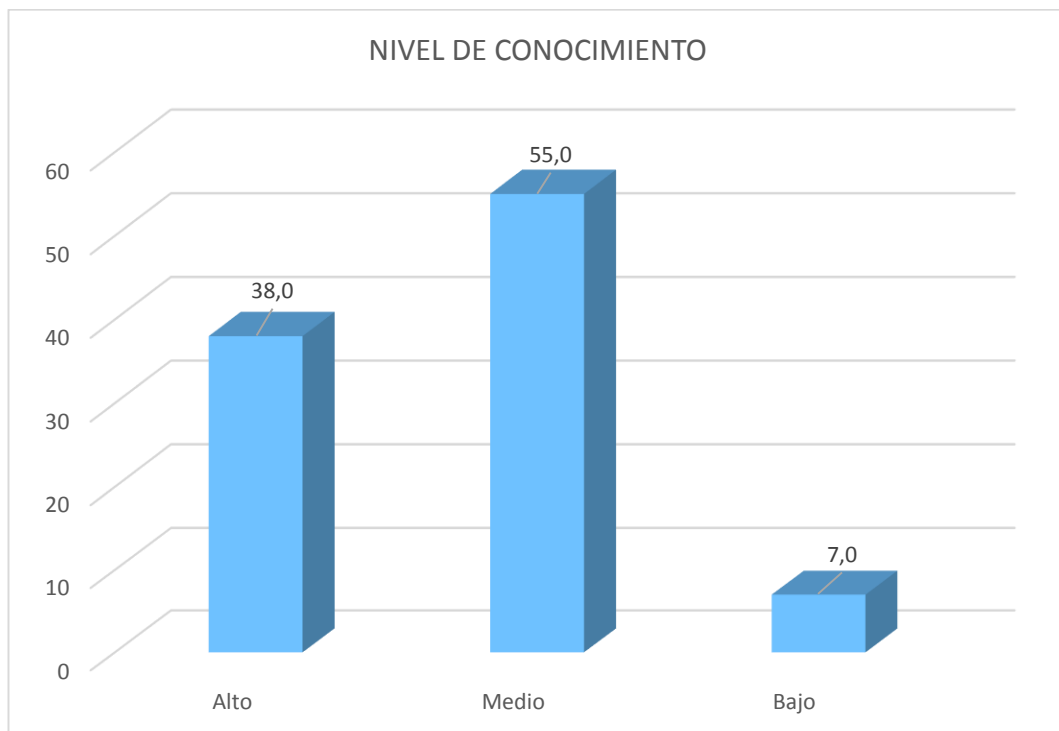
<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Alto	27	38,0
Medio	39	55,0
Bajo	5	7,0
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario para la evaluación nutricional y conocimientos en la alimentación complementaria de madres de lactantes del C.S. Leoncio Prado – Tacna, 2022.  
**Elaborado por:** Spipp, J. Marri, D. Llanes, Ivana. Et al.  
**Modificado por:** Bach. Calderon, N.

## **DESCRIPCIÓN**

En la tabla N° 03 se puede observar que, respecto al conocimiento materno sobre la alimentación complementaria, el 55,0% de las madres tienen un nivel de conocimiento medio, el 38,0% se encuentra en un nivel de conocimiento alto, mientras la minoría con un 7,0% se encuentra en un nivel de conocimiento bajo.

**GRÁFICO N° 03**  
**CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN**  
**COMPLEMENTARIA DEL CENTRO DE SALUD**  
**LEONCIO PRADO – TACNA, 2022**



Fuente: Ítems tabla N° 03

**TABLA N° 04**

**ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES SEGÚN PESO/EDAD  
DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO – TACNA, 2022**

<b>ESTADO NUTRICIONAL PESO/EDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Sobrepeso	8	11,3
Normal	63	88,7
Desnutrición	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100,0</b>

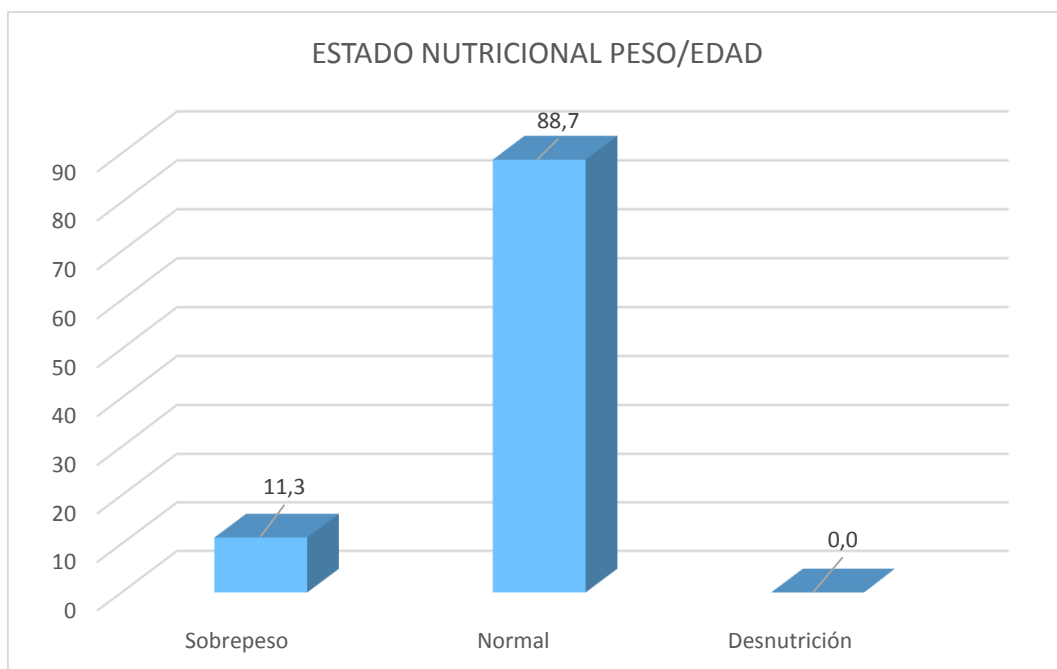
**Fuente:** Cuestionario para la evaluación nutricional y conocimientos en la alimentación complementaria de madres de lactantes del C.S. Leoncio Prado – Tacna, 2022.  
**Elaborado por:** Spipp, J. Marri, D. Llanes, Ivana. Et al.  
**Modificado por:** Bach. Calderon, N.

## **DESCRIPCIÓN**

En la tabla N° 04 se puede observar que, respecto al estado nutricional de los lactantes según Peso/Edad, la mayoría con un 88,7% se encuentra en un estado nutricional normal, el 11,3% tienen sobrepeso y el 0,0% demuestra que ningún niño presenta desnutrición.

### GRÁFICO N° 04

#### ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES SEGÚN PESO/EDAD DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO – TACNA, 2022



Fuente: Ítems tabla N° 04

**TABLA N° 05**

**ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES SEGÚN PESO/TALLA  
DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO – TACNA, 2022**

<b>ESTADO NUTRICIONAL PESO/TALLA</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Obesidad	7	9,9
Sobrepeso	4	5,6
Normal	60	84,5
Desnutrición aguda	0	0,0
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

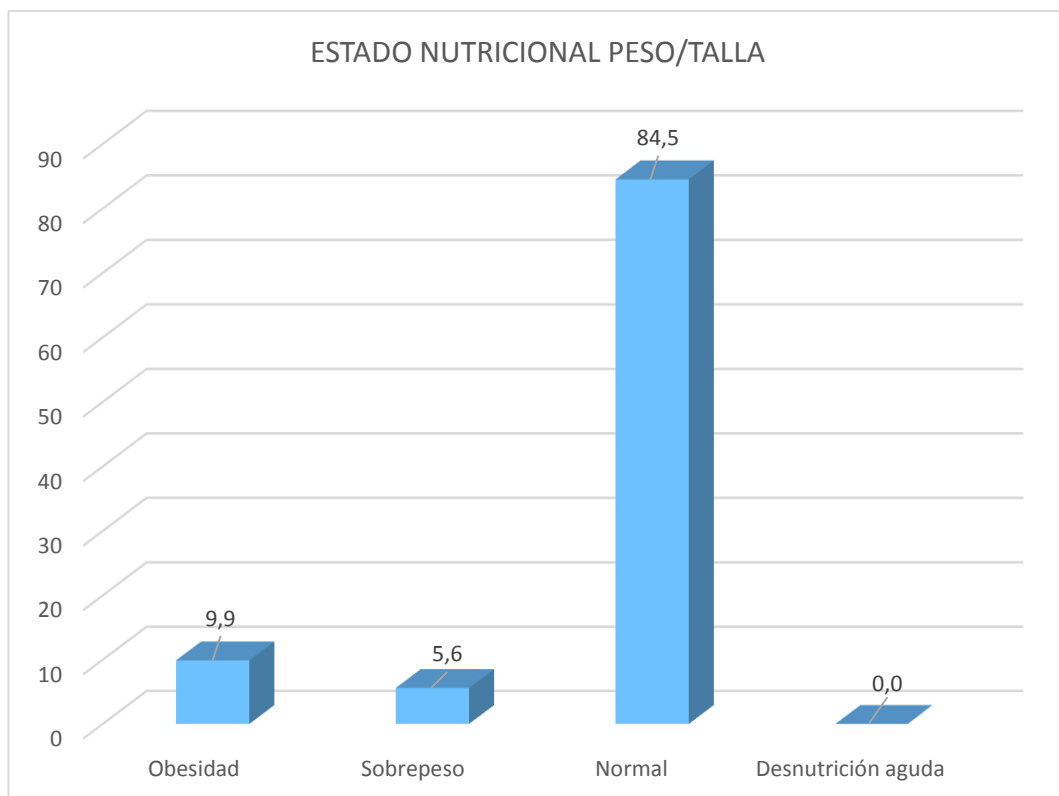
**Fuente:** Cuestionario para la evaluación nutricional y conocimientos en la alimentación complementaria de madres de lactantes del C.S. Leoncio Prado – Tacna, 2022.  
**Elaborado por:** Spipp, J. Marri, D. Llanes, Ivana. Et al.  
**Modificado por:** Bach. Calderon, N.

## **DESCRIPCIÓN**

En la tabla N° 05 se puede observar que, respecto al estado nutricional de los lactantes según Peso/Talla, la mayoría con un 84,5% se encuentra en un estado normal, el 9,9% tienen obesidad, el 5,6% tienen sobrepeso y el 0,0% demuestra que ningún niño presenta desnutrición aguda.

### GRÁFICO N° 05

#### ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES SEGÚN PESO/TALLA DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO – TACNA, 2022



Fuente: Ítems tabla N° 05

**TABLA N° 06**

**ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES SEGÚN TALLA/EDAD  
DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO – TACNA, 2022**

<b>ESTADO NUTRICIONAL TALLA/EDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Más grande de lo normal (talla alta)	4	5,6
Normal	60	84,5
Retardo de crecimiento (talla baja)	7	9,9
<b>TOTAL</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

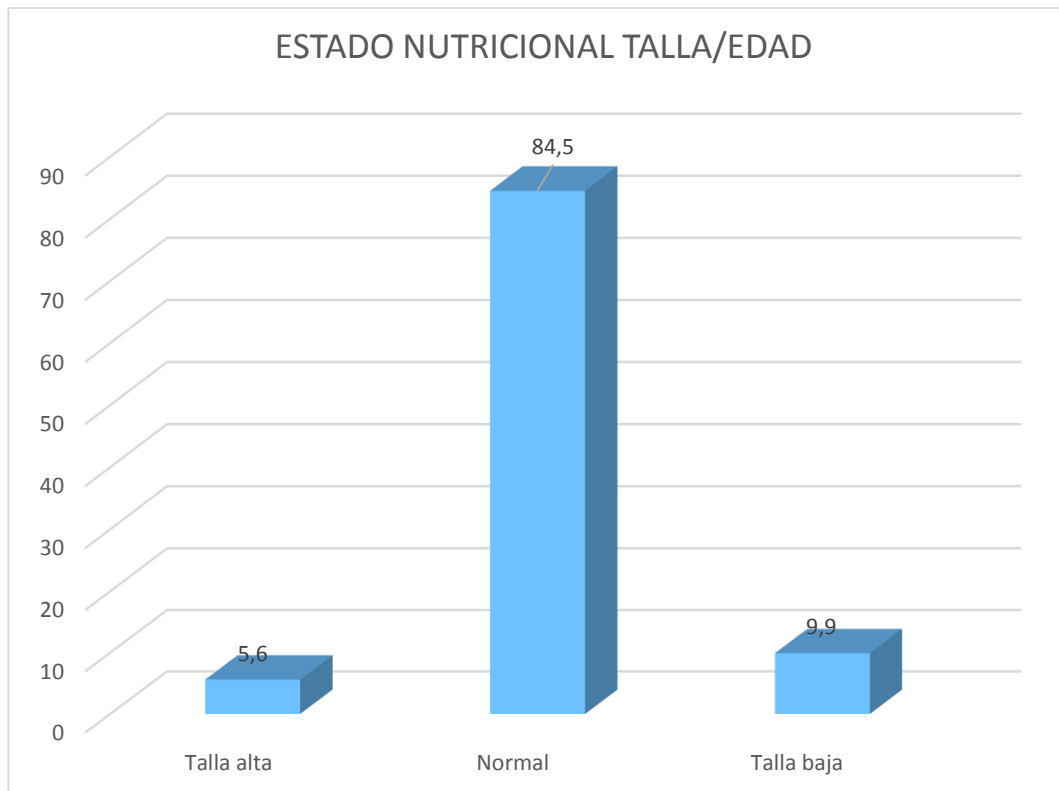
**Fuente:** Cuestionario para la evaluación nutricional y conocimientos en la alimentación complementaria de madres de lactantes del C.S. Leoncio Prado – Tacna, 2022.  
**Elaborado por:** Spipp, J. Marri, D. Llanes, Ivana. Et al.  
**Modificado por:** Bach. Calderon, N.

## **DESCRIPCIÓN**

En la tabla N° 06 se puede observar que, respecto al estado nutricional de los lactantes según Talla/Edad, la mayoría con un 84,5%, se encuentra en un estado normal, el 9,9% tienen retardo de crecimiento (talla baja) y el 5,6% es más grande de lo normal (talla alta).

### GRÁFICO N° 06

#### ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES SEGÚN TALLA/EDAD DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO – TACNA, 2022



Fuente: Ítems tabla N° 06

**TABLA N° 07**

**CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN  
COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL  
DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD  
LEONCIO PRADO, TACNA - 2022**

ESTADO NUTRICIONAL	CONOCIMIENTO MATERNO						TOTAL		
	Bajo		Medio		Alto		N°	%	
	N°	%	N°	%	N°	%			
Peso/Edad	Desnutrición	0	0,0	0	0,0	0	0,0	<b>0</b>	<b>0,0</b>
	Normal	3	4,2	33	46,5	27	38,0	<b>63</b>	<b>88,7</b>
	Sobrepeso	2	2,8	6	8,5	0	0,0	<b>8</b>	<b>11,3</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>7,0</b>	<b>39</b>	<b>55,0</b>	<b>27</b>	<b>38,0</b>	<b>71</b>	<b>100,0</b>
Peso/Talla	Desnutrición	0	0,0	0	0,0	0	0,0	<b>0</b>	<b>0,0</b>
	Normal	3	4,2	30	42,3	27	38,0	<b>60</b>	<b>84,5</b>
	Sobrepeso	0	0,0	4	5,6	0	0,0	<b>4</b>	<b>5,6</b>
	Obesidad	2	2,8	5	7,1	0	0,0	<b>7</b>	<b>9,9</b>
<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>7,0</b>	<b>39</b>	<b>55,0</b>	<b>27</b>	<b>38,0</b>	<b>71</b>	<b>100,0</b>	
Talla/Edad	Talla baja	2	2,8	5	7,1	0	0,0	<b>7</b>	<b>9,9</b>
	Normal	3	4,2	33	46,5	24	33,8	<b>60</b>	<b>84,5</b>
	Talla alta	0	0,0	1	1,4	3	4,2	<b>4</b>	<b>5,6</b>
	<b>TOTAL</b>	<b>5</b>	<b>7,0</b>	<b>39</b>	<b>55,0</b>	<b>27</b>	<b>38,0</b>	<b>71</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario para la evaluación nutricional y conocimientos en la alimentación complementaria de madres de lactantes del C.S. Leoncio Prado – Tacna, 2022.  
**Elaborado por:** Spipp, J. Marri, D. Llanes, Ivana. Et al.  
**Modificado por:** Bach. Calderon, N.

## DESCRIPCIÓN

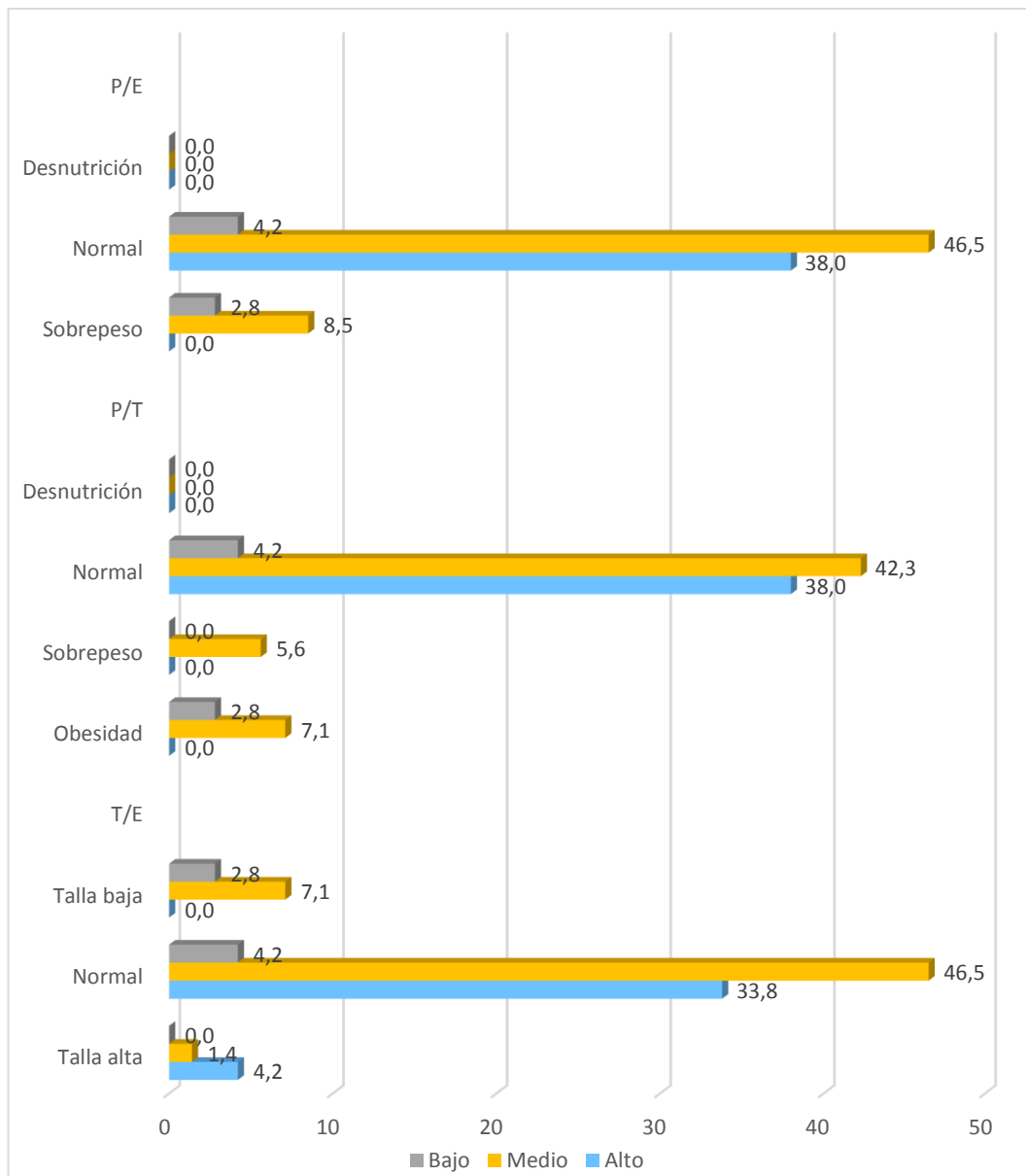
En la tabla N° 07, se puede observar la relación entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes según el indicador **Peso/Edad** donde el 46,5% de los lactantes presentan un estado nutricional normal con un nivel de conocimiento materno medio, el 38,0% presenta un estado nutricional normal con un nivel de conocimiento materno alto, mientras el 8,5% presenta un estado nutricional de sobrepeso con un nivel de conocimiento materno medio.

En el indicador **Peso/Talla**, el 42,3% de los lactantes presentan un estado nutricional normal con un nivel de conocimiento materno medio, el 38,0% presenta un estado nutricional normal con un nivel de conocimiento materno alto, mientras el 7,1% presenta un estado nutricional de obesidad con un nivel de conocimiento materno medio.

En el indicador **Talla/Edad**, el 46,5% de los lactantes presentan un estado nutricional normal con un nivel de conocimiento materno medio, el 33,8% presenta un estado nutricional normal con un nivel de conocimiento materno alto, mientras el 7,1% presenta un estado nutricional de retardo de crecimiento, es decir, talla baja con un nivel de conocimiento materno medio.

## GRÁFICO N° 07

### CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO, TACNA - 2022



Fuente: Ítems tabla N° 07

## 4.2. PRUEBA DE HIPÓTESIS

Para comprobar la prueba de hipótesis se utilizó el estadístico de la prueba Chi-cuadrado de Pearson.

Se plantearon dos hipótesis:

Ha: Existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes que asisten al Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022.

Ho: No existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes que asisten al Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022.

Considerado el nivel de significancia  $\alpha = 5\% = 0,05$ , mediante la prueba Chi-cuadrado de Pearson se obtuvo las lecturas del valor p: conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes según: Peso/Edad de 0,016; Peso/Talla de 0,015 y Talla/Edad de 0,034; al ser menores que 0,05 con un nivel de confianza del 95%, se rechaza la hipótesis nula, aceptando entonces la hipótesis alterna propuesta:

**EXISTE** relación significativa entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes que asisten al Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022.

### 4.3. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo a los resultados obtenidos en la presente investigación es necesario contrastar los resultados con otras investigaciones realizadas, para demostrar la importancia del conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes.

En la **Tabla N° 01**, se puede observar que, referente a las características sociales de las madres que acuden al Centro de Salud Leoncio Prado, el 49,3% de las madres tienen entre 30 a 39 años y el 40,8% tienen entre 18 a 29 años de edad. Respecto al grado de instrucción, el 54,9% de las madres se encuentran en un nivel educativo superior técnico o universitario y el 36,6% se encuentra en un nivel educativo secundario.

Los resultados que se obtuvieron referente a la edad y el grado de instrucción de las madres difieren con Valentín V., (15) donde el 48,0% de las madres tienen entre 21 a 30 años de edad y el 40,0% tienen entre 31 a 40 años de edad. En grado de instrucción el 40,0% tenían secundaria completa y el 38,0% tenían superior técnico.

Así mismo, los resultados difieren en el estudio realizado por Mamani I., Cachicatari E., (17) donde el 56,0% de las madres tienen entre 21 a 30 años de edad y el 32,0% tienen entre 31 a 40 años de edad. En cuanto al grado de instrucción el 56,0% posee secundaria completa y el 32,0% posee estudios superiores.

De tal modo, se puede apreciar que en esta investigación la mayoría de las madres tienen entre 30 a 39 años de edad, donde años anteriores las mujeres se convertían en madres en edad menores a 30 años pero ahora; después de la pandemia COVID-19 y sus consecuencias económicas, las personas han tenido que buscar su estabilidad económica; además gracias a la introducción, difusión y concientización de métodos anticonceptivos las adolescentes y jóvenes han retrasado el hecho de ser padres y madres en busca de un futuro estable.

Y en relación al grado de instrucción, se puede apreciar que en esta investigación la mayoría de las madres tienen estudios superior técnico o universitario, donde antiguamente la mayoría de las mujeres jóvenes quedaban embarazadas y se dedicaban a sus hijos, dejando muchas de ellas sus estudios superiores. Pero ahora se puede decir que, debido a la pandemia por COVID-19, los estudios han pasado a ser virtuales y en algunos a distancia, facilitando la oportunidad de continuar estudiando y en algunos trabajando al mismo tiempo gracias a la tecnología y al Internet, este cambio de estudio permite adquirir conocimientos y mantener la mente fortalecida, a su vez permite tener una situación económica estable, ya que muchas empresas públicas y privadas en su mayoría solicitan personal con estudios superiores.

El rol de las madres al buscar una estabilidad económica antes de ser mamás, ayuda a que las adolescentes y jóvenes pueden terminar sus estudios superiores satisfactoriamente, además, el rol del personal de salud en la introducción, difusión y concientización del uso de métodos anticonceptivos debe seguir potenciándose.

En la **Tabla N° 02**, se puede observar que, referente a las características sociales de los lactantes que acuden al Centro de Salud Leoncio Prado, el 52,1% de los lactantes son de sexo femenino mientras que el 47,9% son de sexo masculino. Respecto a la edad de los lactantes, el 56,3% tienen entre 12 a 23 meses, el 26,8% tienen entre 6 a 8 meses y el 16,9% tienen entre 9 a 11 meses de edad.

Los resultados que se obtuvieron referente al sexo y edad de los lactantes son similares con Oña P., (12) donde el 58,5% de los lactantes son de sexo femenino mientras que el 41,5% son de sexo masculino. Respecto a la edad de los lactantes, el 50,3% son lactantes mayores, es decir, que tienen entre 12 a 24 meses y el 49,7% son lactantes menores, es decir, que tienen entre 6 a 11 meses de edad.

Así mismo, son similares los datos obtenidos en el estudio realizado por Saravia J., (18) donde el 63,3% de los lactantes son de sexo femenino mientras que el 36,7% son de sexo masculino. Respecto a la edad de los lactantes, el 41,3% tienen entre 14 a 24 meses, el 29,4% tienen entre 6 a 9 meses y también el 29,4% tienen entre 10 a 13 meses de edad.

De tal modo, se puede apreciar que en esta investigación la mayoría de los lactantes son de sexo femenino y en su mayoría con edades entre 12 a 23 meses; en esta edad la capacidad gástrica de los lactantes ha aumentado, entonces la cantidad y frecuencia también, así como la consistencia de los alimentos pasan a ser de la olla familiar facilitando a las madres el proceso de preparación de alimentos, por lo cual los lactantes deberían tener un estado nutricional normal. Además, sus necesidades

calóricas empiezan a disminuir porque su crecimiento se vuelve lento, por lo que, se debe considerar que en esta etapa las madres deben ser creativas en la presentación de alimentos para que los lactantes de la edad mencionada anteriormente puedan comer entre 7 a 10 cucharadas.

La mayor población que atiende el personal de enfermería son los lactantes de 12 a 23 meses de edad cuyo sexo mayoritario es femenino; entonces los enfermeros deberán brindar consejería a las madres sobre la alimentación complementaria según cantidad, consistencia, frecuencia, clasificación de los alimentos según su función y otras características importantes.

En la **Tabla N° 03**, se puede observar que, referente al conocimiento materno sobre la alimentación complementaria, predomina el 54,9% de las madres que tienen un nivel de conocimiento medio, el 38,0% tienen un nivel de conocimiento alto y en su minoría el 7,0% tienen un nivel de conocimiento bajo.

Los resultados que se obtuvieron son similares con Valentín V., (15) donde el 90,0% de las madres tienen un conocimiento medio, el 8,3% tienen un conocimiento alto y el 1,7% tienen un conocimiento bajo.

Por otro lado, difieren los datos obtenidos en el estudio realizado por Saravia J., (18) donde el 75,2% de las madres tienen conocimiento alto, el 20,2% tienen conocimiento medio y el 4,6% tienen conocimiento bajo.

De tal modo, se puede apreciar que en esta investigación la mayoría de las madres tienen un conocimiento medio; donde años anteriores a la pandemia COVID-19 las madres tenían conocimiento alto ya que el personal de salud, en este caso, la o él enfermera/o brindaba con mayor amplitud la consejería de alimentación complementaria, pero posterior a la pandemia la atención al lactante se ha limitado en tiempo y contacto para evitar contagios y aglomeraciones.

Por tales motivos, el profesional de enfermería deberá ampliar el tiempo de atención durante el control de desarrollo y crecimiento del niño o la niña respetando los protocolos de bioseguridad, para fortalecer el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria que debe brindar a su menor hijo o hija.

En la **Tabla N° 04**, se puede observar que, referente al estado nutricional de los lactantes según Peso/Edad; el 88,7% tienen un estado nutricional normal, el 11,3% tienen sobrepeso y el 0,0% demuestra que ningún lactante presenta desnutrición.

Los resultados que se obtuvieron son similares con Saravia J., (18) donde el 94,5% de los lactantes tienen un estado nutricional normal, el 5,5% tienen sobrepeso y el 0,0% demuestra que ningún lactante presenta desnutrición.

Así mismo, son similares los datos obtenidos en el estudio realizado por Chambi Y., (19) donde el 74,0% de los lactantes tienen un estado

nutricional normal, el 25,0% tienen sobrepeso y el 1,0% son delgados, es decir, presentan desnutrición.

De tal modo, se puede apreciar que en esta investigación la mayoría de los lactantes tienen un estado nutricional normal según Peso/Edad, en menor porcentaje están los lactantes con sobrepeso y ningún lactante tiene desnutrición; estos datos sugieren que la mayoría de las madres alimentan adecuadamente a sus menores hijos, pero hay un porcentaje de lactantes con sobrepeso donde se debe actuar y mejorar su estado nutricional con la consejería adecuada sobre la alimentación complementaria.

Entonces, el profesional de enfermería deberá fortalecer el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria que debe brindar a su menor hijo o hija y mantener una continua evaluación del peso y la talla de los lactantes para evitar problemas como el sobrepeso y la desnutrición.

En la **Tabla N° 05**, se puede observar que, referente al estado nutricional de los lactantes según Peso/Talla; el 84,5% se encuentra en un estado normal, el 9,9% tienen obesidad, el 5,6% tienen sobrepeso y un 0,0% demuestra que ningún niño presenta desnutrición aguda.

Los resultados son similares con Mamani I., Cachicatari E., (17) donde el 58,0% se encuentra en un estado normal, pero difieren un poco donde el 20,0% tienen sobrepeso, el 16,0% tienen obesidad y el 6,0% tienen desnutrición.

Así mismo, los resultados que se obtuvieron son similares con Saravia J., (18) donde el 89,9% se encuentra en un estado normal, el 9,2% tienen sobrepeso y el 0,9% tienen desnutrición aguda.

Entonces, se puede apreciar que en esta investigación la mayoría de los lactantes tienen un estado nutricional normal según Peso/Talla, pero también hay un porcentaje notable de obesidad y sobrepeso y ningún lactante presenta desnutrición aguda; estos datos sugieren que a pesar que hay madres que alimentan adecuadamente a sus menores hijos, aún hay madres que preparan o compran alimentos con alto contenido calórico como carbohidratos, grasas y frituras lo que hacen que sus hijos presenten alteraciones en su estado nutricional como se mencionó anteriormente, es ahí, donde el profesional de la salud debe actuar para tener niños saludables y evitar diferentes enfermedades a largo plazo como diabetes, hipertensión, anemia, entre otros.

Podemos decir, que el papel fundamental es del profesional de enfermería que actúan como instructoras de las madres en la adquisición de conocimientos sobre la alimentación complementaria que debe brindar a su menor hijo o hija y poder mejorar su estado nutricional a clasificación normal.

En la **Tabla N° 06**, se puede observar que, referente al estado nutricional de los lactantes según Talla/Edad; la mayoría con un 84,5%, se encuentra en un estado normal, el 9,9% tienen retardo de crecimiento (talla baja) y el 5,6% es más grande de lo normal (talla alta).

Los resultados que se obtuvieron son similares con Oña P., (12) donde el 82,1% se encuentra en un estado normal, el 18,0% tienen talla baja y el 0,0% tienen talla alta.

Así mismo, los resultados que se obtuvieron son similares con Valentín V., (15) donde el 58,3% se encuentra en un estado normal, el 28,4% tienen talla baja y el 13,3% tienen talla alta.

Por lo tanto, se puede apreciar que en esta investigación la mayoría de los lactantes tienen un estado nutricional normal según Talla/Edad, también hay un porcentaje notable de talla baja y en menor porcentaje se encuentran lactantes con talla alta; estos datos sugieren que hay niños con retardo de crecimiento, que a largo plazo puede afectar al desarrollo de sus capacidades físicas, intelectuales, emocionales y sociales de los infantes debido al insuficiente aporte nutricional durante su alimentación.

Podemos decir, que el papel fundamental es de la familia y del profesional de enfermería porque su labor está orientado a mantener un crecimiento y desarrollo óptimo de los niños y niñas para prevenir diferentes problemas nutricionales, mediante la educación y concientización a las madres respecto a la alimentación complementaria que deben brindar a su menor hijo de acuerdo a la edad en la que se encuentren para lograr una calidad de vida adecuada.

En la **Tabla N° 07**, se puede observar que, referente a la relación del conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado

nutricional de los lactantes según el indicador Peso/Edad, el 46,5% presenta un estado nutricional normal con un conocimiento materno medio, el 38,0% presenta un estado nutricional normal con un conocimiento materno alto, mientras el 8,5% presenta un estado nutricional de sobrepeso con un conocimiento materno medio. En el indicador Peso/Talla, el 42,3% de los lactantes presentan un estado nutricional normal con un conocimiento materno medio, el 38,0% presenta un estado nutricional normal con un conocimiento materno alto, mientras el 7,1% presenta un estado nutricional de obesidad con un nivel de conocimiento materno medio. En el indicador Talla/Edad, el 46,5% de los lactantes presentan un estado nutricional normal con un conocimiento materno medio, el 33,8% presenta un estado nutricional normal con un conocimiento materno alto, mientras el 7,1% presenta un estado nutricional de retardo de crecimiento, es decir, talla baja con un conocimiento materno medio.

Los resultados que se obtuvieron son casi similares con Valentín V., (15) donde según el indicador Peso/Edad el 78,3% presenta un estado nutricional normal con un nivel de conocimiento medio, el 8,3% presenta un estado nutricional normal con un nivel de conocimiento alto y el 5,0% presenta un estado nutricional de sobrepeso con un nivel de conocimiento medio. Pero difieren en el indicador Peso/Talla el 63,3% de los lactantes presentan un estado nutricional normal con un conocimiento materno medio, el 16,7% presenta un estado nutricional de sobrepeso con un nivel de conocimiento materno medio y el 8,3% presenta un estado nutricional normal con un conocimiento materno alto. En el indicador Talla/Edad el 55,0% de los lactantes presentan un estado nutricional normal con un nivel de conocimiento materno medio, el 23,3% presenta un estado nutricional de talla baja con un nivel de conocimiento materno medio, mientras el

11,7% presenta un estado nutricional de talla baja con un nivel de conocimiento materno bajo.

Así mismo, los resultados que se obtuvieron son similares al estudio realizado por Chambi Y., (19) donde según el indicador Peso/Edad el 74,0% presenta un estado nutricional normal con un conocimiento materno alto, el 22,0% presenta un estado nutricional normal con un nivel de conocimiento materno medio, mientras el 6,0% presenta un estado nutricional de sobrepeso con un nivel de conocimiento materno medio. En el indicador Peso/Talla, el 42,0% de los lactantes presentan un estado nutricional normal con un conocimiento materno alto, el 16,0% presenta un estado nutricional normal con un conocimiento materno medio, mientras el 8,0% presenta un estado nutricional de sobrepeso con un nivel de conocimiento materno bajo. En el indicador Talla/Edad, el 46,0% de los lactantes presentan un estado nutricional normal con un nivel de conocimiento materno alto, el 14,0% presenta un estado nutricional normal con un nivel de conocimiento materno medio, mientras el 14,0% presenta un estado nutricional de talla baja con un nivel de conocimiento materno medio.

Por consiguiente, se puede apreciar que en esta investigación según el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes de acuerdo a los indicadores Peso/Edad, Peso/Talla y Talla/Edad la mayoría de los lactantes tienen un estado nutricional normal con un nivel de conocimiento materno medio a alto; pero, aún persisten lactantes con problemas de sobrepeso, obesidad y retardo en el crecimiento, por lo tanto, estos datos sugieren que el problema que se debe mejorar son: el estado nutricional, ya que en los dos primeros años

de vida el lactante necesita diferentes requerimientos nutricionales conforme van creciendo; y la consejería en alimentación complementaria a las madres de niños con los problemas nutricionales mencionados anteriormente, para prevenir enfermedades crónicas, cardiovasculares y emocionales que pueden afectar en su crecimiento y desarrollo tanto a mediano como a largo plazo.

Entonces, se debe trabajar en equipo, es decir, el profesional de enfermería con sus conocimientos y habilidades junto a la madre de familia deberá comprometerse para mejorar el estado nutricional de los lactantes con sobrepeso, obesidad y talla baja principalmente, mediante una adecuada y efectiva consejería de alimentación complementaria acompañada de actividad física según la edad del menor para recuperar un estado nutricional normal.

## CAPÍTULO V

### CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. CONCLUSIONES

- Del conocimiento sobre la alimentación complementaria en las madres que asisten al consultorio CRED del Centro de Salud Leoncio Prado, más de la mitad tiene un nivel de conocimiento medio (54,9%) y menos de la mitad tienen un nivel de conocimiento bajo (7,0%).
- Del estado nutricional de los lactantes de 6 a 24 meses de edad que asisten al consultorio CRED del Centro de Salud Leoncio Prado, en su mayoría (85%) tienen un estado nutricional normal y en su minoría (15%) tienen sobrepeso, obesidad y retardo de crecimiento según los indicadores Peso/Edad, Peso/Talla y Talla/Edad.
- Existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes que asisten al consultorio CRED del Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022 según los indicadores Peso/Edad ( $p = 0,016 < \alpha = 0,05$ ), Peso/Talla ( $p = 0,015 < \alpha = 0,05$ ) y Talla/Edad ( $p = 0,034 < \alpha = 0,05$ ).

## 5.2. RECOMENDACIONES

Se recomienda:

- Al profesional de enfermería, reforzar y potenciar los conocimientos sobre la alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses, especialmente en temas de cantidad y clasificación de los alimentos según su función para prevenir problemas nutricionales y malos hábitos alimenticios.
- Continuar realizando la consejería nutricional, por el profesional de enfermería, sobre la alimentación complementaria a las madres de familia sobre todo a aquellas que tienen niños menores de cuatro años de edad para determinar su continuidad del estado nutricional del niño(a).
- Al personal de enfermería, continuar realizando las medidas antropométricas a los lactantes con los equipos adecuadamente calibrados para obtener un estado nutricional correcto.
- A los estudiantes, realizar trabajos de investigación experimentales o cuasiexperimentales para evaluar la efectividad de las sesiones educativas y/o demostrativas sobre la alimentación complementaria.
- Al Centro de Salud Leoncio Prado, socializar los resultados con los profesionales de la salud para mejorar el estado nutricional de los lactantes con sobrepeso, obesidad y retardo de crecimiento mediante evaluaciones periódicas, continuas y consejerías nutricionales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición. [Internet]. 2021. [Citado 04 enero 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
2. UNICEF. Proteger a los niños más vulnerables de los efectos de la enfermedad por coronavirus (COVID-19). [internet] 2020 [Citado 15 enero 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/es/historias/proteger-los-ninos-mas-vulnerables-de-efectos-coronavirus-covid-19>
3. Historias del Programa Mundial de Alimentos. Las cifras más recientes en América Latina y el Caribe alertan de un aumento en la desnutrición. [Internet]. Publicado el 22 de julio del 2019. [Citado 15 enero 2022]. Disponible en: <https://historias.wfp.org/aumenta-la-desnutricion-en-america-latina-y-el-caribe-90c980a8dbdf>
4. Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud y Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Informe Gerencial SIEN HIS del Estado Nutricional de Niños y Gestantes que acceden a Establecimientos de Salud del I semestre. [PDF]. Lima; 2021.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020. Nota de prensa N°053 [Internet]. 2021. [Citado 15 enero 2022]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>

6. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Indicadores de los resultados de los programas presupuestales, 2013-2018 – Primer Semestre. [PDF]. Lima; 2018.
7. Reyes S., Contreras A., Oyola M. Anemia y desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario Métodos de valoración del estado nutricional. Rev. Investig. Altoandin. [Internet]. 2019. [Citado 16 enero 2022]. Vol.21 (3): 205-214. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2313-29572019000300006](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572019000300006)
8. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Tacna. Lima; 2022.
9. Región de salud Tacna. Análisis de Situación de Salud. [PDF]. Tacna; 2017.
10. Resolución Ministerial N°967-2020/MINSA, Documento Técnico: Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad. Lima: Ministerio de Salud; 2021.
11. Norma Técnica de Salud N°137 para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Lima; 2017.
12. Sierra M., Holguín C., Mera A., et al. Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria en Latinoamérica: revisión narrativa. Revista Facultad Ciencias de la Salud: Universidad del Cauca, 2017; Vol.19 (2): 20-28.

13. Oña P. 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. [Tesis de especialidad]. Universidad Central del Ecuador: Quito; 2017.
14. Ajete S., Jiménez S. Estado de las prácticas alimentarias de los menores de dos años en la comunidad de Artemiseña de San Cristóbal. Revista Cubana de Alimentación y nutrición: Facultad de Ciencias Médicas Artemisa, 2017; Vol.27 (1): 112-130
15. Cochachin Y., Villacorta C. Conocimiento materno sobre Alimentación complementaria y estado nutricional del lactante menor atendido en el Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, 2021. [Tesis Licenciatura]. Universidad César Vallejo: Trujillo; 2021
16. Valentín V. Nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño entre 6 y 24 meses del C.S. San Sebastián 2020. [Tesis Licenciatura]. Universidad Nacional Federico Villareal: Lima; 2021
17. Tello M., Tello S. Conocimiento de alimentación complementaria por madres asociados al estado nutricional de niñas (os) C.S. Metropolitano Abancay. [Tesis de especialidad]. Universidad Nacional del Callao: Lima; 2018
18. Mamani I., Cachicatari V. Conocimiento y práctica de madres sobre alimentación y su relación con el estado nutricional del programa

Cuna Mas Ciudad en Nueva (Tacna 2019). Revista Médica Basadrina 2020; Vol.14 (1): 09-16

19. Saravia J. Relación del conocimiento de alimentación complementaria de las madres y el estado nutricional del lactante accesible al P.S. Juan Velasco Alvarado Tacna. [Tesis Licenciatura]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann: Tacna; 2017
20. Chambi Y. Actitud de las madres referente a la alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional en niños C.S. Ciudad Nueva. [Tesis Licenciatura]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann: Tacna; 2017
21. Raile M., Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. 9° ed. Barcelona: Elsevier; 2018.
22. Significado de Conocimiento. Real Academia Española. [Internet] 2022 [Citado 20 febrero 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/conocimiento?m=form>
23. Cuadros C., Vichido M., Montijo E., et al. Actualidades en alimentación complementaria. [Artículo] Scielo. Acta Pediátrica de México, 2017. Vol.38 (3): 185-186
24. Gómez M. Recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría sobre la alimentación complementaria. [Internet]. Comité de Lactancia Materna y Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría. 2018. [Citado 25 febrero 2022]. Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendacion>

es\_aep\_sobre\_alimentacion\_complementaria\_nov2018\_v3\_final.pdf

25. Sociedad española de dietética y ciencias de la alimentación. La rueda de los alimentos: una herramienta didáctica para alimentarse mejor y más fácilmente. 2019. [Citado 25 febrero 2022]. Disponible en:  
[https://nutricion.org/wpcontent/uploads/2019/07/RuedadelosAlimentos\\_InstruccionesUso-1.pdf](https://nutricion.org/wpcontent/uploads/2019/07/RuedadelosAlimentos_InstruccionesUso-1.pdf)
26. Rotafolio Alimentación complementaria. Ministerio de Salud y Nutriwawa. [Internet]. [Citado 25 febrero 2022]. Disponible en:  
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/402799/ROTAFOLIO001.pdf>
27. Ravasco P., Anderson H., Mardones F. Métodos de valoración del estado nutricional. Nutr. Hosp. [Internet]. 2010. [Citado 27 febrero 2022]. Vol.25 (3): 57-66. Disponible en:  
[https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112010000900009](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009)
28. Farré R. Evaluación del estado nutricional (dieta, composición corporal, bioquímica y clínica). En: Carbajal Á., Martínez C., coordinadores. Manual práctico de nutrición y salud. Kellogg España. Madrid; 2012. Pag. 110-117
29. Mejía C. Capítulo VIII: Sexo y género. Diferencias e implicaciones para la conformación de los mandatos culturales de los sujetos sexuados. En Taguenca J., coordinador. Cultura, política y sociedad,

una visión calidoscópica y multidisciplinar. 1° ed. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2015.

30. Hernández R., Fernández C., Baptista P. Metodología de la investigación. 6° ed. México: McGRAW-HILL Education; 2014

31. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 4° ed. México: Limusa; 2004.

32. Manual de investigación cuantitativa para enfermería. 1° ed. Lima: FAECAP; 2011

33. Bernal C. Metodología de la investigación. 4° ed. Colombia: Pearson Education; 2016. Disponible en: [https://www.academia.edu/44228601/Metodologia\\_De\\_La\\_Investigaci%C3%B3n\\_Bernal\\_4ta\\_edicion](https://www.academia.edu/44228601/Metodologia_De_La_Investigaci%C3%B3n_Bernal_4ta_edicion)

## **ANEXOS**

- **ANEXO N° 01:** Cálculo de muestra
- **ANEXO N° 02:** Instrumento de recolección de datos
- **ANEXO N° 03:** Validación de expertos
- **ANEXO N° 04:** Validez del instrumento
- **ANEXO N° 05:** Confiabilidad del instrumento
- **ANEXO N° 06:** Permisos respectivos
- **ANEXO N° 07:** Consentimiento informado
- **ANEXO N° 08:** Prueba de hipótesis
- **ANEXO N° 09:** Matriz de consistencia

## ANEXO N° 01

### CÁLCULO DE MUESTRA

#### CÁLCULO DEL TAMAÑO DE LA MUESTRA CON FÓRMULA PARA POBLACIÓN CONOCIDA

Se aplicó la muestra de población finita con la siguiente fórmula estadística:

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

Donde:

- N = 173 (Población)
- Z = 1,96 (Desviación estándar)
- p = 0,5 (Probabilidad de éxito)
- q = 0,5 (Probabilidad de fracaso)
- E = 0,05 (Margen de error)
- n = x (Muestra)

A continuación, se realiza el cálculo para el tamaño de la muestra:

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{(N - 1)E^2 + Z^2 \times p \times q}$$
$$n = \frac{173 \times 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}{(173 - 1)0,05^2 + 1,96^2 \times 0,5 \times 0,5}$$
$$n = \frac{173 \times 3,84 \times 0,25}{(172)0,0025 + 3,84 \times 0,25}$$
$$n = \frac{166,08}{0,43 + 0,96}$$
$$n = \frac{166,08}{1,39}$$
$$n = 119,50$$

Por las limitaciones debido a la pandemia COVID-19, se realiza el reajuste del tamaño de la muestra con la siguiente fórmula:

$$n = \frac{n'}{1 + \frac{n'}{N}}$$

Donde:

- $n' = 120$  (Muestra sin reajuste)
- $N = 173$  (Población)
- $n = x$  (Muestra)

$$n = \frac{n'}{1 + \frac{n'}{N}}$$

$$n = \frac{119,50}{1 + \frac{119,50}{173}}$$

$$n = \frac{119,50}{1 + 0,69}$$

$$n = \frac{120}{1,69}$$

$$n = 70,71 = 71$$

**ANEXO N° 02**  
**INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

**CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN NUTRICIONAL Y  
CONOCIMIENTOS EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

Elaborado por: Spipp J., Marri D., Llanes I., et al.  
Modificado por: Bach. Calderon N.

Buenas tardes, mencione la alternativa que usted considere adecuada para las preguntas con respuesta múltiple y comunique la información de las preguntas abiertas. Por favor no deje ninguna pregunta sin responder.

**DATOS GENERALES DE LA MADRE**

- A. Edad de la madre:
  - a) < 18 años
  - b) 18 a 29 años
  - c) 30 a 39 años
  - d) 40 años a mas
- B. Grado de instrucción
  - a) Primaria
  - b) Secundaria
  - c) Superior técnico o universitario
  - d) Otros: \_\_\_\_\_

**CONOCIMIENTO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA**

- 1. ¿Qué es alimentación complementaria?
  - a) Es la introducción de alimentos sólidos y líquidos con leche materna
  - b) Es el Inicio de alimentos en papillas sin leche materna
  - c) Es dar alimentos de la olla familiar
- 2. ¿A qué edad el niño debe comenzar a recibir la Alimentación Complementaria?
  - a) A los 5 meses
  - b) A los 6 meses
  - c) A los 8 meses
- 3. ¿A qué edad el niño debe terminar la lactancia materna continua?
  - a) 10 meses
  - b) 12 meses (1 año)
  - c) 24 meses (2 años)

4. ¿Cuáles son los beneficios de la Alimentación Complementaria?
  - a) Aumento de peso
  - b) Peso, altura y desarrollo adecuado
  - c) Dejar el seno materno más temprano
5. ¿Qué alimentos le brinda fuerza y energía a su niño?
  - a) Carnes
  - b) Frutas y verduras
  - c) Tubérculos y cereales
6. ¿Cuáles son los alimentos que le ayudan a crecer a su niño?
  - a) Carnes y menestras
  - b) Frutas y verduras
  - c) Grasas
7. ¿Qué alimentos lo protegen de enfermedades?
  - a) Cereales y tubérculos
  - b) Frutas y verduras
  - c) Grasas y azúcares
8. La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 6 – 8 meses es:
  - a) De 1 a 3 cucharadas
  - b) De 3 a 5 cucharadas
  - c) De 5 a 7 cucharadas
9. La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 9 – 11 meses es:
  - a) De 3 a 5 cucharadas
  - b) De 4 a 6 cucharadas
  - c) De 5 a 7 cucharadas
10. La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 12 – 23 meses es:
  - a) De 7 a 10 cucharadas
  - b) De 8 a 12 cucharadas
  - c) De 10 a 13 cucharadas
11. La consistencia adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 6 – 8 meses es:
  - a) Líquidos y caldos
  - b) Papillas, mazamorras o purés
  - c) Alimentos picados o desmenuzados
12. La consistencia adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 9 – 11 meses es:
  - a) Líquidos y caldos
  - b) Alimentos picados o desmenuzados

- c) Alimentos de la olla familiar
13. La consistencia adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 12 – 23 meses es:
- a) Papillas, mazamorras o purés
  - b) Alimentos picados o desmenuzados
  - c) Alimentos de la olla familiar
14. La frecuencia adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 6 – 8 meses es:
- a) 1 comida
  - b) 2 comidas
  - c) 3 comidas
15. La frecuencia adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 9 – 11 meses es:
- a) 4 comidas
  - b) 6 comidas
  - c) 8 comidas
16. La frecuencia adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 12 – 23 meses es:
- a) 10 comidas
  - b) 7 comidas
  - c) 5 comidas

**DATOS DE LA NIÑA O NIÑO**

17. Sexo:
- a) Femenino
  - b) Masculino
18. Edad:
- a) 6 – 8 meses
  - b) 9 – 11 meses
  - c) 12 – 23 meses

19. Peso: \_\_\_\_\_ Kg
20. Talla: \_\_\_\_\_ Metros.

ESTADO NUTRICIONAL	
Peso/Edad	a) Sobrepeso b) Normal c) Desnutrición
Peso/Talla	a) Obesidad b) Sobrepeso c) Normal d) Desnutrición aguda
Talla/Edad	a) Talla alta b) Normal c) Talla baja

CONOCIMIENTO		CORRECTO		INCORRECTO		TOTAL	
N°	ÍTEMS	N°	%	N°	%	N°	%
1	¿Qué es alimentación complementaria?	46	64,8	25	35,0	71	100,00
2	¿A qué edad el niño debe comenzar a recibir la Alimentación Complementaria?	67	94,4	4	5,6	71	100,00
3	¿A qué edad el niño debe terminar la lactancia materna continua?	49	69,0	22	31,0	71	100,00
4	¿Cuáles son los beneficios de la Alimentación Complementaria?	70	98,6	1	1,4	71	100,00
5	¿Qué alimentos le brinda fuerza y energía a su niño?	22	31,0	49	69,0	71	100,00
6	¿Cuáles son los alimentos que le ayudan a crecer a su niño?	63	88,7	8	11,3	71	100,00
7	¿Qué alimentos lo protegen de enfermedades?	55	77,5	16	22,5	71	100,00
8	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 6 – 8 meses es:	42	59,2	29	40,8	71	100,00
9	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 9 – 11 meses es:	49	69,0	22	31,0	71	100,00
10	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 12 – 23 meses es:	16	22,5	55	77,5	71	100,00
11	La consistencia adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 6 – 8 meses es:	64	90,1	7	9,9	71	100,00
12	La consistencia adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 9 – 11 meses es:	66	93,0	5	7,0	71	100,00

13	La consistencia adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 12 – 23 meses es:	58	81,7	13	18,3	71	100,00
14	La frecuencia adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 6 – 8 meses es:	48	67,6	23	32,4	71	100,00
15	La frecuencia adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 9 – 11 meses es:	55	77,5	16	22,5	71	100,00
16	La frecuencia adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 12 – 23 meses es:	59	83,1	12	16,9	71	100,00

**Fuente:** Cuestionario para la evaluación nutricional y conocimientos en la alimentación complementaria de madres de lactantes del C.S. Leoncio Prado – Tacna, 2022.

**Elaborado por:** Spipp, J. Marri, D. Llanes, Ivana. Et al.

**Modificado por:** Bach. Calderon, N.

## ANEXO N° 03

### VALIDACIÓN DE EXPERTOS

#### EXPERTO N°01

##### VALIDACION DE CONTENIDO DE JUICIO EXPERTO

Por favor marque con una (X) la opinión que considere debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Qué es alimentación complementaria?	X			
2	¿A qué edad el niño debe comenzar a recibir la Alimentación Complementaria?	X			
3	¿A qué edad el niño debe terminar la lactancia materna continua?	X			
4	¿Cuáles son los beneficios de la Alimentación Complementaria?	X			
5	¿Qué alimentos le brindan fuerza a su niño?	X			<i>Debe decir: brindan fuerzas o brinda fuerza</i>
6	¿Cuáles son los alimentos que le ayudan a crecer a su niño?	X			<i>Debe decir: que ayudan</i>
7	¿Qué alimentos lo protegen de enfermedades?	X			
8	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 6 – 8 meses es:	X			
9	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria a para niños de 9 – 11 meses es:	X			
10	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria	X			

	para niños de 12 – 23 meses es:				
11	La consistencia adecuada para niños de 6 – 8 meses es:	X			
12	La consistencia adecuada para niños de 9 – 11 meses es:	X			
13	La consistencia adecuada para niños de 12 – 23 meses es:	X			
14	La frecuencia adecuada para niños de 6 – 8 meses es:	X			
15	La frecuencia adecuada para niños de 9 – 11 meses es:	X			
16	La frecuencia adecuada para niños de 12 – 23 meses es:	X			
17	Sexo de la niña o niño	X			
18	Edad de la niña o niño	X			
19	Peso de la niña o niño	X			
20	Talla de la niña o niño	X			

- APELLIDO Y NOMBRES DEL VALIDANTE:

Palza Chambe, Edwin Ismael

- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

Magister en Gestión Empresarial

- DNI: 00507276

- FECHA: 12 de agosto del 2022



FIRMA DEL EXPERTO

## VALIDACION POR CRITERIO DE JUICIO EXPERTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres PALZA CHAMBE, EDWIN ISMAEL Edad 46 AÑOS
- 1.2. Institución donde Labora/Cargo UNIVERSIDAD NAC JORGE BASADRE G. / JEFE OGLA
- 1.3. Título Profesional Ingeniero en Economía Agraria
- 1.4. Grado académico Magister Mención en Gestión Empresarial
- 1.5. Título de la investigación: CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PADRO - TACNA, 2022

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.				80%	
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					90%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la trasmisión de las mismas.					90%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas características y					98%

		naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación					
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos.					95%
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					98%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico.					90%
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión de ítems y la expresión de la respuesta					90%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					90%

1. OPINION DE APLICABILIDAD

a) Deficiente   b) Baja   c) Regular   d) Buena    e) Muy buena

2. PROMEDIO DE VALORACION: 91,91% FECHA

Y LUGAR: Tacna, 12 de agosto del 2022

3. OBSERVACIONES General (si debe eliminarse o modificar un ítem por favor indique)

---



---



---



FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 00507276

## EXPERTO N°02

### VALIDACION DE CONTENIDO DE JUICIO EXPERTO

Por favor marque con una (X) la opinión que considere debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Qué es alimentación complementaria?	X			
2	¿A qué edad el niño debe comenzar a recibir la Alimentación Complementaria?	X			
3	¿A qué edad el niño debe terminar la lactancia materna continua?	X			
4	¿Cuáles son los beneficios de la Alimentación Complementaria?	X			
5	¿Qué alimentos le brindan fuerza a su niño?	X			
6	¿Cuáles son los alimentos que le ayudan a crecer a su niño?	X			
7	¿Qué alimentos lo protegen de enfermedades?	X			
8	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 6 – 8 meses es:	X			
9	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 9 – 11 meses es:	X			
10	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 12 – 23 meses es:	X			
11	La consistencia adecuada para niños de 6 – 8 meses es:	X			
12	La consistencia adecuada para niños de 9 – 11 meses es:	X			
13	La consistencia adecuada para niños de 12 – 23 meses es:	X			

14	La frecuencia adecuada para niños de 6 – 8 meses es:	X			
15	La frecuencia adecuada para niños de 9 – 11 meses es:	X			
16	La frecuencia adecuada para niños de 12 – 23 meses es:	X			
17	Sexo de la niña o niño	X			
18	Edad de la niña o niño	X			
19	Peso de la niña o niño	X			
20	Talla de la niña o niño	X			

- APELLIDO Y NOMBRES DEL VALIDANTE: Mutter Cuellar Karimen Jetzabel
- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE: Dra. en Ciencias Enfermería
- DNI: 40829357
- FECHA:15-8-2022



Karimen Mutter Cuellar  
LIG. EN ENFERMERIA  
C.E.P. 42834

---

FIRMA DEL EXPERTO

## VALIDACION POR CRITERIO DE JUICIO EXPERTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres : Mutter Cuellar Karimen Jetzabel
- 1.2. Edad : 41 años
- 1.3. Institución donde Labora/Cargo : UNJBG/Docente
- 1.4. Título Profesional: Lic. en Enfermería
- 1.5. Grado académico : Dra.
- 1.6. Mención en : Ciencias: Enfermería
- 1.7. Título de la investigación: CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PADRO - TACNA, 2022

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					95%
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					95%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					95%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					95%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la trasmisión de las mismas.					95%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación					95%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en					95%

		función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos.					
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					95%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico.					95%
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión de ítems y la expresión de la respuesta					95%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					95%

1. OPINION DE APLICABILIDAD

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular    d) Buena     Muy buena

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN: \_\_\_\_\_ 95 \_\_\_\_\_

3. FECHA Y LUGAR: 15-08-2022 Tacna

4. OBSERVACIONES General (si debe eliminarse o modificar un ítem por favor indique)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Karimen Mastor Cuelgar  
LIC. EN ENFERMERIA  
C.E.P. 42834

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 40829357

## EXPERTO N°03

### VALIDACION DE CONTENIDO DE JUICIO EXPERTO

Por favor marque con una (X) la opinión que considere debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Qué es alimentación complementaria?	X			
2	¿A qué edad el niño debe comenzar a recibir la Alimentación Complementaria?	X			
3	¿A qué edad el niño debe terminar la lactancia materna continua?	X			
4	¿Cuáles son los beneficios de la Alimentación Complementaria?	X			
5	¿Qué alimentos le brindan fuerza a su niño?	X			
6	¿Cuáles son los alimentos que le ayudan a crecer a su niño?	X			
7	¿Qué alimentos lo protegen de enfermedades?	X			
8	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 6 – 8 meses es:	X			
9	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 9 – 11 meses es:	X			
10	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 12 – 23 meses es:	X			
11	La consistencia adecuada para niños de 6 – 8 meses es:	X			
12	La consistencia adecuada para niños de 9 – 11 meses es:	X			
13	La consistencia adecuada para niños de 12 – 23 meses es:	X			

14	La frecuencia adecuada para niños de 6 – 8 meses es:	<input checked="" type="checkbox"/>			
15	La frecuencia adecuada para niños de 9 – 11 meses es:	<input checked="" type="checkbox"/>			
16	La frecuencia adecuada para niños de 12 – 23 meses es:	<input checked="" type="checkbox"/>			
17	Sexo de la niña o niño	<input checked="" type="checkbox"/>			
18	Edad de la niña o niño	<input checked="" type="checkbox"/>			
19	Peso de la niña o niño	<input checked="" type="checkbox"/>			
20	Talla de la niña o niño	<input checked="" type="checkbox"/>			

- APELLIDO Y NOMBRES DEL VALIDANTE:

Jaqui Marquina Juana Martina

- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

2da Especialidad: Cuidado Sufrimiento en Crecimiento y Desarrollo

- DNI: 00403590

- FECHA: 16-08-2022

  
**Juana Jaqui Marquina**  
 LIC. EN ENFERMERÍA  
 CÉP. 16122 - REE. CRED 35503  
 DAST. CLAS. CS. LA ESPERANZA

FIRMA DEL EXPERTO

**VALIDACION POR CRITERIO DE JUICIO EXPERTO**

**I. DATOS GENERALES**

- 1.1. Apellidos y Nombres Lagim Marquina Juana Martina  
 Edad 62 años
- 1.2. Institución donde Labora/Cargo C.S. La Esperanza
- 1.3. Título Profesional Lic. en Enfermería
- 1.4. Grado académico Bachiller.  
 Mención en Enfermería
- 1.5. Título de la investigación: CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PADRO - TACNA, 2022

**II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN**

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.				80%	
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					95%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					96%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					92%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la trasmisión de las mismas.					95%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación					92%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en					95%

		función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos.					
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					90%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico.					92%
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión de ítems y la expresión de la respuesta					95%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					95%

1. OPINION DE APLICABILIDAD

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular    d) Buena     e) Muy buena

2. PROMEDIO DE VALORACION: 92.4 %

FECHA Y LUGAR: 16-08-2022 C.S. La Esperanza

3. OBSERVACIONES General (si debe eliminarse o modificar un ítem por favor indique)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



Juana Laqui Marquina  
LIC. EN ENFERMERÍA  
CEP. 16122 - REL. CRED 35503  
DRST. CLAS. CS. LA ESPERANZA

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 00403590

## EXPERTO N° 04

### VALIDACION DE CONTENIDO DE JUICIO EXPERTO

Por favor marque con una (X) la opinión que considere debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Qué es alimentación complementaria?	✓			
2	¿A qué edad el niño debe comenzar a recibir la Alimentación Complementaria?	✓			
3	¿A qué edad el niño debe terminar la lactancia materna continua?	✓			
4	¿Cuáles son los beneficios de la Alimentación Complementaria?	✓			
5	¿Qué alimentos le brindan fuerza a su niño?	✓			
6	¿Cuáles son los alimentos que le ayudan a crecer a su niño?	✓			
7	¿Qué alimentos lo protegen de enfermedades?	✓			
8	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 6 – 8 meses es:	✓			
9	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria a para niños de 9 – 11 meses es:	✓			
10	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 12 – 23 meses es:	✓			
11	La consistencia adecuada para niños de 6 – 8 meses es:	✓			
12	La consistencia adecuada para niños de 9 – 11 meses es:	✓			
13	La consistencia adecuada para niños de 12 – 23 meses es:	✓			

14	La frecuencia adecuada para niños de 6 – 8 meses es:	✓			
15	La frecuencia adecuada para niños de 9 – 11 meses es:	✓			
16	La frecuencia adecuada para niños de 12 – 23 meses es:	✓			
17	Sexo de la niña o niño	✓			
18	Edad de la niña o niño	✓			
19	Peso de la niña o niño	✓			
20	Talla de la niña o niño	✓			

- APELLIDO Y NOMBRES DEL VALIDANTE:

Canchari Roque Patricia Nilda

- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

Licenciada en Enfermería

- DNI: 00517892

- FECHA: 18-03-2022

*Patricia*  
 CLAS P.S. JUAN "ELASCO" ALVARADO  
 Patricia Nilda Canchari Roque  
 LIC. ENFERMERA  
 C. P. 33829  
**FIRMA DEL EXPERTO**

## VALIDACION POR CRITERIO DE JUICIO EXPERTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres Carachai Roque Patricia Uelca  
 Edad 44 años
- 1.2. Institución donde Labora/Cargo P.S. Juan Velasco Alvarado - MINSA
- 1.3. Título Profesional Licenciada en Enfermería
- 1.4. Grado académico Bachiller  
 Mención en Enfermería
- 1.5. Título de la investigación: CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PADRO - TACNA, 2022

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					85%
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					85%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					90%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					90%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la trasmisión de las mismas.					85%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación					90%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en					90%

		función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos.					
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					95%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico.					95%
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión de ítems y la expresión de la respuesta					95%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					90%

1. OPINION DE APLICABILIDAD

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular    d) Buena    e) Muy buena

2. PROMEDIO DE VALORACION: 90%


FECHA Y LUGAR: 18.08.2022

3. OBSERVACIONES General (si debe eliminarse o modificar un ítem por favor indique)

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

  
 CLAS P.S. JUAN ELASCO ALVARADO  
 Patricia Nilca Canchani Roque  
 LIC. ENFERMERA  
 C. P. 33329

FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 00517892

## EXPERTO N° 05

### VALIDACION DE CONTENIDO DE JUICIO EXPERTO

Por favor marque con una (X) la opinión que considere debe aplicarse en cada ítem y realice si es necesario sus observaciones.

N°	ITEMS	ESCALA			OBSERVACIONES
		APLICABLE 1	CORREGIR 2	NO APLICABLE 3	
1	¿Qué es alimentación complementaria?	X			
2	¿A qué edad el niño debe comenzar a recibir la Alimentación Complementaria?	X			
3	¿A qué edad el niño debe terminar la lactancia materna continua?	X			
4	¿Cuáles son los beneficios de la Alimentación Complementaria?	X			
5	¿Qué alimentos le brindan fuerza a su niño?	X			
6	¿Cuáles son los alimentos que le ayudan a crecer a su niño?	X			
7	¿Qué alimentos lo protegen de enfermedades?	X			
8	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 6 – 8 meses es:	X			
9	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 9 – 11 meses es:	X			
10	La cantidad adecuada de la Alimentación Complementaria para niños de 12 – 23 meses es:	X			
11	La consistencia adecuada para niños de 6 – 8 meses es:	X			
12	La consistencia adecuada para niños de 9 – 11 meses es:	X			
13	La consistencia adecuada para niños de 12 – 23 meses es:	X			

14	La frecuencia adecuada para niños de 6 – 8 meses es:	X			
15	La frecuencia adecuada para niños de 9 – 11 meses es:	X			
16	La frecuencia adecuada para niños de 12 – 23 meses es:	X			
17	Sexo de la niña o niño	X			
18	Edad de la niña o niño	X			
19	Peso de la niña o niño	X			
20	Talla de la niña o niño	X			

- APELLIDO Y NOMBRES DEL VALIDANTE:

Enriquez Castro, Jessye Heidy

- GRADO Y ESPECIALIDAD DEL VALIDANTE:

Licenciada en Enfermería

- DNI: 41869801

- FECHA: 25/08/2022

FIRMA DEL EXPERTO

## VALIDACION POR CRITERIO DE JUICIO EXPERTO

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres Enriquez Castro, Jessye Heidy  
 Edad 39 años
- 1.2. Institución donde Labora/Cargo C.S. Leoncio Prado
- 1.3. Título Profesional licenciada en Enfermería
- 1.4. Grado académico Superior - Bachiller  
 Mención en Enfermería
- 1.5. Título de la investigación: CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PADRO - TACNA, 2022

### II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJO	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-20%	21-40%	41-60%	61-80%	81-100%
1	CLARIDAD DE REDACCIÓN	Está formulado con lenguaje apropiado y entendible.					100%
2	OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación					100%
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					100%
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las preguntas.					100%
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es el adecuado y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					100%
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en; registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de la investigación					100%
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en					100%

		función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos.					
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					100%
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso de método científico.					100%
10	INDUCCION A LA RESPUESTA	Entre la comprensión de ítems y la expresión de la respuesta					100%
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					100%

1. OPINION DE APLICABILIDAD

a) Deficiente    b) Baja    c) Regular    d) Buena     Muy buena

2. PROMEDIO DE VALORACION: 100%

FECHA Y LUGAR: Tacna, 25 de Agosto del 2022

3. OBSERVACIONES General (si debe eliminarse o modificar un ítem por favor indique)

No es necesaria la modificación, ni eliminación de ningún ítem, es lo básico que debe conocer la madre, para brindar alimentación complementaria.

  
  
**FIRMA DEL EXPERTO**  
 DNI: 41369801

## ANEXO N° 04

### VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

#### I. VALIDEZ DE CONTENIDO

Se realizó la validación del instrumento “CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN NUTRICIONAL Y CONOCIMIENTOS EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA” que consta de 20 ítems a 5 expertos para la evaluación correspondiente a quienes se entregó un formato el cual llenaron de forma individual y en su totalidad; cuya calificación es la siguiente:

- (0) No aplicable
- (1) Corregir
- (2) Aplicable

Para el cálculo de la validez de contenido se aplicó la prueba V de Aiken con la siguiente fórmula:

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

Donde:

- V = coeficiente de validación de V de Aiken
- S = sumatoria de los valores asignados por los jueces
- n = número de jueces
- c = número de valores en la escala de evaluación

A continuación, se muestra los resultados de la validación de contenido:

ITEMS	EXPERTOS					Suma	V de Aiken
	EXPERTO N°1	EXPERTO N°2	EXPERTO N°3	EXPERTO N°4	EXPERTO N°5		
1	2	2	2	2	2	10	1,00
2	2	2	2	2	2	10	1,00
3	2	2	2	2	2	10	1,00
4	2	2	2	2	2	10	1,00
5	2	2	2	2	2	10	1,00
6	2	2	2	2	2	10	1,00
7	2	2	2	2	2	10	1,00
8	2	2	2	2	2	10	1,00
9	2	2	2	2	2	10	1,00
10	2	2	2	2	2	10	1,00
11	2	2	2	2	2	10	1,00
12	2	2	2	2	2	10	1,00
13	2	2	2	2	2	10	1,00
14	2	2	2	2	2	10	1,00
15	2	2	2	2	2	10	1,00
16	2	2	2	2	2	10	1,00
17	2	2	2	2	2	10	1,00
18	2	2	2	2	2	10	1,00
19	2	2	2	2	2	10	1,00
20	2	2	2	2	2	10	1,00

V de Aiken global 1,00

Según el cuadro, el resultado obtenido al aplicar la fórmula de V de Aiken es el siguiente:

$$V = \frac{S}{(n(c - 1))}$$

$$V = \frac{10}{(5(3 - 1))}$$

$$V = \frac{10}{10}$$

$$V = 1,00$$

#### ESCALA DE VALORACIÓN V-AIKEN

COEFICIENTE	INTERPRETACIÓN
< 0,7	Eliminado
De 0,70 a 0,80	Se modifica
<b>&gt; 0,8</b>	<b>Excelente</b>

Interpretación:

Según el resultado obtenido por cada ítem del instrumento de la presente investigación evaluado por los expertos, se aplicó la fórmula de V de Aiken y se clasificó de acuerdo a la escala de valoración con un coeficiente de 1,00, dicho valor es superior a 0,8, entonces, el instrumento pasa la prueba de validez por lo que es excelente para aplicarlo.

## II. VALIDEZ POR CRITERIO

Se realizó la validación por criterio del instrumento que consta de 11 indicadores a 5 expertos para la evaluación correspondiente cuya calificación promedio es la siguiente:

Indicador	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	PROMEDIO
1	80	95	80	85	100	88
2	90	95	95	85	100	93
3	95	95	96	90	100	95,2
4	95	95	92	90	100	94,4
5	90	95	95	85	100	93
6	98	95	92	90	100	95
7	95	95	95	90	100	95
8	98	95	90	95	100	95,6
9	90	95	92	95	100	94,4
10	90	95	95	95	100	95
11	90	95	95	90	100	94
Promedio (Suma/11) = 1032,6 / 11						93,87

Con los promedios obtenidos se realiza el cálculo del índice CPR (coeficiente de proporción de rangos) de acuerdo a la siguiente fórmula:

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

Donde:

- CPR = Coeficiente de proporción de rango
- $\sum PRI$  = sumatoria del promedio de rango
- J = N° de expertos o jueces
- K = N° de ítems

Según el cuadro, el resultado obtenido al aplicar la fórmula del índice CPR es el siguiente:

$$CPR = \frac{\sum PRI / J}{K}$$

*CPR*

$$= \frac{(440/5) + (465/5) + (476/5) + (472/5) + (465/5) + (475/5) + (478/5) + (472/5) + (475/5) + (470/5)}{11}$$

$$CPR = \frac{88 + 93 + 95,2 + 94,4 + 93 + 95 + 95 + 95,6 + 94,4 + 95 + 94}{11}$$

$$CPR = \frac{1032,6}{11}$$

$$CPR = 93,87$$

$$CPR = 0,94$$

### ESCALA DE VALORACIÓN DE CPR

COEFICIENTE	INTERPRETACIÓN
< 0,40	Validez y concordancia baja
0,40 a 0,60	Validez y concordancia moderada
0,60 A 0,80	Validez y concordancia alta
<b>&gt; 0,8</b>	<b>Validez y concordancia muy alta</b>

Interpretación:

Según el resultado obtenido por cada juez ante los 11 criterios evaluados, se aplicó la fórmula de CPR y se clasificó de acuerdo a la escala de valoración con un coeficiente de 0,94 (93,87%), dicho valor es superior a 0,8, entonces, lo que significa que este instrumento da buena validez y concordancia muy alta.

### III. VALIDEZ POR CONSTRUCTO

Se realizó la prueba de medida de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) de adecuación de muestreo que indica la proporción de varianza entre las variables conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes, los valores que se acerquen a 1,0 indican que el análisis factorial es útil; y la prueba de esfericidad de Bartlett que contrasta de que las variables no estén relacionadas, los valores menores que 0,05 del nivel de significación indican que el análisis factorial es útil.

A continuación, se muestra los resultados obtenidos:

<b>Prueba de KMO y Bartlett</b>		
Medida Kaiser-Meyer-Olkin de adecuación de muestreo		0,713
Prueba de esfericidad de Bartlett	Aprox. Chi-cuadrado	55,925
	gl	6
	Sig.	0,000

#### **ESCALA DE VALORACIÓN**

ESCALA	SIGNIFICADO
$0,9 \leq KMO \leq 1,0$	Excelente adecuación muestral
$0,8 \leq KMO \leq 0,9$	Buena adecuación muestral
<b><math>0,7 \leq KMO \leq 0,8</math></b>	<b>Aceptable adecuación muestral</b>
$0,6 \leq KMO \leq 0,7$	Regular adecuación muestral
$0,5 \leq KMO \leq 0,6$	Mala adecuación muestral
$0,0 \leq KMO \leq 0,5$	Adecuación muestral inaceptable

Interpretación:

Según los resultados obtenidos del análisis factorial mediante la prueba de KMO y esfericidad de Bartlett el resultado es de 0,713, ubicada en la escala  $0,7 \leq KMO \leq 0,8$  interpretándose como aceptable adecuación muestral, lo que infiere que hay relación entre variables.

#### IV. VALIDEZ TOTAL

Se realizó la validez total del instrumento “CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN NUTRICIONAL Y CONOCIMIENTOS EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA” desarrollando la siguiente fórmula:

$$\begin{aligned} \text{Validez Total} &= \frac{V_{\text{contenido}} + V_{\text{criterio}} + V_{\text{constructo}}}{3} \\ \text{Validez Total} &= \frac{100 + 93,87 + 71,30}{3} = \frac{265,17}{3} \\ \text{Validez Total} &= 88,39 \end{aligned}$$

#### ESCALA DE VALORACIÓN

ESCALA	SIGNIFICADO
0,53 o menos	Validez nula
0,54 a 0,59	Validez baja
0,60 a 0,65	Válida
0,66 a 0,71	Muy válida
<b>0,72 a 0,99</b>	<b>Excelente Validez</b>

Interpretación:

Al aplicar la fórmula de validez total el resultado obtenido es de 88,39% (0,88), clasificándolo de acuerdo a la escala de valoración en un grado de validez excelente, es decir, el instrumento es válido para la recolección de datos.

## ANEXO N° 05

### CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

- **PRUEBA PILOTO**

Se realizó una prueba piloto a 20 madres de lactantes (niños de 6 a 24 meses de edad) teniendo en cuenta que la población piloto tuvo características similares a la población de estudio, es decir, se aplicó el instrumento “CUESTIONARIO PARA LA EVALUACIÓN NUTRICIONAL Y CONOCIMIENTOS EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA” a las madres de lactantes que asisten a su control de crecimiento y desarrollo del niño y la niña en el Puesto de Salud Juan Velasco Alvarado.

- **CONFIABILIDAD**

La confiabilidad se realizó mediante el análisis de fiabilidad del Coeficiente Alfa de Cronbach (índice de consistencia interna) con los resultados obtenidos de la prueba piloto mencionada anteriormente. Los resultados obtenidos son los siguientes:

**Resumen de procesamiento de casos**

		N	%
Casos	Válido	20	90,9
	Excluido <sup>a</sup>	2	9,1
	Total	22	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
0,743	0,776	16

#### ESCALA DE VALORACIÓN

ESCALA	SIGNIFICADO
0,00 a $\pm$ 0,20	Despreciable
0,20 a 0,40	Baja o ligera
0,40 a 0,60	Moderado
<b>0,60 a 0,80</b>	<b>Marcada</b>
0,80 a 1,00	Muy alta

Interpretación:

Según el análisis de fiabilidad a través del coeficiente Alfa de Cronbach los resultados obtenidos son de 0,743 y clasificándolo de acuerdo a la escala de valoración tiene una confiabilidad marcada, es decir, el instrumento es confiable para la aplicación del cuestionario y recolección de datos.

## ANEXO N° 06

### PERMISOS RESPECTIVOS

#### 6.1. RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN DE ASESORA Y EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

**RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 11418-2022-FACS-UNJBG**  
Tacna, 12 de agosto del 2022

#### VISTO:

El Oficio N° 350-2022-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de ASESOR para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por el (la) BACH. NELLY LETICIA CALDERÓN CHOQUE:

#### CONSIDERANDO:

Que, el(la) BACH. NELLY LETICIA CALDERÓN CHOQUE, de la Escuela Profesional de Enfermería solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 350-2022-ESEN/FACS, el Director de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis titulado: CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO – TACNA, 2022, y autorización para ejecución presentado por el(la) BACH. NELLY LETICIA CALDERÓN CHOQUE, de la Facultad de Ciencias de la Salud, designando a la DRA. INGRID MARÍA MANRIQUE TEJADA;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesor se procede a dar continuidad de trámite;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

#### SE RESUELVE:

**ART. 1°:** Oficializar la Designación como Asesora a la DRA. INGRID MARÍA MANRIQUE TEJADA, del Proyecto de Tesis titulado: CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO – TACNA, 2022, presentado por el(la) BACH. NELLY LETICIA CALDERÓN CHOQUE, de la Escuela Profesional de Enfermería.

**ART. 2°:** Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por el(la) BACH. NELLY LETICIA CALDERÓN CHOQUE, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.



*Elena Cachicatari Vargas de Olgado*  
Elena Cachicatari Vargas de Olgado  
DECANA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



*Carla Patricia Milagros Mori Fuentes*  
Carla Patricia Milagros Mori Fuentes  
SECRETARÍA ACADEMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN, INTERESADO, arch.

CPMMF/tr.-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria – Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

## 6.2. OFICIO DE AUTORIZACIÓN DE PRUEBA PILOTO



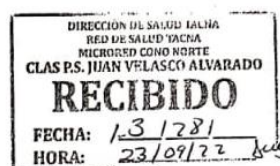
Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**OFICIO N° 402-2022-ESEN/FACS**  
Tacna, 23 de setiembre de 2022

Señor:  
C.D. Andes Giovanni Zarate Pino  
Gerente del Puesto de Salud Juan Velasco Alvarado  
Presente. -



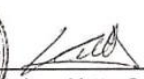
**ASUNTO** : AUTORIZACION PARA PRUEBA PILOTO  
**Referencia** : Solicitud Bach. Nelly Leticia Calderón Choque

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que la Bach. Nelly Leticia Calderón Choque, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado : **CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO – TACNA, 2022**, mediante R.F. N° 11418-2022-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la Prueba Piloto, mediante aplicación de encuestas a 20 madres de niños lactantes (6 a 24 meses) que están registradas en el padrón de Crecimiento y desarrollo del niño de su prestigiosa institución, debiendo brindarle las facilidades que requiera el caso a la mencionada estudiante.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,



  
Dra. Karimen Mutter Cuellar  
Directora (e) de la ESEN

Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: [esen@unjbg.edu.pe](mailto:esen@unjbg.edu.pe)  
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

### 6.3. OFICIO DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

**OFICIO N° 519-2022-ESEN/FACS**

Tacna, 21 de noviembre de 2022

Señor:  
DR. JHON YAGUA BRICEÑO  
Gerente del Centro de Salud Leoncio Prado  
Presente.

**ASUNTO** : AUTORIZACION PARA EJECUCION DE PROYECTO DE TESIS  
**Referencia** : Solicitud Bach. Nelly Leticia Calderón Choque

Es muy grato dirigirme a Ud., a fin de saludarlo y, a la vez hacer de su conocimiento que Bach. Nelly Leticia Calderón Choque, viene desarrollando su Proyecto de Tesis Titulado: **CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO – TACNA, 2022**, mediante R.F. N° 11418-2022-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** para la aplicación mediante encuestas de 20 ítems a madres de niños lactantes (6 a 24 meses de edad) que están registrados en el padrón de Crecimiento y Desarrollo del niño del Centro de Salud Leoncio Prado de su prestigioso establecimiento, por lo que solicito se le brinde las facilidades que requiera el caso a la mencionada estudiante.

Sin otro particular, quedo de Ud.

Atentamente,



*[Signature]*  
Dra. Karimen Mutter Cuellar  
Directora (e) de la ESEN

*PROVEDO FAVORABLE*

*[Signature]*  
DR. JHON YAGUA BRICEÑO  
D.N.I. N° 62997 CMP N° 23935  
GERENTE

<b>C.S. LEONCIO PRADO</b>	
<b>RECIBIDO</b>	
Fecha:	22/11/22
Hora:	12:10
Firma:	<i>[Signature]</i>

Escuela Profesional de Enfermería  
Teléfono: 583000 Anexo 2227 e-mail: [esen@unibg.edu.pe](mailto:esen@unibg.edu.pe)  
Ciudad Universitaria Av. Cusco esquina con Av. Miraflores s/n Tacna - Perú

## 6.4. RESOLUCIÓN DE DESIGNACIÓN DE JURADO DICTAMINADOR



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,  
Farmacia y Bioquímica

**RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 12096-2023-FACS-UNJBG**

Tacna, 19 de junio del 2023

### VISTO:

El Oficio N° 0361-2023-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de Jurado para el Informe Final presentado por el(la) Bach. NELLY LETICIA CALDERÓN CHOQUE;

### CONSIDERANDO:

Que, mediante la R.F. N° 11418-2022-FACS, del 12.08.22, se designa como Asesora a la DRA. INGRID MARÍA MANRIQUE TEJADA, del proyecto de tesis titulado: CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO – TACNA, 2022, presentado por el (la) BACH. NELLY LETICIA CALDERÓN CHOQUE;

Que, a través del Oficio N° 0361-2023-ESEN/FACS, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita designación de jurado Dictaminador para el Informe final presentado por el(la) BACH, NELLY LETICIA CALDERÓN CHOQUE;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, Art. 169 inc) b. del Estatuto de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, y en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

### SE RESUELVE:

**ART. 1°:** DESIGNAR el Jurado Dictaminador para el Informe final titulado: CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PRADO – TACNA, 2022, presentado por el (la) Bach. NELLY LETICIA CALDERÓN CHOQUE, con el Asesoramiento de la DRA. INGRID MARÍA MANRIQUE TEJADA, estará conformada por:

Dra. Eloína Ynes Tejada Monroy	Presidenta
Dra. Karimen Jetzabel Mutter Cuellar	Miembro
Dra. Matilde Aurelia Zuñiga Rodríguez	Miembro

**ART. 2°:** El Jurado Dictaminador nombrado, deberá entregar el Dictamen y/u Observaciones del Informe Final de Tesis, en un plazo no mayor de 5 días hábiles.

Regístrese, comuníquese y archívese.



Concepción Mendoza Rosado  
DECANA (e)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DISTR. ESEN., Interesado., arch.



Eufemia Barredes Gonzáles  
SECRETARIA ACADÉMICA ADMINISTRATIVA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

IEPG/trr-

Av. Miraflores s/n Ciudad Universitaria – Central Telefónica 583000 Anexo 2226 Casilla Postal 316.

**ANEXO N° 07**  
**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

A través del presente expreso mi voluntad para participar en la investigación titulada “CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PADRO - TACNA, 2022”.

Dicha investigación es realizada como parte de un ejercicio académico e investigativo, que tiene como finalidad “Establecer la relación del conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes del Centro de Salud Leoncio Prado - Tacna, 2022”

La información obtenida a partir de sus respuestas tendrá un carácter estrictamente confidencial, anónimo y no se hará mal uso de la información brindada. Al colaborar usted con esta investigación, deberá responder con sinceridad las preguntas sobre la alimentación complementaria y estado nutricional de su menor hijo, lo cual se realiza mediante un cuestionario de 20 preguntas cerradas. Dicha actividad dura aproximadamente 8 minutos.

En consideración de lo anterior, agradezco su participación voluntaria en el llenado de este instrumento.

Si, acepto participar

Tacna, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ 2022

\_\_\_\_\_  
Firma del participante

\_\_\_\_\_  
Firma de la investigadora  
Bach. Nelly L. Calderon Ch.

**ANEXO N° 08**  
**PRUEBA DE HIPÓTESIS**

**Elección de prueba estadística:**

Para comprobar la prueba de hipótesis se hizo uso de una prueba no paramétrica ya que según la prueba de normalidad se afirma que los datos no proceden de una distribución normal, por lo que la prueba utilizada fue el Chi-cuadrado de Pearson.

**Formulación de hipótesis:**

Ha: **EXISTE** relación significativa entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes que asisten al Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022.

Ho: **NO EXISTE** relación significativa entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes que asisten al Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022.

**Nivel de significancia:**

El nivel de significancia (alfa)  $\alpha = 5\% = 0,05$

**Estadístico de prueba:**

Conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes según PESO/EDAD

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	<b>8,218</b>	<b>2</b>	<b>0,016</b>
Razón de verosimilitud	9,777	2	0,008
Asociación lineal por lineal	7,855	1	0,005
N de casos válidos	71		

Conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes según PESO/TALLA

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	<b>12,286</b>	<b>4</b>	<b>0,015</b>
Razón de verosimilitud	14,415	4	0,006
Asociación lineal por lineal	9,293	1	0,002
N de casos válidos	71		

Conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes según TALLA/EDAD

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	gl	Significación asintótica (bilateral)
<b>Chi-cuadrado de Pearson</b>	<b>10,405</b>	<b>4</b>	<b>0,034</b>
Razón de verosimilitud	11,185	4	0,025
Asociación lineal por lineal	8,988	1	0,003
N de casos válidos	71		

**Lectura del valor:**

Ho : ( $p \geq 0,05$ ) → No se rechaza la Ho

Ho : ( $p < 0,05$ ) → Se rechaza la Ho

**Decisión:**

$p = 0,016; 0,015$  y  $0,034$   $\alpha = 0,016; 0,015$  y  $0,034$  →  $p < 0,05$  entonces se rechaza la Ho

**Conclusión:**

De acuerdo a los resultados, se observa que la prueba de chi-cuadrado es estadísticamente significativa ( $p=0,016<0,05$ ), ( $p=0,015<0,05$ ) y ( $p=0,034<0,05$ ), por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna planteada con un nivel de confianza del 95%, dando como conclusión que, **EXISTE** relación significativa entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes que asisten al Centro de Salud Leoncio Prado – Tacna, 2022.

## ANEXO N° 09: MATRÍZ DE CONSISTENCIA

CONOCIMIENTO MATERNO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y EL ESTADO NUTRICIONAL DE LOS LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD LEONCIO PADRO - TACNA, 2022										
PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES							METODOLOGÍA
			VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	ESCALA DE MEDICIÓN	
¿Cuál es la relación entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes del Centro de Salud Leoncio Prado - Tacna, 2022?	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b></p> <p>Establecer la relación del conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes del Centro de Salud Leoncio Prado - Tacna, 2022.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b></p> <p>1. Especificar el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria</p>	<p><b>HIPÓTESIS ALTERNA</b></p> <p>Existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes que asisten al Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2022.</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b></p> <p>Conocimiento materno sobre la alimentación complementaria.</p>	<p>Es el grado de información adquirida por la madre referente a la alimentación complementaria que debe dar a su menor hijo entre las edades de 6 meses a 24 meses.</p>	Características	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Definición de Alimentación Complementaria</li> <li>- Edad de inicio</li> <li>- Edad de término</li> <li>- Beneficios de la Alimentación Complementaria</li> </ul>	1, 2, 3, 4	<p>Nivel de conocimiento alto: 16 – 20 puntos</p> <p>Nivel de conocimiento medio: 11 – 15 puntos</p> <p>Nivel de conocimiento bajo: 1 – 10 puntos</p>	Ordinal	<p><b>Enfoque de investigación:</b> Cuantitativo.</p> <p><b>Tipo de investigación:</b> Según el autor Tamayo, es descriptivo-correlacional y según la secuencia temporal es de corte transversal.</p> <p><b>Método:</b> Deductivo</p> <p><b>Población:</b> 173 lactantes y sus madres.</p> <p><b>Criterios de inclusión:</b> Madres con niños lactantes de 6 meses a 24 meses de edad, que acepten y firmen el consentimiento informado, que están registradas en el padrón de citas del control CRED y que vivan en la Junta Vecinal Leoncio Prado.</p> <p><b>Criterios de exclusión:</b> Madres con niños lactantes menores de 6 meses o mayores de 24 meses de edad, que no acepten y no firmen el consentimiento informado, que no están registradas en el padrón de citas del control CRED y que</p>
					Clasificación	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Alimentos energéticos</li> <li>- Alimentos constructores</li> <li>- Alimentos protectores</li> </ul>	5, 6, 7			
					Cantidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niños de 6 – 8 meses</li> <li>- Niños de 9 – 11 meses</li> <li>- Niños de 12 – 23 meses</li> </ul>	6, 9, 10			

<p>que asisten al consultorio de CRED del Centro de Salud Leoncio Prado.</p> <p>2. Identificar el estado nutricional de los lactantes que asisten al consultorio de CRED del Centro de Salud Leoncio Prado.</p> <p>3. Determinar la relación entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes.</p>	<p><b>HIPÓTESIS NULA</b></p> <p>No existe relación significativa entre el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los lactantes que asisten al Centro de Salud Leoncio Prado, Tacna 2022.</p>			Consistencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niños de 6 – 8 meses</li> <li>- Niños de 9 – 11 meses</li> <li>- Niños de 12 – 23 meses</li> </ul>	11, 12, 13			<p>no viven en la Junta Vecinal Leoncio Prado.</p> <p><b>Unidad de análisis:</b> Madres de lactantes (niños de 6 a 24 meses de edad) que asisten al C.S. Leoncio Prado.</p> <p><b>Muestra:</b> 71 lactantes y sus madres.</p> <p><b>Muestreo:</b> No probabilístico por conveniencia.</p> <p><b>Consideraciones éticas:</b> Principio de autonomía, consentimiento informado, confidencialidad de datos, principio de beneficencia, evaluación de los beneficios del estudio, protección de grupos vulnerables, principio de justicia, selección de seres humanos sin discriminación y los beneficios potenciales.</p> <p><b>Técnicas de recolección de datos:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario de 20 ítems.</p> <p><b>Técnicas de procesamiento de datos:</b> Excel y IBM SPSS Statistic versión 27,0,1</p> <p><b>Técnicas para la presentación, análisis e interpretación:</b> Prueba estadística chi-cuadrado.</p> <p><b>Técnicas para el informe final:</b> Según esquema de la ESEN.</p>
				Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Niños de 6 – 8 meses</li> <li>- Niños de 9 – 11 meses</li> <li>- Niños de 12 – 23 meses</li> </ul>	14, 15, 16			
		<p><b>VARIABLE DEPENDIENTE</b></p> <p>Estado nutricional de los lactantes.</p>	<p>Es la situación en la que se encuentra los lactantes, es decir, el niño de 6 a 24 meses de edad en relación al consumo, utilización, excreción de nutrientes y estado de salud. Reflejado en los indicadores Peso/Edad, Peso/Talla y Talla/Edad.</p>	Estado nutricional	Genero	17	<p>Peso/Edad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Sobrepeso</li> <li>•Normal</li> <li>•Desnutrición (bajo peso)</li> </ul> <p>Peso/Talla</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Obesidad</li> <li>•Sobrepeso</li> <li>•Normal</li> <li>•Desnutrición aguda</li> </ul> <p>Talla/ Edad</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Más grande lo normal (talla alta)</li> <li>•Normal</li> <li>Retardo de crecimiento (talla baja)</li> </ul>	Nominal	
				Edad	18				
				Peso	19				
				Talla	20				