

FACULTAD DE CIENCIAS DE
LA SALUD

Carrera de Enfermería

**“CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LA
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN LOS
CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 MESES A 2
AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD CARLOS
CUETO FERNANDINI, LOS OLIVOS 2025”**

Tesis para optar al título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autores:

Geraldine Alexandra, Ramirez Torres

Danitsa Ingrid, Rodriguez Torres

Asesor:

Mag. Katherine Jenny Ortiz Romaní

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0331-4446>

Lima - Perú

2025

Jurado Evaluador

Jurado 1 Presidente(a)	Yonathan Josue Ortiz Montalvo
	Nombre y Apellidos

Jurado 2	Judith Guerra Turco
	Nombre y Apellidos

Jurado 3	Katherine Jenny Ortiz Romani
	Nombre y Apellidos

Informe de Similitud






14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Texto citado
- Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 6%  Publicaciones
- 11%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Dedicatoria

A Dios, por permitir que todo esto fuera posible, dándonos salud, fuerza y sabiduría para prevalecer y vencer cada una de las dificultades de las cuales somos victoriosas hoy.

A mis padres, hermanos y en absoluto a toda mi familia, que invaluablemente nunca desistieron en darme su apoyo incondicional. Por su perseverancia, amor y todos sus esfuerzos puestos en mí, cada uno fue y es parte fundamental para concretar esta etapa en mi vida. Como mención especial a quienes me dan vida, mis ángeles en tierra que me acompañaron fielmente, mis 10 hijos gatunos y mi adorado hijo perruno Lucas. Así como por los que abrieron sus alas para volar, juntos hasta la eternidad.

A mi familia quienes con su amor, sacrificio y enseñanzas han sido el pilar más fuerte en cada paso que he dado. Por creer en mí, incluso cuando yo dudaba. Y kira por su fiel compañía, alegrando mis días con su ternura en los momentos más difíciles, dándome su cariño incondicional. Este logro es tan mío como de ustedes, porque sin su amor, nada de esto habría sido posible.

Agradecimiento

Expresamos nuestro más profundo agradecimiento a la Mag. Katherine Ortiz por su valiosa orientación, dedicación y compromiso con nuestra tesis, que enriqueció este trabajo y nuestra formación académica y personal.

A nuestros docentes y licenciadas (os) que fueron parte de nuestro aprendizaje y formación.

A las profesionales de enfermería del Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, por permitirnos acceder al servicio de CRED y brindarnos la oportunidad de trabajar con ellas.

Tabla de Contenidos

Jurado Evaluador	¡Error! Marcador no definido.
Informe de Similitud.....	¡Error! Marcador no definido.
Dedicatoria.....	¡Error! Marcador no definido.
Agradecimiento.....	5
Índice de tablas	¡Error! Marcador no definido.
Índice de Figuras.....	11
Resumen	12
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	13
1.1 Realidad problemática	¡Error! Marcador no definido.
1.2 Antecedentes.....	17
1.2.1 Antecedentes Internacionales	17
1.2.3 Antecedentes Nacionales	18
1.3 Formulación del problema	19
1.3.1 Problema General	19
1.3.2 Problemas Específicos	19
1.4 Objetivos.....	20
1.4.1 Objetivo General	20
1.4.2 Objetivos Específicos	20
1.5 Hipótesis General.....	21
1.5.1 Hipótesis Específicas	21

1.6 Justificación	23
1.6.1 Justificación Teórica	23
1.6.2 Justificación Práctica	24
1.6.3 Justificación Metodológica	24
1.7 Bases Teóricas	25
1.7.1 Alimentación Complementaria	25
1.7.2 Variable Conocimiento	28
1.7.3 Variable Práctica	29
1.8 Teorías de Enfermería.....	29
1.8.1 Teoría de Ramona Mercer “Adaptación al rol maternal”	30
1.8.2 Teoría de Albert Bandura “Aprendizaje Social”	30
1.8.3 Teoría de Nola Pender “Promoción de la Salud”	31
CAPÍTULO II: METODOLOGÍA	32
2.1 Enfoque de la Investigación.....	32
2.2 Diseño de la Investigación.....	32
2.3 Alcance	32
2.4 Población y Muestra De Estudio	33
2.5 Criterios de inclusión	33
2.6 Criterios de exclusión	33
2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
2.8 Instrumento de recolección de datos.....	34

2.9 Aspectos Éticos.....	35
CAPÍTULO III: RESULTADOS.....	37
CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	49
REFERENCIAS.....	57
ANEXOS.....	71
ANEXO N° 8: Operacionalización de variables.	89
Matriz de Operacionalización.....	¡Error! Marcador no definido.

Índice de Tablas

Tabla 1: Prueba de normalidad de las variables y dimensiones	37
Tabla 2 Relación entre las variables conocimiento y práctica de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025	37
Tabla 3: Generalidades de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.....	38
Tabla 4: Descripción de la consistencia de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el centro de salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.	39
Tabla 5: Descripción de la cantidad de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.	40
Tabla 6: Descripción de la Frecuencia de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el centro de salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.	41
Tabla 7: Descripción de los alimentos recomendados en la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.	42
Tabla 8: Relación entre la dimensión de generalidades de la alimentación complementaria y la variable practica sobre sobre la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.	43
Tabla 9: Relación entre dimensión consistencia de la alimentación complementaria y variable práctica sobre la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.....	43
Tabla 10: Relación entre dimensión de cantidad de la alimentación complementaria y la variable practica sobre la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6	

meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025..... 44

Tabla 11: Relación entre dimensión de frecuencia de la alimentación complementaria y la variable práctica sobre la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el centro de salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025. 45

Tabla 12: Relación entre dimensión de alimentos recomendados de la alimentación complementaria y la variable práctica sobre la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro De Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025. 45

Tabla 13: Características sociodemográficas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025. 46

Índice de Figuras

Figura 1: Descripción de las generalidades de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.	38
Figura 2: Descripción de la consistencia de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025	39
Figura 3: Descripción de la Cantidad de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.	40
Figura 4: Descripción de la frecuencia de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.	41
Figura 5: Descripción de los alimentos recomendados en la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro De Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.	42

Resumen

Los cuidadores brindan la alimentación complementaria a partir de los 6 meses hacia adelante, sin embargo, algunos no tienen la información y práctica necesaria para realizarlo, lo que conlleva a una nutrición inadecuada, es por ello que es importante saber y aplicar un buen manejo de los conocimientos y prácticas de la AC.

Ante ello, el objetivo es de analizar la relación entre el conocimiento y práctica en los cuidadores con niños de 6 a 24 meses que asisten al Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025. Métodos: diseño de corte transversal, cuantitativo, estudio observacional – no experimental, la población estuvo conformado por 139 cuidadores, la técnica fue la encuesta, como instrumento se utilizó el cuestionario, los datos fueron procesados en SPSS y para determinar la relación de las variables se usará el Rho de Spearman. Resultados: las variables conocimiento y práctica en la AC, no se relaciona ($p = ,416$) asimismo la dimensión frecuencia de la AC y la variable práctica no se relaciona ($p = ,156$). Conclusión: las variables conocimientos y prácticas en la alimentación complementaria no se relacionan, por otro lado, no hay una correlación existente con las dimensiones.

Palabras Claves: Conocimientos, Prácticas y Alimentación Complementaria (DeCS).

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Realidad problemática

La lactancia materna es la base de la nutrición para el lactante, pero del sexto mes en adelante debe ser complementada con una alimentación segura, equilibrada y que atienda las necesidades del desarrollo del niño. En este sentido es imprescindible complementar la dieta del niño deseada con sólidos, semisólidos y blandos ricos en nutrientes, que son pautas para el crecimiento adecuado (1). A medida que aumenta la edad del infante, también lo hacen las necesidades nutricionales y energéticas, superando la cantidad suministrada solo por la lactancia. Por esta razón, la alimentación complementaria (AC) es esencial para sostener la nutrición y el crecimiento del infante. En este sentido, el niño ha alcanzado un nivel suficiente de desarrollo fisiológico y neuromotor que le permite aceptar y manejar nuevos alimentos (2). Así pues, hace parte no solo de un proceso biológico sino social en el que el lactante aprende nuevas maneras de relacionarse con su entorno y empieza a adquirir roles nuevos dentro de su grupo familiar (3).

De modo que, su incorporación tardía provoca la falta de hierro y zinc; lo que desencadena problemas de anemia, alergias, caries dentales y otras deficiencias (4). En caso de que esto se presente en infantes menores de dos años, las consecuencias son más graves, ya que este es un periodo importante para la maduración del cerebro y del sistema nervioso. Por lo tanto, estas deficiencias pueden llevar a habilidades cognitivas deterioradas, una reducción en la capacidad de atención e incluso problemas de comportamiento, siendo perjudiciales para el rendimiento académico del niño y sus capacidades generales de aprendizaje y afectar considerablemente su potencial intelectual (5).

Es por ello que, según el manejo de la AC pueden presentarse diversos riesgos a corto o largo tiempo en la salud del menor, además repercusiones económicas en las familias y el sistema de salud, debido al aumento de la morbilidad a futuro. Asimismo, si la introducción de alimentos no se realiza adecuadamente, pueden surgir problemas nutricionales que afectan el desarrollo del menor, como la desnutrición, el sobrepeso o deficiencias de vitaminas y minerales esenciales para su crecimiento, comprometiendo su sistema inmunológico y aumentando la susceptibilidad a enfermedades infecciosas y otras complicaciones de salud (6).

En consecuencia, según ENDES, en el año 2023 la anemia impactó al 43,10% de 6 a 35 meses de edad y el 11,50% menos de 5 años presentó desnutrición crónica. Estas cifras reflejan los desafíos de salud que afectan directamente el crecimiento y desarrollo de los infantes, limitando su potencial desde las primeras etapas de la vida (7). De este modo, la falta de hierro produce efectos negativos en el desarrollo cerebral, motriz, cognitivo y conductual del infante. Por lo tanto, es vital garantizar una nutrición adecuada desde los primeros meses de vida para evitar cualquier complicación de salud que perjudique el bienestar y el desarrollo del Infante en el futuro (8).

En este sentido según MINSA, dentro de las causas, están la alimentación complementaria insuficiente en hierro hemínico con o sin lactancia materna, así como la tardía por la carencia de acceso e ingesta de estos alimentos de origen animal (9). por consiguiente, en el Perú la desnutrición crónica es una problemática nutricional endémica, las encuestas nacionales determinan una propensión histórica que se sostiene en infantes menores de 5 años (10). Siendo, el resultado de una dieta alimenticia que no aporta los nutrientes, vitaminas, proteínas y anticuerpos que el organismo del infante requiere; no obstante, hay varios factores asociados a su aparición, entre los cuales denotan los

personales, familiares, sociales, económicos, educativos y sanitarios (11).

Por otro lado, la desinformación puede incurrir en la escucha de creencias y hábitos inadecuados infundidos por familiares o personas cercanas al círculo social personal, que afectan el bienestar del infante (12). Por ende, la falta de conocimiento entre los cuidadores es una barrera para las prácticas de alimentación adecuadas. Asimismo, falta de tiempo, en las zonas urbanas muchas madres realizan trabajos informales, debido al tiempo limitado y la comodidad para preparar las comidas prefieren el uso de los alimentos procesados (13). Del mismo modo, la participación laboral de las madres ha tenido incidencias en el nivel de desnutrición de sus hijos ya que si bien el hecho que la madre trabaje implicaría un incremento en el ingreso familiar, este hecho, tiene entre otros efectos adversos, uno de ellos es la disminución en la cantidad de tiempo disponible para el cuidado directo de los niños, lo que puede alterar la calidad y cantidad de alimento, también la adecuada supervisión de las conductas higiénicas y de nutrición (14).

Teniendo en cuenta los factores ambientales, se desarrolla que ciertos elementos de la infraestructura y el entorno del hogar afectan en gran medida la probabilidad de desnutrición crónica entre los niños. Estos incluyen la calidad de las instalaciones de saneamiento, la disponibilidad y accesibilidad de agua potable, el tipo de combustible utilizado para cocinar y los componentes estructurales de la casa, como los materiales del piso y las paredes, Además, la forma en que se manejan y se eliminan las heces del niño es crítica en la transmisión de infecciones gastrointestinales que pueden afectar la absorción de nutrientes (15).

Concluyendo que, la niñez constituye un período crítico en los individuos ya que destaca por el crecimiento físico, el progreso psicomotor, social y de hábitos que determinan el bienestar del futuro adulto, consideramos que la madre contribuye directamente con la

alimentación natural que de ella deriva la supervivencia del niño y su presencia es fundamental durante los primeros años; tiene un efecto relevante sobre el bienestar psíquico y emocional del niño, vital para el posterior desarrollo intelectual.

Por otra parte, el efecto negativo sobre los procesos de crecimiento y desarrollo en el niño dependerá del tiempo, gravedad y duración de la deficiencia nutricional. Aquellos menores de un año son los más afectados debido a la combinación de su sistema inmunológico subdesarrollado y el rápido crecimiento, volviéndose excesivamente sensibles a la alteración de sus necesidades dietéticas, por lo que los infantes desnutridos que sufren enfermedades infecciosas como diarrea, además del hecho que todas estas enfermedades reducen sus posibilidades de desarrollo físico y mental (16).

Finalmente, la motivación de este estudio es obtener información precisa y reciente sobre los conocimientos que tienen al alcance los cuidadores de infantes de 6 meses a 2 años. Y conjuntamente saber cómo ejecutan mediante la práctica estos saberes previos e identificar si existe relación alguna de los mismos. La elección del Centro de Salud se determina por la inexistencia de estudios con la problemática de esta investigación hasta la actualidad, es decir no se tiene información de las variables mencionadas. Además, la prevalencia de anemia y desnutrición sigue siendo una problemática de salud pública, ya que aún impacta a los niños/as del Perú, recayendo los factores sobre la alimentación en la niñez.

De acuerdo con ello, se realiza la siguiente incógnita ¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas de alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025?

1.2 Antecedentes

1.2.1 Antecedentes Internacionales

Cadena et al. (17), publicaron una investigación para analizar las actitudes y prácticas llevadas a cabo por las madres acerca de la ingesta complementaria en lactantes de entre 6 a 24 meses, en México, 2021. Usaron el método transversal y cuantitativo. La muestra fue de 58 madres, utilizó la guía para evaluar la nutrición relacionada con las actitudes y prácticas. Por ello los resultados son de acuerdo con las prácticas, se identificó que el grupo de alimentos más consumidos por los lactantes fueron los granos, raíces y tubérculos con 94,80% y los menos consumidos son las legumbres, nueces y productos lácteos con 44,80%. Con respecto a las actitudes el 96,60% revelaron sentirse seguras al preparar la comida y el 62,10% percibieron que es bueno continuar dando leche después de 6 meses por último la mayoría de las madres se sienten seguras de preparar la comida y perciben que es bueno continuar con la leche materna.

Solis (18), publico en el 2022 un estudio que analizó el conocimiento y prácticas con relación al suministro alimenticio complementario en primerizas de infantes de 6 a 12 meses, residentes en el municipio de Esteban Echeverría, en Argentina, durante el primer semestre del 2022. La metodología empleada fue cuantitativa, descriptivo y transversal con muestra que abarca a 32 madres primerizas, es por ello que el estudio obtuvo más de 60,00% posee conocimientos inadecuados sobre la AC y un 50,00% de las mismas, realiza practicas alimentarias infantiles inapropiadas. Se concluye que más de la mitad de la muestra posee saberes y practicas incorrectas sobre AC.

De la Roca, et al. (19), estudiaron en 2023 sobre los conocimientos de lactancia materna en madres entre 15 a 49 años de infantes con menos de 2 años que asisten al establecimiento de salud estatal en Guatemala, realizó un análisis descriptivo y transversal, con una muestra de 1,956 madres usuarios de los SSP, se analizaron mediante estadística descriptiva, se calificó cada pregunta en (0) para incorrecta y (1) para correcta, estableciendo el nivel de conocimiento se categorizó como elevado (67-100% respuestas correctas) y bajo (0-33%), según variables sociodemográficas. Se reveló un elevado nivel de conocimiento sobre lactancia en 51,00% y sobre AC en 13,00%. En conclusión, se observó un conocimiento elevado en ambos temas.

1.2.3 Antecedentes Nacionales

Domínguez et al. (20), su investigación en el año 2021, analizaron los conocimientos y practicas acerca de alimentación complementaria en las madres de infantes de entre 6 a 24 meses, Pucallpa, Perú. La metodología empleada fue no experimental, descriptivo y transversal. La muestra fue 131, la técnica que utilizó fue la encuestas por 10 pregunta de práctica y conocimientos, los resultados del 52,70% y 67,20% revelaron medio conocimientos y efectuaron inadecuadas practicas sobre AC respectivamente. En cuanto a las dimensiones de la primera variable, el 79,40% tuvo un conocimiento elevado sobre AC, mientras que el 70,20% presentó un conocimiento bajo. En la práctica, el 62.60% tuvo prácticas incorrectas sobre el tipo de alimentos y el 64,90% en las condiciones de alimentación. En conclusión, el conocimiento sobre AC fue medio y las prácticas, inadecuadas.

Guevara (21) en el año 2020, determinó el grado de conocimiento y práctica de madres en relación con la alimentación de bebés de entre 6 meses y 2 años, Chiclayo, Perú. La metodología empleada fue prospectivo, transversal y analítico, la muestra fue de 110, se efectuó una encuesta de 20 ítems. Los resultados determinaron que el 51,82% tiene un

mal nivel de conocimientos sobre AC y el 60,91% efectúan practicas alimentarias de una manera incorrecta. Se concluye que entre cada una de la mayoría no cuenta con información relativa del AC y no pueden brindar los nutrientes en la dieta diaria, es así que el vínculo entre las cualidades sociodemográficas con una incorrecta practica alimentaria se tiene un porcentaje alto, es por ello que con la investigación se determina que no se está efectuando una correcta asesoría con el tema de AC.

Ramos (22), en el año 2024, analizó el conocimiento vinculado con prácticas de suministro suplementario en guardianes de infantes de 6 a 24 meses en un puesto médico limeño. La metodología efectuada fue cuantitativa, no experimental, transversal y descriptivo-correlacional. La muestra fue 202 cuidadoras, se empleó un cuestionario con 14 ítems de prácticas y 27 de conocimientos. Los resultados revelaron una Sig, de 0 AC ($p < 0,01$). Se concluyó que el nivel de las variables en AC de las cuidadoras fue relevante. Se recomienda enfatizar en programas de educación nutricional adecuados a su perfil sociodemográfico, enfocados en potenciar el conocimiento y corregir prácticas incorrectas para una mejor AC en sus hijos.

1.3 Formulación del problema

Después de todo lo planteado en el trabajo de investigación, se generaron las siguientes interrogantes.

1.3.1 Problema General

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas de la alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 meses a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025?

1.3.2 Problemas Específicos

- ¿Cuál es la relación entre dimensión generalidades de la alimentación complementaria

y las prácticas de la alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025?

- ¿Cuál es la relación entre consistencia del alimento complementario y las prácticas de la alimentación complementaria en cuidadores de 6 a 24 meses en el centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la cantidad del alimento complementario y las prácticas de la alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025?
- ¿Cuál es la relación entre la frecuencia del alimento complementario y las prácticas de la alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025?
- ¿Cuál es la relación entre alimentos recomendados y las prácticas de la alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025?

1.4 Objetivos

1.4.1 Objetivo General

Analizar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre la alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 a 24 meses que asisten al Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Evaluar la relación entre dimensión generalidades de la alimentación complementaria y las prácticas de la alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.
- Evaluar la relación entre la consistencia del alimento complementario y las prácticas de la alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 a 24 meses en el

Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

- Evaluar la relación entre cantidad del alimento complementario y las prácticas de la alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.
- Evaluar la relación entre la frecuencia del alimento complementario y las prácticas de la alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025
- Evaluar la relación entre alimentos recomendados y las prácticas de la alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

1.5 Hipótesis General

H: Los conocimientos tienen relación con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

H₀: Los conocimientos no tienen relación con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

1.5.1 Hipótesis Específicas

Hipótesis Específica 1:

H: La dimensión generalidades de la alimentación complementaria se relaciona con las prácticas de alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

H₀: La dimensión generalidades de la alimentación complementaria no se relaciona con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

Hipótesis Específica 2:

H₁: La dimensión consistencia del alimento complementario se relaciona con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

H₀: La dimensión consistencia del alimento complementario no se relaciona con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

Hipótesis Específica 3:

H₁: La dimensión cantidad del alimento complementario se relaciona con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

H₀: La dimensión cantidad del alimento complementario no se relaciona con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

Hipótesis Específica 4:

H₁: La dimensión frecuencia del alimento complementario se relaciona con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

H₀: La dimensión frecuencia del alimento complementario no se relaciona con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

Hipótesis Específica 5:

H₁: La dimensión alimentos recomendados se relacionan con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernández, Los Olivos 2025.

H₂: La dimensión alimentos recomendados no se relacionan con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

1.6 Justificación

1.6.1 Justificación Teórica

Este estudio brindará más información acerca de las variables planteadas en el distrito de Los Olivos, existen pocos estudios en la zona, así como no hay investigaciones efectuadas en el Centro De Salud Carlos Cueto Fernandini.

En asociación a la teoría de Ramona Mercer, el cual brinda información relevante del rol materno, lo cual incluye a la enfermera en la vida del menor y la madre. Mercer en su teoría explica la interacción de la enfermera en el ámbito familiar, en el cual brinda estrategias para el cuidado diario y así tener un óptimo crecimiento y desarrollo del Infante. La anemia infantil amenaza un eslabón importante para la construcción de nuestro futuro como país por el impacto de la productividad del individuo tanto física como intelectual y por ende en el aspecto económico (23).

1.6.2 Justificación Práctica

A partir de los resultados, los enfermeros podrán promover nuevas y mayores estrategias para poder concientizar sobre la importancia y beneficios de la alimentación complementaria, es así como se observa una problemática, la cual tendrá una solución con sesiones educativas o talleres con ayuda de las autoridades más allegadas a la zona escogida, ONG, agentes del cambio, comunicadores, etc., para informar y reforzar los conocimientos y poder resolver dudas más frecuentes que tengan los cuidadores acerca de la alimentación como de su desarrollo.

1.6.3 Justificación Metodológica

Este estudio, busca explicar la relación de las variables escogidas que son conocimientos y prácticas en la AC en cuidadores de niños. Cuenta con una metodología cuantitativa, con diseño transversal, enfoque observacional - no experimental y alcance con relacional. Existen estudios, de estas dos variables escogidas, pero no están relacionados en un estudio concreto, nos expusimos en un grupo de personas que tiene énfasis en el cuidado del menor, que son los cuidadores (padres, abuelos, hermanos, tíos etc).

Por otro lado, se observa pocas investigaciones que cuentan con información acerca de las variables elegidas de manera internacional, es por ello que esta investigación aporta más información y brinda resultados óptimos. También se expone que el corte transversal tiene limitaciones, ya no se visualiza la causa y efecto en el estudio.

Se emplea en este estudio instrumentos validados de las variables, conocimiento y prácticas, asimismo el alcance correlacional asocia a ambas variables del estudio para determinar si existe mayor conocimiento la cual se vincula con las prácticas en los cuidadores de niños.

1.7 Bases Teóricas

1.7.1 Alimentación Complementaria

Proceso de proporcionar al lactante, bienes líquidos o sólidos distinto de leche materna de aspecto paulatina, como adición, para satisfacer sus necesidades nutricionales. Esta fase regularmente se comienza entre los seis meses de edad (24).

Tipos de Alimentos

- **Origen Animal:** Pescado, sangrecita, bofe, hígado de res, de pollo, pescado enlatado, pollo o gallina, riñón carne de res, etc.
- **Tubérculos y Cereales:** Maíz, quinua, arroz, papa, yuca, mote, ideo, olluco, trigo, etc.
- **Verduras:** Tomate, acelga, espinaca, zapallo, zanahoria, brócoli, entre otras.
- **Frutas:** Mandarina, papaya, naranja, plátano, mango, limón, pera manzana, entre otras.

Alimentación

Esa definición se refiere al hábito, un conjunto de actos voluntarios adquiridos mediante aprendizaje y repetición para satisfacer una necesidad fisiológica o consciente, como la alimentación, la higiene o el sueño, abarca elegir los alimentos, cocinarlos y consumirlos. Los diversos modos de realizar estas acciones tienen relación con el ambiente, la oferta local y la cultura; estos determinan, en gran parte, los hábitos alimentarios y los estilos de vida de las personas.

Alimentación Saludable

Es aquella alimentación variada con alimentos preferentemente en estado natural o con procesamiento mínimo, que aporta energía y todos los nutrientes esenciales para tener una mejor calidad de vida en todas las edades. Una alimentación saludable también debe ser inocua (25).

Características de la Alimentación Complementaria

Según edad:

6 a 8 meses

- **Consistencia:** mazamorras, pures o papillas.
- **Textura:** Aplastado.
- **Cantidad:** papilla = $\frac{1}{2}$ plato mediano (3 a 5 cucharadas de sopa).
- **Frecuencia:** 3 comida x día (entre mañana, almuerzo y media tarde).

El niño (a) debe comer:

- **Producto animal:** Bazo, hígado, sangrecita (pollo o cuy), otro (2 cucharadas).
- **Tubérculos y cereales:** Sémola, fideos, maicena, camote, papa, etc. (2 cucharadas).
- **Vegetales:** (Distintos colores anaranjado, verde o amarillo añadir a las papillas de espinaca, zanahoria, zapallo y otros (1 cucharada).
- **Frutas:** Durazno, plátano de la isla, pera, papaya (integrar en la media mañana como mazamorra, rallados o picados) (2 cucharadas)
- **Grasas:** Incorporar una cucharadita de mantequilla o aceite en la comida (1 cucharada)

9 a 11 meses

- **Consistencia:** Tipo segundo, sin aderezo.
- **Textura:** Picado, trozado, desmenuzado.
- **Cantidad:** 5 y 7 cucharadas soperas = $\frac{3}{4}$ plato mediano
- **Frecuencia:** 4 comidas por día (las 3 principales más media mañana).

El niño (a) debe comer:

- **Derivado animal:** Pescado, sangrecita (pollo o cuy), hígado, bazo, bofe (2 cucharadas).

- **Tubérculos y Cereales:** Maicena, sémola, fideos, camote, papa, etc. (2 cucharadas).
- **Menestras:** Pallares, frejoles, Alverja partida sin cascara (2 cucharadas).
- **Vegetales:** (Diferentes colores: anaranjado, verde oscuro o amarillo) integrarlos y colocar una cuchara de espinaca, zanahoria, zapallo y otros. (2 cucharadas)
- **Frutas:** Durazno, plátano de la isla, pera, papaya (color rojo, amarillo o anaranjado) (1 cucharadita)
- **Grasas:** Incorporar mantequilla o aceite (cena o almuerzo) (1 cucharadita)

12 a 23 meses

- **Consistencia:** De preferencia segundos.
- **Textura:** Olla familiar.
- **Cantidad:** 7 a 10 cucharadas soperas = Plato mediano
- **Frecuencia:** 5 comidas x día (Las 3 principales más media mañana y tarde)

La niña o niño debe comer:

- **De fuente animal:** Hígado, pescado, bofe, sangrecita (pollo o cuy), bazo. (2 cucharadas)
- **Tubérculos y Cereales:** Maicena, camote, fideos, papa sémola, etc. (2 cucharadas)
- **Vegetales:** (Diversos colores verde oscuro, amarillo o anaranjado) Zapallo, zanahoria, espinaca (1 cucharada)
- **Menestras:** Pallares, frejoles, alverja partida sin cascara (2 cucharadas)
- **Frutas:** Papaya, durazno, plátano y pera (color anaranjado, rojo o amarillo) (2 cucharadas).
- **Grasas:** Aceite o mantequilla (cena o almuerzo) (1 cucharada)

Incluir diariamente los alimentos de cada grupo (26).

Consideraciones

- Asegurarse de que el ambiente de alimentación sea agradable con pocas distracciones (Por ejemplo, ni televisión ni otras pantallas).
- Asegúrese que el niño este sentado cómodamente, idealmente frente a otros.
- Deje que su hijo se alimente con utensilios adecuados para su edad, como su propio vaso, cuchara y plato.
- Asegúrese que el alimento sea rico, saludable y correcto para el progreso y que se ofrezca en un adecuado horario (cuando el niño tenga hambre)
- Coma con su niño y deje que sea parte de las comidas familiares, ofrezca alimentos despacio y con paciencia y motive al niño animándole a comer.
- Hable con el menor durante las comidas y solucione a sus peticiones verbales y no verbales (señales de hambre y saciedad)
- Asegúrese que sus expectativas como padres y/o cuidadores, y las de su niño se comunique con claridad y consistencia.
- Responda a los requerimientos de alimentación de una forma rápida, positiva emocionalmente (no responder negativamente cuando no quiera comer) y apropiada para el desarrollo (27).

1.7.2 Variable Conocimiento

El conocimiento destaca en que un individuo elige debe o puede hacer en base a los hallazgos logrados frente a un escenario específico. (28) es difícil encontrar una raíz etimológica precisa para aseverar de que medio se vale el hombre para iniciar y desarrollar el conocimiento, desde sus primeras experiencias. Como uno de los logros básicos significativos se identifica el desarrollo del lenguaje, siendo este el precursor en la transmisión de los aprendido de generación en generación. (29)

Conocimiento en relación con la alimentación complementaria

Acompañar a un niño desde su nacimiento implica comprender que significa: cuidar y educar, es decir, dos acciones que deben ser proporcionadas por los responsables de su cuidado y educación. (30) En este sentido, es de mucho interés que los padres y los cuidadores tengan conocimientos de buenos hábitos alimenticios o de una correcta alimentación, y, desde este fundamento, establecer estrategias para construir la información pertinente (31).

1.7.3 Variable Práctica

La práctica es cada mecanismo fijado, adecuadamente formado y socialmente activo que permite la obtención de un bien en su contexto. (32) Es decir, es el intento de poner una teoría en práctica para que pueda ser probada por su autenticidad y su valor. Es como poner una idea en práctica para determinar si funciona como se anticipó. (33)

Prácticas de Alimentación Complementaria

En esta etapa el lactante empieza a consumir líquidos y comidas que van a favorecer y serán un complemento para su pleno desarrollo. Las madres buscan iniciar una dieta adecuada con comestibles que serán aporte nutricional para sus hijos, sin embargo, muchas veces estas prácticas son inadecuadas y van acompañadas de desinformación las cuales originan riesgos a corto y largo tiempo en la salud. (34)

1.8 Teorías de Enfermería

La finalidad de la enfermería es el cuidado, el cual se basa en acciones e intervenciones con un fundamento científico y humanista, teniendo sustento en los modelos teóricos que orientan la disciplina y práctica profesional del enfermero. (35)

1.8.1 Teoría de Ramona Mercer “Adaptación al rol maternal”

Ramona Mercer, es pionera en el campo de la Enfermería de atención Materno – Infantil, en 1950 se graduó en la escuela de Enfermería St. Margaret, Alabama, en 1964 consiguió el máster en Salud Mental Infantil en la Universidad de Emory.

Se centra en fortalecimiento del rol materno, siendo los profesionales de enfermería los que cumplen un papel importante en su práctica asistencial, brindando apoyo y fortaleciendo el vínculo madre – hijo; así mismo, se planean intervenciones de enfermería para ofrecer los conocimientos adecuados sobre el cuidado del menor, ayudándola a comprender el proceso que está afrontando.

Mercer, explyaya en las enfermeras son las primordiales cuidadoras y tienen la interacción más prestigiosa con las damas durante todo el ciclo de gestación y es así que desempeñan un papel decisivo en a la promoción de la salud de la familia y los niños.

1.8.2 Teoría de Albert Bandura “Aprendizaje Social”

Albert Bandura nació el 4 de diciembre de 1925 en la pequeña localidad de Mundare en Alberta del Norte, Canadá. Fue educado en una pequeña escuela elemental y colegio en un solo edificio, con recursos mínimos, aunque con un porcentaje de éxitos importante.

El psicólogo más citado en el mundo es, sin lugar a dudas, Albert Bandura, ya que su nombre es récord. Bandura es famoso por su teoría cognitivo-social. Esta teoría tiene un énfasis especial en cómo los individuos aprenden, considerándose como un sistema que interrelaciona factores ambientales, personales, y de conducta, logrando comprender que el aprendizaje depende de la habilidad cognitiva que una persona tenga. Bandura menciona que un niño puede observar y aprender a realizar diferentes acciones sin necesidad de recompensa o castigo en contextos como la familia, la escuela y la sociedad,

y así logra modelar diversos comportamientos.

1.8.3 Teoría de Nola Pender “Promoción de la Salud”

Nola Pender nació el 16 de agosto en 1941, en Michigan, su primer contacto con la enfermería fue a los 7 años, cuando observo al enfermero del hospital, asimismo tuvo un gran impacto en ella, y su deseo por cuidar a la gente, se inculco en su prioridad. Estudio enfermería en West Suburban Hospital de Oak Park, se graduado como enfermera en Michigan State University.

Con esta teoría se informa, el motivo de alcanzar el potencial humano, así mismo que el cuerpo de enfermeros dieron respuestas a la forma de la toma de decisiones acerca del cuidado de su propia salud. También revela las cualidades y vivencias individuales, como los saberes y aspectos fijados de la conducta de cada ser humano, también son modificados a través de las acciones de enfermería.

Realizo su teoría, en temas relacionados con la promoción de la salud, como profesora de la Universidad de Michigan influye en la profesión de enfermería aportando su liderazgo como consultora en centros de investigación y brindando asesoría. Su propósito es ayudar a las enfermeras a conocer y comprender los principales determinantes de los comportamientos de salud como base para el asesoramiento conductual para promover el bienestar y los estilos de vida saludables.

CAPÍTULO II: METODOLOGÍA

2.1 Enfoque de la Investigación

Es de tipo cuantitativo, se pretende indagar para hallar una hipótesis, empleando el uso de estadística, para realizar la comparación con otros estudios que cuenten con las mismas variables escogidas. Este método se aplican procesos de análisis de datos, donde se identifica la frecuencia en la cual se presenta el interés y sus características generales, al igual que surge la aplicación de procesos estadísticos (35).

2.2 Diseño de la Investigación

El diseño es de corte transversal con estudio observacional - no experimental. Los estudios de corte transversal tienen un objetivo analítico y buscan encontrar posibles relaciones entre variables (36).

Este proceso garantiza que los participantes cumplan con criterios específicos de inclusión y exclusión, lo que permite obtener resultados más precisos y representativos. Por ello, es fundamental que la población en este estudio esté claramente definida desde el inicio, asegurando así la validez y fiabilidad de los hallazgos obtenidos. Además, esta delimitación contribuye a minimizar sesgos y a mejorar la calidad de la evidencia científica generada a partir del estudio (37).

En este caso, la recolección de datos se realizó mediante encuestas aplicadas durante un periodo de dos meses, lo cual permitió reunir información suficiente y representativa para el análisis propuesto.

2.3 Alcance

Es de alcance descriptivo correlacional. Asimismo, los estudios correlacionales asocian o relacionan las variables de la investigación y los objetivos específicos, las cuales se

proceden del objetivo general por medio de la división de sus variables y/o dimensiones se pueden mostrar por etapa (38).

2.4 Población y Muestra De Estudio

Población

La población del estudio estuvo conformada por 139 cuidadores mayores de edad con niños de 6 a 24 meses que asisten al Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, en el área de CRED. Este grupo fue seleccionado por su relevancia en el proceso de alimentación complementaria, ya que pueden brindar información directa y precisa a través de las encuestas realizadas.

Muestra

Se utilizó la calculadora virtual "WinEpi". Considerándose una confianza del 95% y potencia de 80%. Por ende, se consideró una investigación con las mismas variables, siendo este similar al presente estudio, en la proporción 1 (9,3%) y asimismo para la proporción 2 (1,7%) (39). Dando como resultado un tamaño de muestra de 139.

2.5 Criterios de inclusión

- Cuidadores que realizan su atención en el C.S Carlos Cueto Fernandini.
- Cuidadores que acepten voluntariamente participar en la realización del estudio.
- Cuidadores con niños con el grupo etario escogido.

2.6 Criterios de exclusión

- Cuidadores que no acepten ser parte del estudio.
- Cuidadores con niños mayores de 2 años.

2.7 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica de recolección de datos

En la implementación de recolección sobre los datos, se hizo la elección de la encuesta como parte de una de las técnicas en el marco de la investigación, es así como se enfoca en responder de manera objetiva las preguntas planteadas. La técnica de encuesta es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz. A su vez, determinar los puntos de información de un modo preciso va a permitir desarrollar las preguntas adecuadas para el cuestionario e integrar los resultados de la recopilación de los datos (40).

2.8 Instrumento de recolección de datos

Para este estudio los instrumentos a utilizar son de acuerdo con la técnica elegida, es decir se desarrolla el cuestionario, de acuerdo con las variables de la presente investigación, de tal forma que se pueda obtener la información y resultados congruentes con la problemática. En la investigación social, el cuestionario es una técnica que se utiliza a menudo y consiste en una serie de preguntas que se relacionan con las variables del estudio. A todos los encuestados se les hacen las mismas preguntas (41).

Instrumento N°1: Conocimientos de la alimentación complementaria

En base al instrumento “Cuestionario de conocimientos en alimentación complementaria” de Ramos. Está reveló 27 ítems, cada uno con tres opciones de respuesta, asignando un punto a cada respuesta correcta y las incorrectas 0 puntos (22).

Instrumento N2: Prácticas de la alimentación complementaria

Este instrumento “Cuestionario de prácticas en la alimentación complementaria” se aplicó simultáneamente al anterior, siendo del mismo autor. Este revela 14 ítems, con cuatro

preguntas para marcar y otras como respuesta abierta, donde las correctas suman un punto y las incorrectas valdrían 0 puntos (22).

Validez

Ambos cuestionarios utilizados como instrumentos en este estudio, correspondientes a las dos variables analizadas, fueron sometidos a un proceso de validación a través del criterio de 5 jueces expertos. Como resultado de esta evaluación, los cuestionarios fueron aprobados y considerados adecuados para su aplicación. La validación reflejó que la mayoría de los jueces otorgó una calificación dentro de la escala Muy bueno (81% a 100%), mientras que uno de ellos los calificó en la categoría *Bueno* (61% a 80%). Estos resultados respaldan la confiabilidad y pertinencia de los instrumentos empleados, asegurando su idoneidad para la recolección de datos en el análisis (22).

Confiabilidad

Conforme a los cuestionarios, se halló respecto al “Conocimiento” que el coeficiente de fiabilidad fue de 0,77 y el coeficiente V de AIKEN fue de 0,9 y en cuanto a la “Práctica” el coeficiente de alfa de Cronbach fue de 0,93 y mientras que el V de AIKEN fue de 0,9. Garantizando con mayor certeza su validez y fiabilidad (22).

2.9 Aspectos Éticos

La enfermería es una disciplina centrada en el cuidado de la salud de las personas y sus principios éticos son fundamentales para asegurar una atención respetuosa compasiva y profesional (42). Mediante el informe de Belmont se considera, los cuatro principios bioéticos que se aplicaron en el estudio, respetando el código de ética de la investigación científica de la Universidad Privada del Norte:

Autonomía

La participación del cuidador será de manera voluntaria y libre, se brindará un consentimiento informado de manera verbal y escrito, asimismo no se realizará ningún disgusto hacia su persona. Es así que, este consentimiento constituye a la autorización para llevar a cabo una acción específica, el cual el individuo tiene la información detallada y da su aprobación voluntaria y consciente (43).

Beneficencia

El trabajo de investigación realizado no perjudica, ni daña cualquier aspecto de la salud y vida de los cuidadores y niños que ingresan al centro de salud escogido. En el cual ponen interés en el beneficio y apoyo que otorga el participante al investigador al dar su consentimiento. Es por ello que este principio dicta y engloba, aliviar el daño y promover el bienestar del individuo (44).

No Maleficencia

En la investigación no se producirá ningún daño al participante en el aspecto físico, psicológico, ni moral, así como también no se puso en riesgo la dignidad del encuestado y se brindó información relevante acerca del proyecto, en el cual se respetó sus derechos como participantes. Asimismo, este principio plantea no generar daño intencionalmente al participante (45).

Confidencialidad

En todo momento se les brindará a los cuidadores respeto, equidad y confidencialidad, sin presencia de discriminación o rechazo alguno, asimismo ellos tienen conocimiento pleno sobre el método que utilizamos para la recolección de datos y tienen consentimiento en participar en ello. Es así que la justicia brinda igualdad a los individuos en su entorno, su vida y salud (46).

CAPÍTULO III: RESULTADOS

Resultados Inferenciales:

Tabla 1: Prueba de normalidad de las variables y dimensiones

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento	,520	139	,000
Práctica	,460	139	,000
Generalidades de alimentación complementaria	,379	139	,000
Consistencia de alimentación complementaria	,536	139	,000
Cantidad de alimentación complementaria	,540	139	,000
Frecuencia de alimentación complementaria	,528	139	,000
Alimentos recomendados de alimentación complementaria	,452	139	,000

Interpretación:

Se realizó una prueba de normalidad a 139 cuidadores de niños entre 6 meses y 2 años.

Debido a que la muestra es mayor de 50 personas, se utilizó la prueba de Kolmogorov-Smirnov para obtener el valor p. Como el resultado fue significativo ($p \leq 0,05$), se concluye que los datos no siguen una distribución normal. Por lo tanto, se empleará la prueba de correlación de Rho de Spearman para analizar las relaciones y comprobar las hipótesis planteadas.

Tabla 2 Relación entre las variables conocimiento y práctica de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025

Correlaciones			
		Conocimiento	Práctica
Conocimiento	Coefficiente de correlación	1,000	-,070
	Sig. (bilateral)	.	,416
	N	139	139
Práctica	Coefficiente de correlación	-,070	1,000
	Sig. (bilateral)	,416	.
	N	139	139

Interpretación:

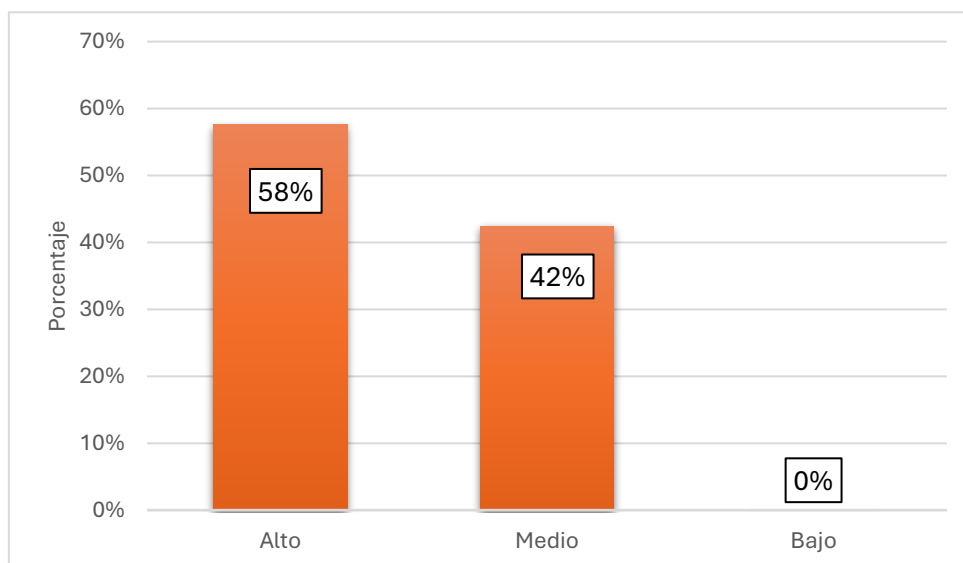
En la tabla de Rho de Spearman se observó una correlación de -0,07, lo que indica una relación negativa muy baja entre las variables conocimiento y práctica en la alimentación complementaria. El valor de significancia bilateral fue de 0,416, mayor a 0,05. Por lo tanto, según la hipótesis planteada, se acepta la hipótesis nula.

Tabla 3: Generalidades de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

Generalidades de A.C	n	%
Alto	80	58,00
Medio	59	42,00
Bajo	0	0,00
Total	139	100%

Fuente: Elaboración propia

Figura 1: Descripción de las generalidades de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.



Interpretación:

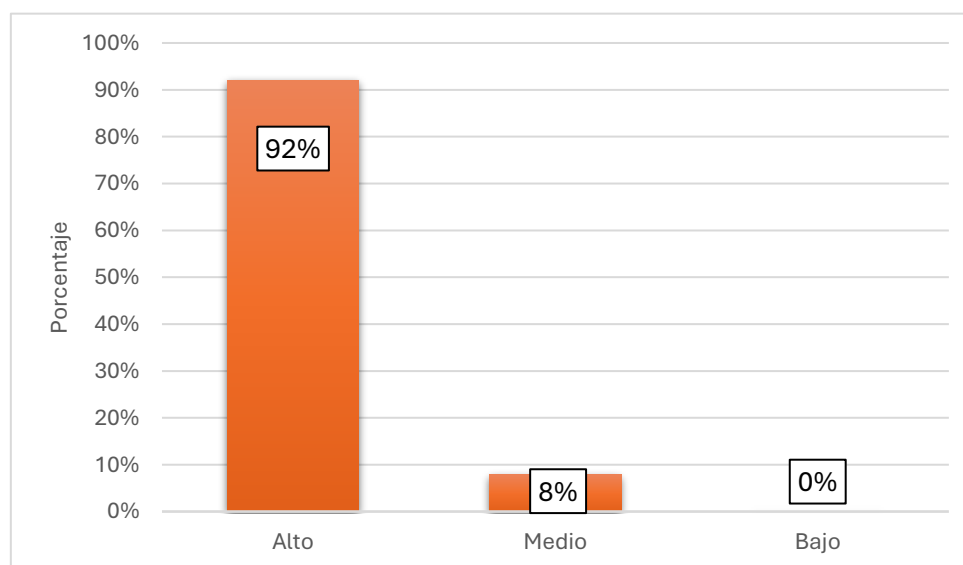
La tabla 3 y la figura 1 muestran que más de la mitad de los cuidadores el (58,00%) cuenta con un nivel alto de desarrollo en las generalidades de la AC, mientras que el 42,00% presenta un nivel medio.

Tabla 4: Descripción de la consistencia de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el centro de salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

Consistencia de A.C.	n	%
Alto	128	92,00%
Medio	11	8,00%
Bajo	0	0,00%
Total	139	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 2: Descripción de la consistencia de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025



Interpretación:

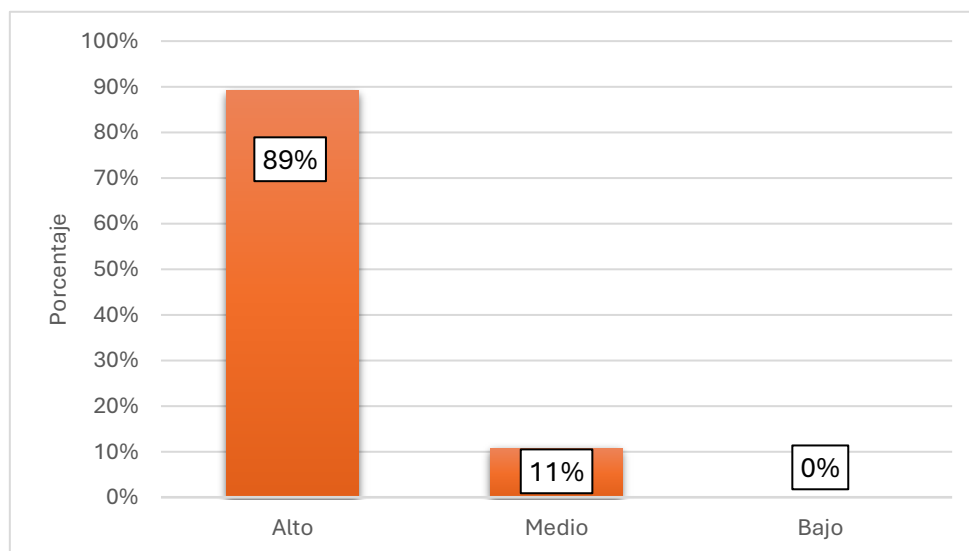
Lo visualizado en la tabla 4 y Figura 2 mostró que la mayor parte de los cuidadores (92,00%) presenta un nivel alto en la consistencia de la alimentación complementaria.

Tabla 5: Descripción de la cantidad de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

Cantidad de A.C.	n	%
Alto	124	89,00%
Medio	15	11,00%
Bajo	0	0,00%
Total	139	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 3: Descripción de la Cantidad de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.



Interpretación:

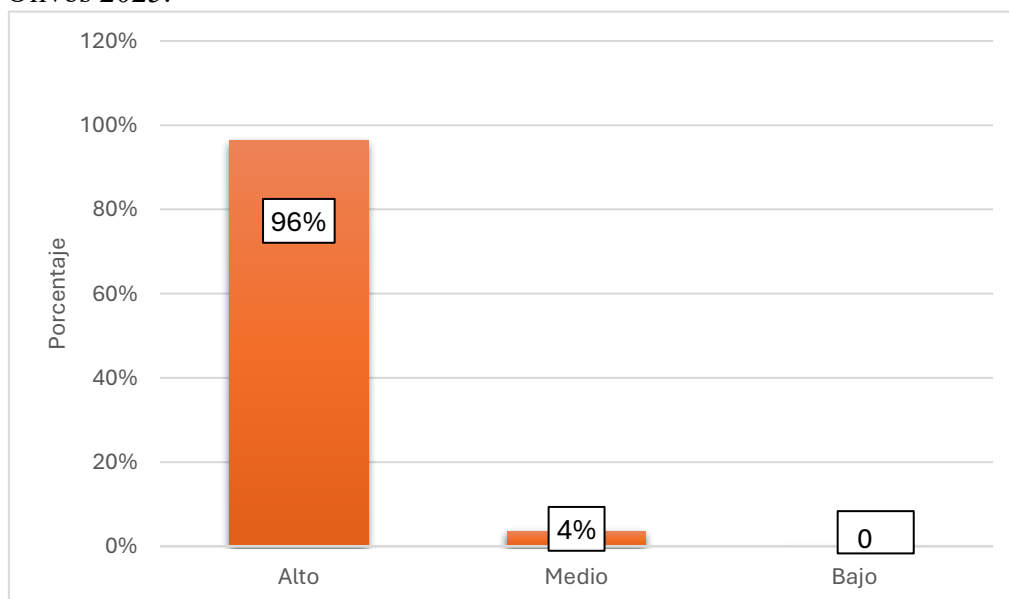
En la Tabla 5 y la Figura 3 se evidencia que la mayor parte de los cuidadores (89,00%) presenta un nivel alto en cuanto a la cantidad de AC. No obstante, un 11,00% mantiene un nivel medio.

Tabla 6: Descripción de la Frecuencia de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el centro de salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

Frecuencia de A.C.	n	%
Alto	134	96,00%
Medio	5	4,00%
Bajo	0	0,00%
Total	139	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 4: Descripción de la frecuencia de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.



Interpretación:

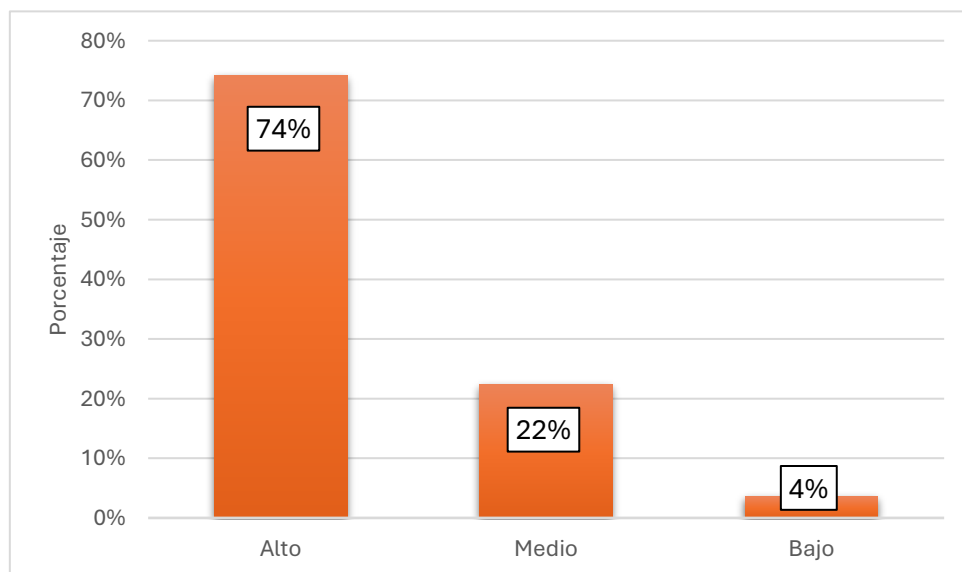
Se observó en la Tabla 6 y Figura 4, que la mayoría de los cuidadores (96,00%) presenta un nivel alto en la frecuencia de A C, mientras que solo un 4% mantiene un nivel medio.

Tabla 7: Descripción de los alimentos recomendados en la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

Alimentos recomendados de A.C.	n	%
Alto	103	74,00%
Medio	31	22,00%
Bajo	5	4,00%
Total	139	100%

Fuente: Elaboración Propia

Figura 5: Descripción de los alimentos recomendados en la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro De Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.



Interpretación:

En la Tabla 7 y Figura 5, se evidencia que los cuidadores presentan un nivel alto 74,00% en alimentos recomendados; asimismo, el 22,00% mantiene un nivel medio.

Tabla 8: Relación entre la dimensión de generalidades de la alimentación complementaria y la variable practica sobre sobre la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

		Correlaciones	
		Práctica	Generalidades
Rho de Spearman	Práctica	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	.
		N	139
	Generalidades	Coeficiente de correlación	,059
		Sig. (bilateral)	,491
		N	139

Interpretación:

En la tabla se encontró una correlación de 0,059, lo que indica una relación negativa muy baja entre la dimensión "Generalidades de la alimentación complementaria" y la variable "Práctica de la alimentación complementaria". El valor de significancia bilateral fue de 0,491, mayor a 0,05. Por lo tanto, según la hipótesis planteada, se acepta la hipótesis nula.

Tabla 9: Relación entre dimensión consistencia de la alimentación complementaria y variable práctica sobre la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

		Correlaciones		
		Práctica	Consistencia	
Rho de Spearman	Práctica	Coefficiente de correlación	1,000	,046
		Sig. (bilateral)	.	,593
		N	139	139
	Consistencia	Coefficiente de correlación	,046	1,000
		Sig. (bilateral)	,593	.
		N	139	139

Interpretación:

Se encontró una correlación de 0,046, lo que indica una relación negativa muy baja entre la dimensión "Consistencia de la alimentación complementaria" y la variable "Práctica de la alimentación complementaria". El valor de significancia bilateral fue de 0,593, mayor a 0,05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula.

Tabla 10: Relación entre dimensión de cantidad de la alimentación complementaria y la variable practica sobre la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

		Correlaciones		
		Práctica	Cantidad	
Rho de Spearman	Práctica	Coefficiente de correlación	1,000	,004
		Sig. (bilateral)	.	,963
		N	139	139
	Cantidad	Coefficiente de correlación	,004	1,000
		Sig. (bilateral)	,963	.
		N	139	139

Interpretación:

En la tabla de Rho de Spearman se evaluó una correlación de 0,004, lo que indica una relación nula entre la dimensión "Cantidad de la Alimentación Complementaria" y la

variable "Práctica de la A.C". El valor de significancia bilateral fue de 0.630, el cual es mayor a 0,05.

Tabla 11: Relación entre dimensión de frecuencia de la alimentación complementaria y la variable práctica sobre la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el centro de salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

Correlaciones				
		Práctica	Frecuencia	
Rho de Spearman	Práctica	Coeficiente de correlación	1,000	,156
		Sig. (bilateral)	.	,067
	Frecuencia	N	139	139
		Coeficiente de correlación	,156	1,000
	Práctica	Sig. (bilateral)	,067	.
		N	139	139

Interpretación:

En la tabla se evaluó una correlación de 0,156, lo que indica una relación positiva muy baja entre la dimensión "Frecuencia de la Alimentación Complementaria" y la variable "Práctica de la A.C". El valor de significancia bilateral fue de 0,067, el cual es mayor a 0,05. Por lo tanto, no se rechaza la hipótesis.

Tabla 12: Relación entre dimensión de alimentos recomendados de la alimentación complementaria y la variable práctica sobre la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro De Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

Correlaciones				
		Práctica	Alimentos Recomendados	
Rho de Spearman	Práctica	Coeficiente de correlación	1,000	,080

	Sig. (bilateral)	.	,350
	N	139	139
Alimentos	Coefficiente de correlación	,080	1,000
Recomendados	Sig. (bilateral)	,350	.
	N	139	139

Interpretación:

En la tabla de Rho de Spearman se evaluó una correlación de 0.080, lo que indica una relación positiva muy baja entre la dimensión "Alimentos recomendados de la Alimentación Complementaria" y la variable "Práctica de A.C". El valor de significancia bilateral fue de 0,350, el cual es mayor a 0,05. Por lo tanto, se acepta la hipótesis nula.

Resultados descriptivos:

Tabla 13: Características sociodemográficas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

Características sociodemográficas		n	%
Factores del cuidador			
Estado Civil	Soltera (o)	79	56,83
	Casada (o)	51	36,69
	Viuda (o)	9	6,47
Edad del cuidador	21 a 30 años	62	44,60
	31 a 40 años	42	30,22
	41 a 50 años	33	23,74
	51 a 60 años	2	1,44
Nivel educativo	Sin escolaridad	2	1,44
	Primaria	13	9,35
	Secundaria	87	62,59
	Superior	37	26,62
Ocupación laboral	Trabaja	73	52,52
	No trabaja	66	47,48
Capacitación en los últimos 12 meses	Si	77	55,40

Tipo de Seguro Social	No	62	44,60
	Privado	16	11,51
	SIS	105	75,54
	EsSalud	10	7,19
	Ninguno	8	5,76
Factores del menor			
Edad	6 a 12 meses	64	46,04
	13 a 24 meses	75	53,96
Sexo	Femenino	59	42,45
	Masculino	80	57,55
Nivel de Hemoglobina	11 a 12 g/dl	114	82,01
	< 11 g/dl	25	17,99
Peso	6 a 12 meses - 8 a 10 kg	64	46,04
	13 a 24 meses - 10 a 13 kg	75	53,96
Talla	6 a 12 meses - 62 a 74 cm	63	45,32
	13 a 24 meses - 75 a 90 cm	76	54,68

Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

De acuerdo con la muestra de 139 cuidadores encuestados, la mayoría se identifica como solteros (56,83%) y el (44,60%) tiene entre 21 a 30 años. En cuanto al nivel educativo, el (62,59%) cuenta con secundaria completa. Además, más de la mitad se encuentra trabajando (52,52%) y ha recibido capacitación en AC durante el último año (55,40%). En relación con el tipo de seguro social, el (75,54%) está afiliado al SIS, mientras solo el 11,51% cuenta con seguro privado.

Respecto a las características sociodemográficos de los menores, un 53,96% tiene entre 13 a 24 meses de edad y el 46,04% se encuentra en el rango de 6 a 12 meses. Predominan los varones (57,55%) sobre las mujeres (42,45%). El 82,01% presenta niveles normales

de hemoglobina. Respecto a peso y talla, poco más de la mitad se encuentra dentro de los rangos adecuados: el 53,96% pesa entre 10 y 13 kg, y 54,68% mide entre 75 y 90 cm.

CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En esta investigación se encontró que no hay una relación significativa entre el conocimiento y la práctica sobre alimentación complementaria, ya que el valor de significancia fue 0,416. Este resultado coincide con el estudio de Licas S. (47) en Ica, donde también se concluyó que no existía una correlación directa entre ambas variables. Por lo tanto, se resalta la necesidad de implementar estrategias educativas más prácticas y continuas, que no solo transmitan información, sino que fomenten habilidades para aplicar ese conocimiento. Esto indica que tener información sobre el tema no garantiza que se apliquen correctamente las recomendaciones en la vida diaria. Además, es importante considerar que la alimentación infantil, está influenciada por aspectos como el desarrollo neurológico, la cultura y las condiciones del entorno familiar, lo que puede dificultar la puesta en práctica del conocimiento adquirido (48). Según Torres G. (49) la mala práctica de la AC puede desencadenar problemas de salud pública tales como desnutrición infantil y anemia a temprana edad.

En relación con el objetivo, no existe una relación significativa entre los conocimientos generales sobre alimentación complementaria y la práctica en cuidadores de niños de 6 a 24 meses ($r = 0,059$). En contraste, el estudio de Vargas (50) reportó una correlación significativa ($r = 0,472$), lo que evidencia que los resultados pueden variar según el contexto sociocultural, el nivel educativo de los cuidadores, las costumbres familiares y la presencia de barreras como la falta de tiempo, recursos económicos o la influencia de tradiciones. Además, se resalta que la deficiente implementación de una alimentación complementaria adecuada puede provocar consecuencias inmediatas como el crecimiento inadecuado del lactante, y también efectos a largo plazo, como alteraciones en el desarrollo psicomotor, cognitivo y en el control emocional (51). Según la UNICEF (52)

menciona que uno de cada 3 niños menores de 5 años en el mundo sufre malnutrición, aproximadamente 200 millones padecen de retraso en crecimiento y 340 millones padecen de hambre oculta por la deficiencia de micronutrientes esenciales, también menciona que 1 de cada 5 niños de la edad de 6 a 24 meses de lugares con escasos recursos económicos tienen una dieta insuficiente, lo que da por resultado que millones de niños no puedan desarrollarse y crecer adecuadamente.

Por otro lado, no se encontró una relación significativa entre el conocimiento sobre la consistencia de los alimentos y la práctica en cuidadores de niños de 6 a 24 meses ($r = 0,046$). Esto sugiere que, aunque los cuidadores puedan tener conocimientos teóricos sobre la consistencia adecuada de los alimentos según la edad del niño, existen dificultades al momento de aplicarlos en la práctica. Estas dificultades podrían estar relacionadas con la falta de orientación práctica por parte del personal de salud, creencias o costumbres familiares, así como con percepciones erróneas sobre la seguridad de ciertos alimentos sólidos o semisólidos. (53) La alimentación complementaria, junto con la lactancia materna, es esencial para cubrir los requerimientos energéticos y nutricionales del niño durante esta etapa de crecimiento. Según Carrasco (54), dependiendo de la consistencia es recomendable aumentar progresivamente la textura de alimentos tan pronto como el niño va creciendo, ajustándose a sus necesidades y capacidades.

No se encontró una relación significativa entre el conocimiento sobre la cantidad de alimentación complementaria y la práctica en cuidadores de niños de 6 a 24 meses ($r = 0,040$), lo que indica una asociación muy baja. Según Vargas (55) la correcta y adecuada realización en la AC, debe estar basada en una nutrición balanceada de vitaminas, proteínas, hierro, zinc, calcio y energéticos, las frecuencias y consistencias, como la cantidad, para que poco a poco el menor consuma de la olla familiar. Este resultado

sugiere que, aunque los cuidadores tengan información sobre las porciones adecuadas para cada etapa del desarrollo, esto no necesariamente se refleja en su aplicación diaria. La inclusión alimentaria refiere a la promoción y garantía de acceso a una alimentación adecuada y saludable para todas las personas, independiente de su origen, situación económica, cultural o social. (56)

No se encontró una correlación significativa entre el conocimiento sobre la frecuencia de la alimentación complementaria y la práctica en cuidadores de niños de 6 a 24 meses ($r = 0,156$), lo que evidencia una relación muy baja entre ambas variables. La alimentación complementaria deberá distribuirse en varios tiempos de comida, que se irán incrementando gradualmente conforme crece y desarrolla del menor según su edad, (57). Se sugiere que, aunque los cuidadores conozcan la frecuencia recomendada de las comidas según la edad, esto no garantiza su cumplimiento en la práctica diaria. Según Silvera (58) con la falta de seguimiento continuo por parte del personal de salud, las condiciones del entorno familiar (trabajo, tiempo disponible, recursos), y las rutinas establecidas en el hogar que pueden no ajustarse a las recomendaciones dadas. Por ello, es fundamental reforzar la orientación a los cuidadores mediante estrategias educativas prácticas y personalizadas, que consideren las características culturales, sociales y económicas de cada familia para lograr una adecuada implementación de las recomendaciones alimentarias.

También en este objetivo, no se encontró una relación significativa entre el conocimiento sobre alimentos recomendados para la alimentación complementaria y la práctica en cuidadores ($r = 0,080$). Según Alban M. (59) es vital que los cuidadores estén bien informados sobre las prácticas recomendadas de AC, incluyendo el momento adecuado para introducir diferentes tipos de alimentos y promover un desarrollo óptimo. Este

resultado muestra la necesidad de reforzar la educación con estrategias prácticas y adaptadas al contexto de cada familia. También resalta la importancia de intervenciones personalizadas que orienten a los cuidadores de forma efectiva.

Limitaciones

Este estudio presentó varias limitaciones importantes. En primer lugar, al revisar la información relacionada con el tema, la mayoría de las fuentes encontradas eran antiguas, con un tiempo de mas de 5 años y no trataban de manera específica el problema investigado. Esto dificultó contar con un respaldo teórico actualizado y adecuado.

También, hubo problemas durante la recolección de datos, muchos cuidadores tenían poco tiempo, otros compromisos o no mostraban interés en participar, esto dificultó alcanzar el número de encuestas necesarias de 139 cuidadores. Por lo cual fue necesario visitar varias veces el centro de salud y explicar con mayor énfasis los objetivos del estudio, que posteriormente motivó a algunas personas a colaborar de manera voluntaria

Además, por tratarse de un estudio autodirigido, existe el riesgo de sesgo de selección y sesgo de respuesta, ya que quiénes decidieron participar podrían tener más interés o conocimientos sobre el tema, lo cual puede no reflejar las opiniones del total de cuidadores, según Conejero et. al (60) la participación auto derivación del individuo al estudio compromete su validez. Por otro lado, al tratarse de un estudio transversal, los resultados solo muestran una situación en un momento determinado y no permiten saber si los resultados cambian con el tiempo o establecer relaciones de causa y efecto.

Implicancias

Implicancia Teórica

Con la realización del estudio sobre conocimiento y práctica en la alimentación complementaria se consideró información bibliográfica proveniente de artículos científicos, tesis, así como antecedentes nacionales e internacionales. Estas fuentes permitieron sustentar la problemática planteada en la investigación. A partir del análisis, se pudo identificar que el conocimiento sobre alimentación complementaria presenta una mayor fortaleza en el aspecto teórico, sin embargo; su aplicación práctica disminuye debido a diversos factores asociados al cuidador, como la falta de tiempo las responsabilidades laborales, el número de hijos, la situación económica, entre otros.

Además, la falta de una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica en la alimentación complementaria plantea la necesidad de explorar con mayor profundidad los factores que influyen en la aplicación práctica. Esto permitiría implementar estrategias más efectivas para aumentar el número de cuidadores que no solo posean conocimientos adecuados, sino que también los apliquen correctamente.

Implicancia Práctica

La indagación de este estudio se suma a investigaciones previas que promueven la actividad continúa en torno a la alimentación complementaria con el objetivo de visibilizar las deficiencias en los conocimientos y prácticas relacionadas con la AC de niños menores de 2 años, sus hallazgos resaltan la necesidad de reforzar las pautas ya establecidas e intensificar la educación dirigida a los cuidadores.

Asimismo, la importancia de que los programas de promoción y prevención incluyan estrategias específicas para mejorar la alimentación, prevenir futuras complicaciones en los menores y garantizar un adecuado desarrollo infantil, que puede tomar repercusión en el futuro adulto.

Por otro lado, se destaca la relevancia de dar a conocer la situación actual del Centro de Salud y su población infantil, siendo esta pesquisa un inicio en la priorización de los menores pertenecientes a la jurisdicción.

Implicancia Metodológica

Con el presente estudio se utilizó la recolección de datos mediante encuestas, con el objetivo de alcanzar resultados precisos a partir de la muestra seleccionada. Sin embargo, estos pueden tener dificultades debido al proceso de desarrollo, viéndose afectados por los cuidadores que no demuestren su total sinceridad al responder o que sus respuestas sean alteradas por motivos de tiempo, importancia u otros.

En este sentido, los datos conseguidos fueron analizados a través de pruebas estadísticas, aplicando la prueba de normalidad Kolmogorov – Smirnov y para verificar la correlación entre las variables y dimensiones, se empleó el coeficiente de correlación Rho de Spearman. Los resultados obtenidos servirán como base para futuras investigaciones, aportando información sobre la relación entre el conocimiento y la práctica de la alimentación complementaria en cuidadores de niños menores de 2 años, permitiendo actualizar y ampliar los estudios en poblaciones similares, así como considerar las repercusiones que se generan con el uso de diferentes métodos de recolección y análisis.

Por otro lado; se incentiva el enfatizar un mayor seguimiento de los cuidadores, para asegurar que la información impartida por el personal de enfermería este siendo ejecutada correctamente. Además, intensificar el trabajo en conjunto a través de un plan de salud que incluya a todo el equipo multidisciplinario. En los casos de bajos recursos, que son un factor predominante para adquirir alimentos que se incluyen en una AC adecuada, se pueden incluir el aporte del área de Servicio Social y Nutrición. También, considerar en

diferentes estudios la ampliación de preguntas y/o clasificaciones que incluyan ampliamente el estado socioeconómico, vivienda, recursos, el conocimiento, practica y actitudes de padres y miembros en contacto directo con el infante.

Finalmente, motivar el interés de realizar investigaciones que incluyan a todos los Centros de Salud pertenecientes al Distrito de Los Olivos, tomando ese análisis como referente a observar de cerca la situación actual de estas instituciones y actuar consecuentemente.

Conclusiones

1. Según lo investigado, se demuestra que no existe una relación significativa entre los conocimientos y prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.
2. Respecto a la dimensión generalidades de la AC, no se relacionó significativamente con la variable práctica en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.
3. Referente a la dimensión consistencia del alimento complementario, se obtuvo que no se relacionó significativamente con la variable práctica en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.
4. En cuanto a la dimensión Cantidad de la AC, se concluyó que no se relacionó significativamente con la variable práctica en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.
5. De acuerdo con la dimensión Frecuencia de la AC, se comprobó que no se relacionó significativamente con la variable práctica en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.
6. Por último, la dimensión alimentos recomendados de la AC no se relacionó significativamente con la variable práctica en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.

REFERENCIAS

1. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Infant and Young child feeding [Internet]. Unicef; 2025 [citado el 2 de noviembre del 2024]. Disponible en <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/>
2. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. OMS; 2023 [citado el 2 de noviembre del 2024]. Disponible en <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
3. Arcila J. Alimentación Complementaria: ¿Nuevas Tendencias? [Trabajo Final de titulación]. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia; 2020. 53 p. [citado el 2 de noviembre del 2024]. Disponible en <https://repositorio.unal.edu.co/bitstream/handle/unal/79204/Alimentacio%CC%81n%20Complementaria%2C%20Nuevas%20tendencias.%20Arcila%20Posada.%202020.pdf?sequence=1>
4. Fuentes J, Garcia A. Alimentación complementaria y neurodesarrollo. Revista Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado el 2 de noviembre del 2024]; 7 (1): 9678 – 9695. Disponible en <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5084/7708> doi: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5084
5. Organización Mundial de la Salud. Las nuevas orientaciones de la OMS ayudan a detectar la carencia de hierro y a proteger el desarrollo cerebral [Internet]. OMS; 2020 [citado el 2 de noviembre del 2024]. Disponible en <https://www.who.int/es/news/item/20-04-2020-who-guidance-helps-detect-iron-deficiency-and-protect-brain-development>

6. López V, Ramírez S. La prevalencia de la anemia y sus implicaciones en el desarrollo infantil [Tesis]. Bogotá: Universidad Nacional; 2021 [Consultado 2 de Nov 2024]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/568213613.pdf>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Nota de prensa: El 43,1% de la población de 6 a 35 meses de edad sufrió de anemia en el año 2023. [Internet]. Lima: INEI; 2024 [citado el 4 de noviembre del 2024]. N°040. Disponible en <https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n-040-2024-inei.pdf>
8. Aquino C. Anemia en el Perú: un problema aún no resuelto. Revista Cubana de Pediatría [Internet]. 2021 [citado el 4 de noviembre del 2024]; 93 (1). Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312021000100018
9. Ministerio de Salud. Norma Técnica: Manejo terapéutico y preventivo de la anemia en niños, adolescentes, mujeres gestantes y puérperas. Resolución Ministerial N° 958-2012/MINSA. 2017 abril 12 [citado el 4 de noviembre del 2024]. Disponible en https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322896/Norma_t%C3%A9cnica___Manejo_terap%C3%A9utico_y_preventivo_de_la_anemia_en_ni%C3%B1os_adolescentes_mujeres_gestantes_y_pu%C3%A9rperas20190621-17253-1wh8n0k.pdf?v=1561140238.
10. Ministerio de Salud. Modelo de abordaje de promoción de la salud: Acciones a desarrollar en el eje temático de alimentación y nutrición saludable. Dirección General de Promoción de la Salud. 2019 [citado el 4 de noviembre del 2024].

Disponible en <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/389472/modelo-de-abordaje-de-promocion-de-la-salud-en-el-peru-acciones-a-desarrollar-en-el-eje-tematico-de-alimentacion-y-nutricion-saludable-documento-tecnico.pdf?v=1571187208>.

11. Chimborazo M, Aguaiza E. Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en menores de 5 años en el Ecuador: Una revisión sistemática. Revista latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades [Internet]. 2023 [citado el 4 de noviembre del 2024]; 4 (1): 269-288. Disponible en <https://latam.redilat.org/index.php/lt/article/view/244/225> doi: <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.244>
12. Da Silva E, Cardoso M, Prado J, Linhares I, Martins C, Martins M. Cuestionario para evaluar el conocimiento de los padres sobre alimentación complementaria infantil: Construcción y Validación. Texto Contexto Enfermagem [Internet]. 2022 [citado el 4 de noviembre del 2024]; 31: e20220011: ISSN 1980-265X. Disponible en <https://www.scielo.br/j/tce/a/WbCjWyv8Vxn3nznQtYJmh3C/?lang=en&format=pdf> doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2022-0011>
13. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Resumen Informativo: Tendencias y factores determinantes de la alimentación de los niños y niñas entre 6 y 24 meses en Perú [Internet]. Unicef; 2021 [citado el 4 de noviembre del 2024]. Disponible en <https://www.unicef.org/lac/media/29636/file/resumen-informativo-alimentacion-peru.pdf>
14. Trigo K. El impacto del empleo materno sobre la desnutrición crónica infantil en niños entre los 13 a 59 meses en el Perú [Trabajo de investigación para grado

- Bachiller]. Lima: Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas; 2020. 51 p. [citado el 4 de noviembre del 2024]. Disponible en https://upc.aws.openrepository.com/bitstream/handle/10757/653661/TrigosoR_K.pdf?sequence=3&isAllowed=y
15. Paz R. Efecto de factores ambientales y socioeconómicas del hogar sobre la desnutrición crónica de niños menores de 5 años en el Perú. *Rev. Investig. Altoandin* [Internet]. 2020 [citado el 4 de noviembre del 2024]; 22 (3): 226-237. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572020000300226
16. Fonseca Z, Quesada A, Meireles M, Cabrera E, Boada A. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. *Multimed* [Internet]. 2020 [citado el 8 de noviembre del 2024]; 24 (1): 237 -246. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237#aff1
17. Cadena R, Hinojosa L. Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses. *J Health Npeps* [Internet]. 2021 [citado el 9 de noviembre del 2024]; 6 (1): 35-46. Disponible en <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4597/4181> doi: <http://dx.doi.org/10.30681/252610104597>
18. Solís A. Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres primerizas de niños que residen en el municipio de Esteban Echeverría, durante el primer semestre del 2022 [Tesis de Licenciatura]. Universidad Abierta Interamericana; 2022. 84 p. [citado el 9 de noviembre del 2024]. Disponible en

<https://dspaceapi.uai.edu.ar/server/api/core/bitstreams/1816c699-a016-469e-b2dc-17dcbfe9f34f/content>

19. De la Roca K, Guerra D, Barrios A, García A, Liska C, Velásquez M. Conocimientos en lactancia materna y alimentación complementaria en madres usuarias de los servicios de salud pública de Guatemala. *Revista Científica [Internet]*. 2023 [Citado el 9 de noviembre del 2024];31(2):2224-5545. Disponible en <https://portal.amelica.org/ameli/journal/50/503870003/503870003.pdf>
20. Dominguez L, Falcon G. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud 9 de octubre, 2021 [Tesis de Licenciatura]. Pucallpa: Universidad Nacional de Ucayali; 2022. 101 p. [citado el 9 de noviembre del 2024]. Disponible en <https://apirepositorio.unu.edu.pe/server/api/core/bitstreams/0f62e3d9-efe4-4a4a-aef6-9befd2f30bfd/content>
21. Velásquez T. Nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre alimentación en niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud San Antonio [Tesis de Licenciatura]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2020. 75 p. [citado el 9 de noviembre del 2024]. Disponible en <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8635/Velasquez%20Guevara%20Tania%20Yudi%20Rubit.pdf?sequence=1>
22. Ramos F. Conocimientos relacionados con prácticas sobre alimentación complementaria en cuidadoras de niños menores de dos años en un Centro de Salud [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Católica Sedes Sapientiae; 2024. 142 p. [citado el 9 de noviembre del 2024]. Disponible en

- <https://repositorio.ucss.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/d76ed0e4-721e-4512-a70d-c172a3f32c32/content>
23. Tokumura C, Mejía E. Anemia infantil en el Perú: en el baúl de los pendientes. Rev Med Hered [Internet]. 2023 [citado el 9 de noviembre del 2024]; 34(1): 3-4. Disponible en http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2023000100003&lng=es doi: <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v34i1.4445>
24. Ministerio de Salud del Perú. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad. [Internet]. Lima: MINSA; 2021 [citado el 8 de noviembre del 2024]. Disponible en <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/3287949/Gu%C3%ADas%20alimentarias%20para%20ni%C3%B1as%20y%20ni%C3%B1os%20menores%20de%202%20a%C3%B1os%20de%20edad.pdf?v=1655937897>
25. Ministerio de Salud del Perú. Guías alimentarias para la población peruana. [Internet]. Lima: MINSA; 2019 [citado el 10 de noviembre del 2024]. Disponible en https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/382657/Gu%C3%ADas_alimentarias_para_la_poblaci%C3%B3n_peruana20191011-25586-aziox.pdf?v=1605196509
26. Ministerio de Salud del Perú. Rotafolio: Alimentación Complementaria. [Internet]. Lima: MINSA; 2020 [citado el 8 de noviembre del 2024]. Disponible en <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/402799/ROTAFOLIO001.pdf>
27. Ministerio de Salud. Guía de Alimentación Complementaria. [Internet]. Lima: Asociación Unacem por el Desarrollo Sostenible; 2020. [citado el 8 de noviembre del 2024]. Disponible en <https://asociacionunacem.org/wp->

content/uploads/2021/06/Guia-de-Alimentacion-Complementaria-Asociacion-UNACEM.pdf

28. Orellana A, Gaibor J. Conocimientos, prácticas y actitudes de madres cuidadoras sobre la alimentación complementaria en los niños de 6 a 24 meses de edad. Anatomía Digital [Internet]. 2024 [citado el 14 de noviembre del 2024]; 7 (2): 99-112. Disponible en: <https://cienciadigital.org/revistacienciadigital2/index.php/AnatomiaDigital/articloe/view/3014/7843> doi: <https://doi.org/10.33262/anatomiadigital.v7i2.3014>
29. Vélez J, Espinoza M, Pin Pin A. Revisión sistemática sobre la teoría del conocimiento y la epistemología en la administración en salud. Serie Científica de la Universidad de las Ciencias Informáticas [Internet]. 2020 [citado el 14 de noviembre del 2024]; 14 (1): 116-130. Disponible en <https://publicaciones.uci.cu/index.php/serie/article/view/728/614>
30. Moreno M. Aprendizaje y desarrollo en la primera infancia. Rev Unife [Internet]. 2020 [citado el 9 de noviembre del 2024]; 26 (1): 63-72. Disponible en <https://revistas.unife.edu.pe/index.php/educacion/article/view/2186/2569> doi: <https://doi.org/10.33539/educacion.2020.v26n1.2186>
31. Barreno S, Barrera Z, Rodríguez C, Jordán A. Conocimientos y prácticas alimentarias de los cuidadores en los centros de desarrollo infantil. Rev Científica: Dominio de las ciencias [Internet]. 2020 [citado el 14 de noviembre del 2024]; 6 (4): 163-185. Disponible en <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8385952.pdf> doi: <http://dx.doi.org/10.23857/dc.v6i4.1587>
32. Yovera L. Nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres de niños 6 a 24 meses, Distrito de Mochumi 2019-2020 [Tesis de

- Licenciatura]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2022. 54 p. [citado el 19 de noviembre del 2024]. Disponible en <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9782/Yovera%20Santamar%C3%ADa%20Luzcely%20del%20Pilar.pdf?isAllowed=y&sequence=1>
33. Díez M. ¿Qué es más importante: la teoría o la práctica? Márgenes [Internet]. 2021 [citado el 19 de noviembre del 2024]; 2 (1): 178-180. Disponible en https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/22767/Qu%c3%a9%20es%20m%c3%a1s%20importante_la%20teor%c3%ada%20o%20la%20pr%c3%a1ctica.pdf?sequence=1&isAllowed=y
34. Garcia C. Prácticas maternas en alimentación complementaria: revisión bibliográfica [Trabajo de Investigación grado Bachiller]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2022. 46 p. [citado el 9 de noviembre del 2024]. Disponible en https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/5199/1/TIB_GarciaCajusolCramen.pdf
35. Figueredo N, Ramírez M, Nurczyk s, Diaz V. Modelos y teorías de enfermería: Sustento para los cuidados paliativos. Enfermería (Montevideo) [Internet]. [citado el 15 de noviembre del 2024]; 8 (2): 22-23. Disponible en http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2393-66062019000200022
36. Guzman S, Toasa F, Sánchez M, Yáñez A. El nivel de estrés del personal de enfermería en el área quirúrgica. Polo del Conocimiento [Internet]. 2022 [citado el 15 de noviembre del 2024]; 7 (2): 1669-1682. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8354934>

37. Torales J, Barrios I. Diseño de investigaciones: algoritmo de clasificación y características esenciales. *Med. clín. soc* [Internet]. 2023 [citado el 10 de noviembre del 2024]; 7(3): 210-235. Disponible en <https://www.redalyc.org/journal/7037/703776322013/html/>
38. Vidal T. Enfoque cuantitativo: taxonomía desde el nivel de profundidad de la búsqueda del conocimiento. *Rev Unasam* [Internet]. 2022 [citado el 10 de noviembre del 2024]; 2 (1): 2810-8140. Disponible en <https://revistas.unasam.edu.pe/index.php/llalliq/article/view/936/997>
39. Winepi. Working in Epidemiology. [Internet]. [citado el 5 de noviembre del 2024]. Disponible en: <http://www.winepi.net/sp/index.htm>
40. Ramos C. Los alcances de una investigación. *CienciAmérica* [Internet]. 2020 [citado el 20 de octubre del 2024];9(3):1-6. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7746475>
41. Cvetkovic A, Maguiña J, Soto A, Lama J, Correa L. Estudios transversales. *Rev Fac Med Hum* [Internet]. 2021 [citado el 27 de octubre del 2024];21(1):164-70. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179#aff1 doi: <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3069>
42. Chávez D. La investigación Socio- Jurídica: teoría y método. *Rev Investigación* [Internet]. 2022 [citado el 30 de octubre del 2024];(2): 67-96. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/Lucerna/article/view/22618/18608> doi: <https://doi.org/10.15381/lucerna.n2.22618>
43. Borges T, García y, Leyva Y, Corcho M. Conocimiento sobre la aplicación de los principios de la bioética en licenciados en enfermería. *Edumecentro* [Internet].

- 2021 [citado el 30 de junio del 2023];13(3):237-252. Disponible en <https://www.medigraphic.com/pdfs/edumecentro/ed-2021/ed213o.pdf>
44. Mesa D, Espinosa Y, García I. Reflexiones sobre bioética médica. Rev.Med. Electrón [Internet]. 2022 [citado el 7 de octubre del 2024]; 44 (2): 413-424. Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242022000200413
45. González E. Sobrecarga laboral del personal de enfermería en los servicios de medicina y cirugía del hospital nacional dos de mayo. Lima 2017 [Tesis para optar el grado de maestra en gestión]. Perú: Universidad César Vallejo. 136 p. Disponible en <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/14380?locale-attribute=es>
46. Abad D, Peñaherrera D, Campos S. Consentimiento Informado. Hospital Metropolitano. Revista Metro Ciencia. [Internet]. 2023 [citado el 27 de octubre del 2024]; 31, (2). Disponible en <https://www.revistametrociencia.com.ec/index.php/revista/article/view/576/572> doi: <https://doi.org/10.47464/MetroCiencia/vol31/2/2023/3-6>
47. Licas S. Factores que intervienen en la alimentación complementaria y prácticas en madres de 6 a 24 meses en el centro de salud la Tinguña, Ica noviembre 2021 [Trabajo de grado]. Ica: Universidad Privada San Juan Bautista; 2022. 80 p. [citado el 20 de julio del 2025]. Disponible en <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/1449039c-dd12-43c0-b0e0-3cb252fd7d6d/content>
48. Fernandez E, Rodriguez R. Conocimientos y practicas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del centro de salud de Yauli 2022 [Tesis de Licenciatura]. Huancavelica: Universidad Nacional de

- Huancavelica; 2023. 147 p. [citado el 20 de julio del 2025]. Disponible en <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/74398d90-3003-41db-99d3-4929cc6fbce2/content>
49. Torres J. Prácticas de alimentación complementaria de madres primerizas con hijos de 6 a 18 meses que asisten a un establecimiento de salud, Lima [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2024. 57 p. [citado el 20 de julio del 2025]. Disponible en <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/5bbe7efa-5a08-4521-994a-843562990d5c/content>
50. Vargas Y. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de lactantes entre 6 y 12 meses en un centro de salud, Lima, 2022 [Trabajo de grado]. Lima: Universidad Norbet Wiener;2022. 84 p. [citado el 20 de julio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/c8952694-785f-4f25-b3b5-07da39e637e9/content>
51. Pulce N, Zuñiga J. Conocimientos y practicas sobre alimentación complementaria en madres de lactantes del centro de salud de Paul Harris, 2022 [Tesis de Licenciatura]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2023.57 p. [citado el 20 de julio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11257/Pulce%20Perales%20Nayeli%20%26%20Zu%C3%Bliga%20Correa%20Jhossy.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
52. Fondo de las Naciones Unidas para la infancia. Niños, alimentos y nutrición. [Internet]. Unicef; 2019 [citado el 20 de Julio del 2025]. Disponible en <https://www.unicef.org/media/62486/file/estado-mundial-de-la-infancia2019.pdf>

53. Geronimo K. Prácticas maternas en alimentación complementaria de lactantes de 6 a 12 meses del Centro Materno Infantil - San José Villa el Salvador 2019 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Privada San Juan Bautista; 2023. 59 p. [citado el 25 de julio del 2025]. Disponible en <https://repositorio.upsjb.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/957c7cad-e58c-47ec-a659-2c0d660df0bf/content>
54. Carrasco M. Conocimientos, prácticas maternas y estado nutricional de niños que reciben alimentación complementaria de un centro de salud de Chiclayo, 2023 [Tesis de Licenciatura]. Chiclayo; Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2024. 57 p. [citado el 25 de julio del 2025]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/7855/1/TL_CarrascoVeraMariana.pdf
55. Vargas D. Conocimientos sobre alimentación complementaria y practica en madres de niños menores de 2 años de un Centro Salud Chiclayo, 2024 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2024. 54 p. [citado el 25 de julio del 2025]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/59889ef7-7321-4257-a7d6-666af3ebb800/content>
56. Mendoza B. Conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional, 2023 [Tesis de Especialidad]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2024. 81 p. [citado el 25 de julio del 2025]. Disponible en <https://repositorio.uwiener.edu.pe/server/api/core/bitstreams/d8512e44-df23-42a6-a353-885ef412a65c/content>

57. Carhuas J. Conocimiento y practicas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Pampa Cangallo, Ayacucho 2021 [Tesis de Especialidad]. Callao: Universidad del Callao; 2022. 78 p. [citado el 27 de julio del 2025]. Disponible en https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6591/TESIS_2D_AESP_CARHUAS_FCS_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
58. Silvera R. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 12 meses en el Centro de Salud Andahuaylas, Apurímac, 2022 [Tesis de Licenciatura]. Andahuaylas, Apurímac: Universidad Tecnológica de los Andes; 2023. 72 p. [citado el 27 de julio del 2025]. Disponible en <https://repositorio.utea.edu.pe/server/api/core/bitstreams/cfbb8cf0-6bfa-4333-b493-677af5469014/content>
59. Alban J. Alimentación complementaria en niños de 6-24 meses de edad en el centro de Salud N° 1 de la Ciudad de Ibarra [Tesis de Licenciatura]. Tulcán, Ecuador: Universidad Regional Autónoma de los Andes; 2024. 102 p. [citado el 27 de julio del 2025]. Disponible en <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/18247/1/UT-ENF-PDI-029-2024.pdf>
60. Conejero A. Gonzalez V. Errores metodológicos. Sesgos. Angiología [Internet] 2024 [citado 27 de Julio del 2025]; 76 (4): 233-240. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0003-31702024000400005

ANEXOS

ANEXO N° 1: Aprobación de proyecto de tesis por comité de ética



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Carta N° 0003-2025-CIEI-NI

Lima, 20 de marzo de 2025

Señoritas
Geraldine Alexandra Ramírez Torres
Danitsa Ingrid Rodríguez Torres
Presente. -

Referencia: Proyecto 263 y Expediente N° 0003-2025 -CIEI NI

Asunto: Aprobación de proyecto de investigación

Es grato dirigimos a usted para saludarlas cordialmente y comunicarles la aprobación de su proyecto de investigación al haber emitido su asesora Katherine Ortiz Romaní su opinión favorable al declarar ante el Comité Institucional de ética en Investigación-CIEI mediante el formulario "Evaluación de cumplimiento ético de proyectos y tesis", que su proyecto de investigación denominado "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 MESES A 2 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD CARLOS CUETO FERNANDINI, LOS OLIVOS 2025"; cumple con las normas del Código de ética para la Investigación Científica en UPN aprobado por Resolución Rectoral N° 028 2024 UPN.

Se solicita a las Investigadoras que, al finalizar su investigación, procedan con la entrega del documento final, así como con los instrumentos utilizados para la recolección de datos, base de datos y otros documentos que la sustenten. Asimismo, se les comunicará oportunamente la realización de requerimientos para el control de avances de su investigación.

Atentamente,



Christian Mesía Montenegro
Director de Investigación, Innovación y Responsabilidad Social
christian.mesia@upn.edu.pe

ANEXO N° 2: Carta de presentación a Diris Lima Norte



"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Carta N° 00001-2025-CIEI-NI

Lima, 20 de marzo de 2025

Señores

DIRECCION DE REDES INTEGRADAS DE SALUD LIMA NORTE

Calle Indoamérica Mz 02 Lt 03 Asoc. Víctor Raul Haya de la Torre. Distrito de Independencia –
Lima, Perú. Manzana 02 lote 03 urbanización Víctor Raul Haya de la Torre

Atención: **Dra. Shella Gisela Fabián Ortiz de Mateo**
Directora General

Asunto: Carta de Presentación

Es grato dirigirnos a usted, en mi condición de Director de Investigación, Innovación y Sostenibilidad de la Universidad Privada del Norte-UPN para saludarla cordialmente y presentar a Geraldine Alexandra Ramirez Torres y Danitsa Ingrid Rodriguez Torres de nuestra universidad para que con su autorización procedan a ejecutar en su institución su investigación "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 MESES A 2 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD CARLOS CUETO FERNANDINI, LOS OLIVOS 2025"; que les servirá para su titulación.

Solicitamos a su persona brindarles las facilidades del caso para que las señoritas Ramirez y Rodriguez puedan cumplir su investigación, quedando muy agradecidos de antemano.

Atentamente,



Christian Mesía Montenegro
Director de Investigación, Innovación y Responsabilidad Social
christian.mesia@upn.edu.pe

ANEXO N° 3: Autorización de DIRIS Lima Norte



"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la recuperación y consolidación de la economía peruana"

Independencia, 11 de Agosto del 2025

MEMORANDUM N° D005660-2025-DMGS-DIRIS.LN

Para : **JORGE ESCOBAR CHUQUIRAY**
JEFE GENERAL RIS LOS OLIVOS

De : **OMAR MARTIN SANCHEZ PONCE**
DIRECTOR(A) EJECUTIVO(A) DE LA DIRECCION DE
MONITOREO Y GESTION SANITARIA

ATENCIÓN : MÉDICO JEFE DEL ESTABLECIMIENTO DE SALUD C.S.
CARLOS CUETO FERNANDINI.

Asunto : BRINDAR FACILIDADES PARA LA EJECUCIÓN DEL
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN DENOMINDADO
"CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE LA ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA EN LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6
MESES A 2 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD CARLOS
CUETO FERNANDINI, LOS OLIVOS 2025"

Referencia : NOTA INFORMATIVA N° D000400 -2025-UFDI-DRIS.LN

Fecha Elaboración: Independencia, 11 de agosto de 2025

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y en atención al documento de la referencia, se presenta a las Investigadoras Principales Geraldine Alexandra Ramírez Torres identificada con DNI 70195284 y Danitsa Ingrid Rodríguez Torres identificada con DNI 71212865, de la Carrera de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte.

La investigadora principal en mención, obtuvo opinión favorable el 18 de julio del 2025 por la Estrategia Sanitaria de Alimentación y Nutrición Saludable de la Unidad Funcional del Área Niño de la Oficina de Intervenciones Sanitarias de la Dirección de Monitoreo y Gestión Sanitaria de la DIRIS Lima Norte, para ejecutar el Proyecto de Investigación denominado "CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN LOS CUIDADORES DE NIÑOS DE 6 MESES A 2 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD CARLOS CUETO FERNANDINI, LOS OLIVOS 2025", en el establecimientos de salud del C.S. Carlos Cueto Fernandini.

En tal sentido, se solicita brindar las facilidades necesarias para el desarrollo del estudio, debiendo las investigadoras principales respetar las normas internas del establecimiento de salud, y, asumir los costos asociados a los materiales de bioseguridad requeridos durante el desarrollo de la investigación.

ANEXO N° 4: Consentimiento informado en un estudio de investigación

Investigadoras:

- Geraldine Alexandra Ramirez Torres
- Danitsa Ingrid Rodriguez Torres

Título: “Conocimientos y Prácticas de la Alimentación Complementaria en los Cuidadores de Niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025”

Propósito del estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: *“Conocimientos y Prácticas de la Alimentación Complementaria en los Cuidadores con Niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025”* Este es un estudio desarrollado por investigadoras de la Universidad Privada del Norte, Geraldine Alexandra Ramirez Torres y Danitsa Ingrid Rodriguez Torres. El propósito de este estudio es determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025. Su ejecución, es de gran importancia para poder materializar todo lo previamente investigado. Identificando los conocimientos previos sobre alimentación complementaria por parte de los cuidadores con niños de 6 meses a 2 años y cómo esta repercute en sus prácticas diarias, de esta forma saber si existen problemas específicos o no de ser el caso, determinando a su vez los factores que contribuyen en cada proceso de alimentación de los infantes.

Procedimientos:

Si usted decide participar en este estudio se realizará lo siguiente:

- Firmar un consentimiento informado, teniendo en cuenta colocar su nombre completo.
- Resolver el cuestionario.

La encuesta puede demorar unos 10 minutos y en los que usted llenará sus datos en filiación y procederá responder las preguntas del cuestionario de manera responsable. En los cuestionarios entregados de forma individual no es necesario que coloquen sus nombres y apellidos ya que se almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos:

Su participación en el estudio es estrictamente voluntaria. No existe ningún riesgo ni físico o psicológico que atente con su integridad la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Beneficios:

Usted se beneficiará al finalizar el cuestionario porque, dada la culminación de este estudio se podrá saber cómo se está llevando a cabo la alimentación de todos los niños de 6 meses a 2 años del Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, obteniendo información

a través del cuestionario, para conocer los conocimientos y prácticas que se llevan cabo por los cuidadores, si estas son adecuadas o no, si como los factores que pueden contribuir en estos mismos.

Costo e incentivos:

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Si los resultados de este estudio son publicados no se mostrará ninguna información que permita la identificación de usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos al paciente:

Si usted se siente incómodo durante el desarrollo de la encuesta, podrá retirarse de este en cualquier momento o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con las autoras del estudio llamadas, Geraldine Alexandra Ramirez Torres / N00206546@upn.pe y Danitsa Ingrid Rodriguez Torres/ N00213238@upn.pe .Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar al Comité Institucional de Ética para la investigación de la Universidad Privada del Norte, correo <https://www.upn.edu.pe/proteccion-de-datos> .

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Nombre y Apellido completo:

Participante Voluntario

Lima, Los Olivos -----/-----/ 2025

ANEXO N° 5: Ficha de recolección de datos**CUESTIONARIO**

INSTRUCCIONES: A continuación, se presentan enunciados que deben ser resueltos por usted; marcando con un aspa (x) la alternativa que considera como respuesta correcta del tema que se va a tratar.

I. Datos personales de la cuidadora:

Marcar la respuesta con una (X)

Edad:

Nivel educativo:

Sin escolaridad () Primaria () Secundaria() Superior()

Estado civil:

Soltera () Casado () Viudo ()

Ocupación laboral:

Trabaja () No trabaja ()

¿Usted ha recibido una capacitación en Alimentación complementaria los últimos 12 meses?:

Sí () No ()

Tipo de seguro de salud:

Privado () SIS () EsSalud() Ninguno()

II. Datos personales del niño:

Edad:

Sexo: Femenino() Masculino()

¿Algún antecedente de alguna enfermedad?: Sí() No()

Escribir el antecedente de enfermedad del niño:

No llenar:

Nivel de hemoglobina del niño según la H.C:

Peso: Talla:

ANEXO N° 6: Cuestionario del nivel de conocimiento de los cuidadores en la alimentación complementaria

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO

INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan enunciados que deben ser resueltos por usted; marcando con un aspa (x) la alternativa que considera como respuesta correcta del tema que se va a tratar.

1. Conocimientos en alimentación complementaria

1.1 Generalidades de AC:

1. ¿Qué es alimentación complementaria?

- A. Es dar comida de la olla que consume toda la familia.
- B. Es dar leche en fórmula para complementar la leche materna.

C. Es dar nuevos alimentos muy aparte de la leche materna.

2. ¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria en el niño?

A. 5 meses

B. 6 meses

C. 7 meses

3. ¿Por qué es importante el inicio de la alimentación complementaria?

- A. Porque brinda alimentos necesarios para que pueda caminar y hablar.
- B. Porque permite que el niño tenga un mejor desenvolvimiento en casa.

C. Porque mejoran el aporte de nutrientes esenciales para el crecimiento.

4. ¿A qué edad el niño finaliza la alimentación complementaria?

A. 18 meses

B. 12 meses

C. 24 meses

D. 3 6 meses

5. ¿Cuál es la forma correcta de dar alimentos complementarios al niño?

A. Darle alimentos de forma asistida.

B. Permitir que coma solo y experimente.

C. Darle premios y juegos para que coma.

6. Los utensilios adecuados para brindar la alimentación complementaria son:

A. Con mamadera o biberón.

B. Vaso, sorbete y tenedor.

C. Cucharita, taza y plato.

7. ¿Cómo alimenta a su niño cuando este se encuentra con diarreas?

A. Ofrece panetela de arroz, manzanas y carne de pollo.

B. Ofrece mucho líquido, papaya, granadillas.

C. Ofrece agua con azúcar, papaya y panetela de arroz.

8. Lugar o ambiente adecuado donde se brinda el alimento al niño:

A. En la mesa familiar

B. En el dormitorio

C. En la sala frente al televisor.

D. Otros lugares

9. ¿Qué se debe saber antes y después de preparar los alimentos?

A. Comprar alimentos frescos, dejar reposar los alimentos al sol, calentar el agua antes de beberla y esperar hasta la noche para lavar los utensilios.

B. Asegurar el lavado de manos antes y después de manipular los alimentos, usar agua potable y lavar, secar y guardar los utensilios que se utilizó.

C. Lavar las ollas y utensilios que ha utilizado después de haber preparado los alimentos del niño y por último se tendrá que dejar escurrir 5 horas.

1.2 Consistencia:

10. ¿Cuál es la consistencia de alimentos que debe de recibir el niño de 6-8 meses?

A. Purés

B. Trozos

C. Triturado

11. ¿Cuál es la consistencia de alimentos que debe de recibir el niño de 9 a 11 meses?

A. Aplastado

B. Picado

C. Purés

12. ¿Cuál es la consistencia de alimentos que debe recibir un niño a partir de los 12 meses?

A. Triturado

B. Picados

C. Entero

1.3 Cantidad:

13. ¿Qué cantidad debe comer el niño de 6-8 meses cada vez que se le da alimentación complementaria?

A. 1/2 plato mediano.

B. 2/3 Plato mediano.

C. Plato mediano.

14. ¿Qué cantidad debe comer un niño de 9 a 11 meses cada vez que se le da alimentación complementaria?

A. 2/3 plato mediano.

B. Plato mediano.

C. 3/4 plato mediano.

15. ¿Qué cantidad debe comer un Niño a partir de los 12 meses cada vez que se le da alimentación complementaria?

A. 1/2 plato mediano.

B. Plato medio.

C. 2/3 plato mediano.

1.4 Frecuencia:

16. ¿Cuál es el número de comidas al día que se le debe brindar a un niño de 6 a 8 meses?

A. 2 comidas al día.

B. 3 comidas al día.

C. 4 comidas al día.

17. ¿Cuál es el número de comidas al día que se le debe brindar un niño a partir de los 12 meses?

A. 5 alimentos al día.

B. 4 alimentos al día.

C. 3 alimentos al día.

18. ¿Cuál es el número de comidas al día que se le debe brindar a un niño de 9 a 11 meses?

A. 4 alimentos al día.

B. 2 alimentos al día.

C. 5 alimentos al día.

1.5 Alimentos recomendados:

19. ¿Qué alimentos se deben evitar hasta el año, para que el niño no tenga alergias?

A. Quesos, yema de huevo y frijol.

B. Maní, clara de huevo y leche de vaca

C. Cítricos, legumbres y carne de res.

20. ¿Qué alimentos de origen animal contienen hierro y se utilizan en la alimentación complementaria?

A. Quinoa, pollo, zanahoria, tomate.

B. Menstras, camote, palmar, fideos.

C. Sangrecita, hígado, bazo, pescado.

D. Betarraga, carne, molleja, trigo.

21. ¿Qué alimentos de origen vegetal se pueden emplear en la alimentación complementaria?

A. Palta, manzana y tomates.

B. Zapallo, zanahoria y espinaca.

C. Arveja, camote y lechugas.

D. Cebolla, palta, espárragos.

22. ¿Qué tipo de frutas se pueden emplear en la alimentación complementaria?

A. Pepino, lechuga, mandarina y sandía.

B. Plátano de la isla, durazno, papaya y pera.

C. Coco, plátano palillo, menta y zanahoria.

D. No se usan frutas.

23. ¿Qué tipo de tubérculos se puede emplear en la alimentación complementaria?

A. Papa y camote.

B. Zanahoria y lechuga.

C. Yuca y tomate.

D. No se usan tubérculos.

24. ¿Qué tipo de cereales se puede emplear en la alimentación complementaria?

A. Fideos, sémola y maicena.

B. Avena, grageas y soya.

C. Cereal de chocolate y harina.

D. No se usan cereales.

25. ¿Qué alimentos son enemigos del hierro (disminuyen la absorción del hierro)?

A. La sangrecita, el café y el azúcar.

B. Los lácteos, las infusiones y el café.

C. Los tubérculos, cereales y menestras.

26. El sulfato Ferroso o el complejo Polimaltosado férrico se le brinda a:

A. Niños que luzcan delegados y pálidos.

B. Niños enfermos de salud débil.

C. A todos los niños sanos y enfermos.

27. Para acompañar al alimento complementario y mejorar su consistencia, se debe agregar:

A. Una cucharadita de aceite y mantequilla.

B. Menos de 1 cucharadita de aceite y manteca.

C. Más de 1 cucharadita de aceite y azúcar.

ANEXO N° 7: Cuestionario del nivel de práctica de los cuidadores en la alimentación complementaria

CUESTIONARIO DE PRACTICA

INSTRUCCIONES

A continuación, se presentan enunciados que deben ser resueltos por usted; marcando con un aspa (x) la alternativa que considera como respuesta correcta del tema que se va a tratar.

2. Prácticas en alimentación complementaria

2.1 Proporción del alimento complementario:

1. ¿Su niño recibe otros alimentos aparte de la leche materna?

Si su respuesta es Sí; continúe resolviendo el cuestionario. Si su pregunta es no, Finalice el cuestionario

SÍ ()

NO ()

2. ¿Cuál fue el alimento que usted le dio a su niño por primera vez? Si ha marcado otros alimentos, escriba cuál fue el alimento dado.

A. Carne de res.

B. Galleta

C. Sangrecita

D. Gaseosas

E. Pan

F. Otros alimentos

Escriba sus respuestas:

3. ¿Qué tiene usted en cuenta antes de preparar la comida para evitar que su niño se enferme?

A. Lavado de manos y utensilios de cocina

B. Lavar las frutas y verduras con agua potable

C. Cocinar adecuadamente los alimentos

D. Todas las anteriores

2.2 Alimentos recomendados:

4. ¿Cuáles son los alimentos de origen animal que usted brinda a su niño? Puede marcar 1 o más alternativas.

- A. Hígado de vaca.
- B. Sangrecita (cuyo pollo).
- C. Bazo
- D. Bofe
- E. Hígado de pollo
- F. Pescado.
- G. Pollo

5. ¿Cuáles son los tipos de cereales que usted brinda a su niño? Puede marcar 1 o más alternativas.

- A. Sémola
- B. Maicena
- C. Fideos
- D. No brinda cereales.

6. ¿Cuáles son los tipos de tubérculos que usted brinda a su niño? Puede marcar 1 o más alternativas.

- A. Papa
- B. Camote
- C. Yuca
- D. No brinda tubérculos.

7. ¿Cuáles son los alimentos de origen vegetal que usted brinda a su niño? Puede marcar 1 o más alternativas.

- A. Zapallo,
- B. Zanahoria
- C. Espinaca
- D. No brinda vegetales.

8. ¿Cuáles son los tipos de frutas que usted brinda a su niño? Puede marcar 1o más alternativas.

- A. Plátano de la isla
- B. Durazno
- C. Papaya
- D. Pera
- E. No ofrece frutas.

9. ¿Cuáles son los tipos de menestras que usted brinda a su niño? Puede marcar 1o más alternativas

- A. Frejoles
- B. pallares
- C. arveja partida
- D. No ofrece menestras.

2.3 Consistencia:

10. ¿Cómo es la consistencia del alimento que usted brinda a su niño?

- A. Aplastado y puré
- B. Picado Finos
- C. De La olla familiar

2.4 Cantidad:

11. Considerando las siguientes imágenes marque con una (X) la cantidad de alimentos que usted brinda a su niño.

- A) $\frac{3}{4}$ plato mediano B) Plato mediano C) $\frac{1}{2}$ plato medio

2.5 Frecuencia:

12. ¿Cuántas comidas al día usted le brinda a su niño que actualmente se atiende en el servicio de crecimiento y desarrollo (CRED)?

- A. 3 comidas al día (medio día, almuerzo y cena)
- B. 4 comidas al día (media mañana, almuerzo, media tarde y cena)
- C. 5 comidas al día (desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena)

Agregado de hierro:

13. ¿Cuál de los siguientes agregados de hierro introduce usted en el alimento de su niño?

Si su respuesta es "No introduce ningún agregado de hierro"; obvia la pregunta restante.

A. Polimaltosado férrico.

B. Sulfato ferroso.

C. No introduce ningún agregado de hierro.

14. ¿Cuántas gotas de aquel agregado de hierro (marcado anteriormente) le brinda usted a su niño? Por favor colocar el número de gotas brindado.

Número de gota:

ANEXO N° 8: Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación entre los conocimientos y las prácticas de la alimentación complementarían cuidadores con niños de 6 a 24 meses años en el C.S. Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025?</p> <p>Problema Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre dimensión generalidades de la alimentación complementaria y las prácticas de la alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025? 	<p>Objetivo General:</p> <p>Analizar la relación entre el conocimiento y las practicas sobre la alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 a 24 meses en el C.S. Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> •Identificar la relación entre dimensión generalidades de la alimentación complementaria y las prácticas de la alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2024. •Identificar la relación entre consistencia y las prácticas de la alimentación complementaria en 	<p>H₁: Los conocimientos tienen relación con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.</p> <p>H₀: Los conocimientos no tienen relación con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.</p> <p>Hipótesis Específica 1:</p> <p>H₁: La dimensión generalidades de la alimentación complementaria se relaciona con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.</p> <p>H₀: La dimensión generalidades de la alimentación complementaria no se relaciona con las prácticas de la alimentación complementaria en los</p>	<p>Variables:</p> <p>-Conocimiento de la alimentación complementaria</p>	<p>- Generalidades de la alimentación complementaria</p> <p>- Consistencia de la AC</p> <p>- Cantidad de la AC</p> <p>- Frecuencia de la alimentación complementaria</p> <p>- Alimentos recomendados de la alimentación</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: Observacional – no experimental de corte transversal</p> <p>Alcance: Descriptivo - correlacional</p> <p>Muestra:</p> <p>139 cuidadores de niños de 6 a 2 años</p>

<ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación entre consistencia del alimento complementaria y las prácticas de la alimentación complementaria en cuidadores en niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025? • ¿Cuál es la relación entre cantidad del alimento complementario y las prácticas de la alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025? • ¿Cuál es la relación entre la frecuencia del alimento complementario y las prácticas de la alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 a 24 años en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025? • ¿Cuál es la relación entre alimentos recomendados y las prácticas de la alimentación complementaria en 	<p>cuidadores con niños menores de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2024.</p> <ul style="list-style-type: none"> •Identificar la relación entre cantidad del alimento complementario y las prácticas de la alimentación en cuidadores con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2024. •Identificar la relación entre la frecuencia y las prácticas de la alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025. •Identificar la relación entre alimentos recomendados y practicas alimentación complementaria en cuidadores con niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025. 	<p>cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.</p> <p>Hipótesis Específica 2:</p> <p>H₁: La consistencia del alimento complementario se relaciona con las practicas complementarias en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.</p> <p>H₀: La consistencia del alimento complementario no se relaciona con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.</p> <p>Hipótesis Específica 3:</p> <p>H₁: La cantidad del alimento complementario se relaciona con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.</p> <p>H₀: La cantidad del alimento complementario no se relaciona con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto</p>	<p>-Practica</p>	<p>complementaria</p>	<p>Técnicas e instrumentos:</p> <p>Variable N°1: Conocimiento</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p> <p>Variable N°2: Practica</p> <p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario</p>
--	---	---	------------------	-----------------------	--

<p>cuidadores con niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025?</p>		<p>Fernandini, Los Olivos 2025.</p> <p>Hipótesis Específica 4:</p> <p>H₁: La frecuencia del alimento complementario se relaciona con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.</p> <p>H₀: La frecuencia del alimento complementario no se relaciona con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.</p> <p>Hipótesis Específica 5:</p> <p>H₁: Los alimentos recomendados se relacionan con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.</p> <p>H₀: Los alimentos recomendados no se relaciona con las prácticas de la alimentación complementaria en los cuidadores de niños de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Carlos Cueto Fernandini, Los Olivos 2025.</p>			
---	--	--	--	--	--

ANEXO N° 9: Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	INDICADOR	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE
Variable 1: Conocimiento en la A.C	El conocimiento se basa en que una persona decide lo que debe o puede hacer en base a los descubrimientos adquiridos frente a una situación determinada. (28) Es difícil encontrar una raíz etimológica precisa para aseverar de que medio se vale el hombre para iniciar y desarrollar el conocimiento, desde sus primeras experiencias. Como uno de los logros básicos significativos se identifica el desarrollo del lenguaje, siendo este el precursor en la transmisión de generación en generación. (29)	En base al Instrumento “Cuestionario de conocimientos en AC” de Ramos. Esta, reveló 27 ítems, cada uno con tres opciones de respuesta, asignando un punto a cada respuesta correcta y las incorrectas 0 puntos (22).	Suma total de la respuesta de los ítems 1 -27: de 0 a 23 pts. Cada pregunta tiene dos alternativas donde la correcta vale 1 punto y la incorrecta vale 0.	Alto (17 – 23 pts) Medio (6 – 16 pts) Bajo (0 – 5 pts)	Cualitativo Ordinal Politómica
Dimensión 1: Generalidades en la A.C	Es la captación que adquiere el cuidador mediante capacitación del personal de enfermería en el centro de salud.	Puntaje obtenido a través de 9 preguntas	Suma total de la respuesta de los ítems 1 -9: de 0 a 9 pts. -Generalidades de la Alimentación complementaria	Alto (17 – 23 pts) Medio (6 – 16 pts) Bajo (0 – 5 pts)	Cualitativo Ordinal Politómica
Dimensión 2: Consistencia en la A.C	Es la captación que adquiere el cuidador mediante capacitación del personal de enfermería en el centro de salud.	Puntaje obtenido a través de 3 preguntas	Suma total de la respuesta de los ítems 1 -3: de 0 a 3 pts.	Alto (17 – 23 pts) Medio (6 – 16 pts) Bajo (0 – 5 pts)	Cualitativo Ordinal Politómica
Dimensión 3: Cantidad en la A.C	Es la captación que adquiere el cuidador mediante capacitación del personal de enfermería en el centro de salud.	Puntaje obtenido a través de 3 preguntas	Suma total de la respuesta de los ítems 1 -3: de 0 a 3 pts.	Alto (17 – 23 pts) Medio	Cualitativo Ordinal Politómica

				(6 – 16 pts) Bajo (0 – 5 pts)	
Dimensión 4: Frecuencia en la A.C	Es la captación que adquiere el cuidador mediante capacitación del personal de enfermería en el centro de salud.	Puntaje obtenido a través de 3 preguntas	Suma total de la respuesta de los ítems 1 -3: de 0 a 3 pts.	Alto (17 – 23 pts) Medio (6 – 16 pts) Bajo (0 – 5 pts)	Cualitativo Ordinal Politómica
Dimensión 5: Alimentos recomendados en la A.C	Es la captación que adquiere el cuidador mediante capacitación del personal de enfermería en el centro de salud.	Puntaje obtenido a través de 9 preguntas	Suma total de la respuesta de los ítems 1 -9: de 0 a 9 pts.	Alto (17 – 23 pts) Medio (6 – 16 pts) Bajo (0 – 5 pts)	Cualitativo Ordinal Politómica
Variable 2: Practica en la A.C	La práctica es cada mecanismo fijado, adecuadamente formado y socialmente activo que permite la obtención de un bien en su contexto. (32) Es decir, es el intento de poner una teoría en práctica para que pueda ser probada por su autenticidad y su valor. Es como poner una idea en práctica para determinar si funciona como se anticipó (33).	Este instrumento, “Cuestionario de prácticas en alimentación complementaria” se aplicó simultáneamente al anterior siendo del mismo autor. Este revela de 14 ítems, con cuatro preguntas para marcar y otras como respuesta abierta, donde las correctas suman un punto y las incorrectas valdrían 0 puntos (22).	Suma total de la respuesta de los ítems 1 -13: de 0 a 12 pts. Cada pregunta tiene dos alternativas donde la correcta vale 1 punto y la incorrecta vale 0.	Alto (11 – 12 pts) Medio (8 – 10 pts) Bajo (0 – 7 pts)	Cualitativo Ordinal Politómica