



Universidad Nacional  
**SAN LUIS GONZAGA**



## [Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/)

Esta licencia permite a otras combinar, retocar, y crear a partir de su obra de forma no comercial, siempre y cuando den crédito y licencia a nuevas creaciones bajo los mismos términos.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0>



UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"



**ESCUELA DE POSGRADO**

**EVALUACION DE ORIGINALIDAD**

## **CONSTANCIA**

El que suscribe, deja constancia que se ha realizado el análisis con el software de verificación de similitud al **BORRADOR DE TESIS** cuyo título es:

**"CONSEJERÍA NUTRICIONAL Y SU INFLUENCIA EN LOS CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 4 AÑOS"**

Presentado por:g

**QUINTANA ÁNGULO ALEXANDER LEONARDO**

De la **MAESTRÍA EN ENFERMERÍA** mención **CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

Que, se ha recibido del operador del programa informático evaluador de originalidad de la Escuela de Posgrado de la UNICA, el informe automatizado de originalidad, el mismo que concluye de la siguiente manera:

**El documento de investigación APRUEBA los criterios de originalidad con un porcentaje de similitud de 4%.**

Para dar fe, se adjunta al presente el reporte de similitud de las bases de datos de iThenticate. En Ica 12 de diciembre de 2023

**Atentamente**

  
UNIVERSIDAD NACIONAL "SAN LUIS GONZAGA"  
ESCUELA DE POSGRADO  
**Dr. LUIS ALBERTO PECHO TATAJE**  
Director (e)

**UNIVERSIDAD NACIONAL “SAN LUIS GONZAGA”**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**MAESTRÍA EN ENFERMERÍA**  
**MENCIÓN: CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**



**Consejería nutricional y su influencia en los conocimientos  
sobre alimentación complementaria en madres de niños  
menores de 4 años**

**Línea De Investigación**  
**Salud pública y conservación del medio Ambiente**

**PARA OPTAR EL GRADO ACADÉMICO DE MAESTRO EN ENFERMERÍA**  
**MENCIÓN CIENCIAS DE LA ENFERMERÍA**

**AUTOR:**  
**ALEXANDER LEONARDO QUINTANA ANGULO**

**ASESOR:**  
**DRA. NORMA PASTOR RAMÍREZ**  
ORCID. 0000-0002-5166-4275

**ICA, PERÚ**  
**2023**



### **DEDICATORIA**

Dedico el presente trabajo a mis padres por el ser el motor y motivo de mis logros, a mi esposa y mis hijas a quienes amo con todas mis fuerzas y siempre serán mis compañeras de vida, a dios por darme siempre las fuerzas que necesito para hacer realidad mis metas.

## **AGRADECIMIENTO**

Primero que nada quisiera agradecer a mis padres por siempre apoyarme incondicionalmente para lograr todas mis metas personales y académicas. Siempre me inspiran su amor por lograr mis objetivos y nunca rendirme ante la adversidad.

Agradezco la dedicación y paciencia de mi asesor que sin sus precisas palabras y correcciones no habría podido llegar a la etapa deseada. Gracias por tus consejos y sugerencias, los tendré en cuenta en mi futuro profesional.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA .....	iii
AGRADECIMIENTOS .....	iv
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	v
ÍNDICE DE TABLAS .....	vi
INDICE DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT .....	ix
I. INTRODUCCIÓN .....	1
II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA.....	19
III. RESULTADOS .....	23
IV. DISCUSIÓN.....	30
V. CONCLUSIONES .....	32
VI. RECOMENDACIONES .....	33
VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	34
VIII. ANEXOS.....	41

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1.	Análisis estadístico de la variable independiente: Consejería nutricional .....	23
Tabla 2.	Análisis estadístico de la dimensión: Explicación de la situación encontrada.....	23
Tabla 3.	Análisis estadístico de la dimensión: Registro y seguimiento de acuerdos .....	24
Tabla 4.	Análisis estadístico de la dimensión: Análisis de factores causales o de riesgo .....	24
Tabla 5.	Análisis estadístico de la variable dependiente: Conocimientos sobre alimentación complementaria.....	24
Tabla 6.	Análisis estadístico de la dimensión: Frecuencia de alimentos.....	25
Tabla 7.	Análisis estadístico de la dimensión: Calidad de alimentos .....	25
Tabla 8.	Análisis estadístico de la dimensión: Cantidad de alimentos.....	26
Tabla 9.	Contrastación hipótesis general .....	26
Tabla 10.	Contrastación hipótesis específica 1.....	27
Tabla 11.	Contrastación hipótesis específica 2.....	28
Tabla 12.	Contrastación hipótesis específica 3.....	29

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Análisis estadístico de la variable independiente: Consejería nutricional .....	51
Figura 2. Análisis estadístico de la dimensión: Explicación de la situación encontrada .....	51
Figura 3. Análisis estadístico de la dimensión: Registro y seguimiento de acuerdos .....	52
Figura 4. Análisis estadístico de la dimensión: Análisis de factores causales o de riesgo ....	52
Figura 5. Análisis estadístico de la variable dependiente: Conocimientos sobre alimentación complementaria.....	53
Figura 6. Análisis estadístico de la dimensión: Frecuencia de alimentos .....	53
Figura 7. Análisis estadístico de la dimensión: Calidad de alimentos .....	54
Figura 8. Análisis estadístico de la dimensión: Cantidad de alimentos .....	54

## RESUMEN

El asesoramiento nutricional es una serie de actividades como un proceso de comunicación bidireccional para inculcar y aumentar la comprensión, las actitudes y el comportamiento para que los padres y madres reconozcan y superen los problemas nutricionales a través de acuerdos alimentarios. Ante ello, se formuló como principal objetivo de la investigación: Establecer la relación entre la consejería nutricional y los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años. En cuanto a la metodología de la investigación, se empleó un tipo de estudio aplicado, de nivel correlacional y diseño no experimental, se empleará un muestreo probabilístico aleatorio simple dando como resultado una muestra de 52 madres de menores de 4 años inscritos en la MICRORRED La Palma de la ciudad de Ica, se empleó como instrumento los cuestionarios, destinados a cada una de las variables. Los resultados reflejaron que, existe una predominancia de la escala Medio dentro de la fase de Post Test para ambas variables, siendo los valores de 84.62% en la consejería nutricional y 71.15% en la alimentación complementaria. Asimismo, la comprobación de hipótesis dio como resultado un valor de Pearson de 0.670. Por todo ello, se concluyó que, la consejería nutricional se relaciona significativamente con los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.

**Palabras clave:** Factores causales, calidad de alimentos, cantidad de alimentos, registro y seguimiento.

## ABSTRACT

Nutrition counseling is a series of activities as a two-way communication process to instill and increase understanding, attitudes and behavior so that parents recognize and overcome nutritional problems through food agreements. Given this, the main objective of the research was formulated: Establish the relationship between nutritional counseling and knowledge about complementary feeding in mothers of children under 4 years of age. Regarding the research methodology, a type of applied study was used, with a correlational level and no experimental design, a simple random probabilistic sampling was used, resulting in a sample of 52 mothers of children under 4 years of age enrolled in the MICRORRED La Palma. of the city of Ica, questionnaires were used as an instrument, aimed at each of the variables. The results reflected that there is a predominance of the Medium scale within the Post Test phase for both variables, with the values being 84.62% in nutritional counseling and 71.15% in complementary feeding. Likewise, the hypothesis testing resulted in a Pearson value of 0.670. For all these reasons, it was concluded that nutritional counseling is significantly related to knowledge about complementary feeding in mothers of children under 4 years of age.

**Keywords:** Causal factors, food quality, food quantity, registration and monitoring.

## **I. INTRODUCCIÓN**

La nutrición es un componente importante de la vida, por lo cual, se ve vinculada con la salud, pero a menudo se pasa por alto la nutrición por parte de los padres, debido a que existe confusión acerca de la ingesta nutricional de sus hijos, especialmente qué comen, cuánta nutrición necesitan y los recursos nutricionales. Esto origina que se pregunten si los niños reciben suficientes vitaminas y nutrientes necesarios para su desarrollo. Todo ello responde a que la nutrición desempeña un papel importante en el desarrollo del crecimiento físico y psicológico de los niños pequeños.

Al respecto, la Organización Mundial de la Salud (2021) <sup>(1)</sup> enfatiza que la lactancia materna es un proceso que no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales de los lactantes. Cuando hablamos de asesoramiento, nos referimos a escuchar, comprender y brindar la información necesaria para satisfacer mejor las necesidades nutricionales de su bebé. En todo el mundo, el 60% de los bebés de entre 6 y 12 meses reciben alimentos semisólidos, sólidos y blandos. La lactancia materna es una de las formas más eficaces de garantizar la salud y la supervivencia de los niños. Sin embargo, contrariamente a las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud, menos de la mitad de los lactantes reciben lactancia materna exclusiva. La leche materna es el alimento perfecto para los bebés. Es seguro, limpio y contiene anticuerpos que protegen contra muchas enfermedades infantiles. Además, proporciona toda la energía y nutrientes que un niño necesita en los primeros meses de vida, y continúa cubriendo la mitad o más de las necesidades nutricionales del niño en la segunda mitad del primer año y hasta un tercio de las necesidades del niño en el segundo año de vida. Los niños que son amamantados obtienen mejores resultados en las pruebas de inteligencia, tienen menos probabilidades de tener sobrepeso u obesidad y tienen menos probabilidades de desarrollar diabetes en el futuro. Las mujeres que amamantan también tienen un menor riesgo de sufrir cáncer de mama y de ovario. La mala comercialización de las fórmulas infantiles sigue socavando los esfuerzos mundiales para aumentar la frecuencia y duración de la lactancia materna.

El valor nutricional en la infancia está estrechamente relacionado con el desarrollo del bebé. Los estudios longitudinales muestran que en este grupo de edad se producen deficiencias de micronutrientes, enfermedades y crecimiento. Reconocer los malos hábitos alimentarios es fundamental para evitar la desnutrición, especialmente en el primer año de vida, por lo que es importante brindar consejos nutricionales adicionales a las madres (Brahm & Valdés, 2017) <sup>(2)</sup>.

En este sentido, Swanepoel et al. (2020) <sup>(3)</sup> afirmaron que varias organizaciones mundiales alientan y recomiendan la lactancia materna durante al menos los primeros seis meses y recomiendan continuar con la lactancia materna hasta los dos años debido a los beneficios de la leche materna. De ello se deduce que a los seis meses la leche materna ya

no es suficiente para cubrir la ingesta total de alimentos del niño, por lo que la distribución de nutrientes se produce de forma paulatina; Durante esta estancia es importante introducir alimentos complementarios a la lactancia materna, que es la alimentación de la madre del niño y genera un período de dudas y preocupaciones.

Los niños corren riesgo de desnutrición por falta de calidad y cantidad de alimentos a temprana edad; la mayoría de los alimentos complementarios son bajos en energía y densidad de nutrientes, y el 65% de los niños menores de cinco años mueren cada año en todo el mundo. El % se debe a la desnutrición, y dos tercios de estas muertes se deben a la mala nutrición. Patrones de alimentación en los primeros 12 meses de vida. En América Latina, estudios han encontrado que la mitad de las madres tienen hábitos alimentarios inadecuados, que se manifiestan principalmente en el proceso de alimentación del lactante, las madres tienen baja educación y falta de comprensión sobre el desarrollo, la nutrición y la salud del niño, lo que repercute en impacto negativo en el estado nutricional del niño; Sin embargo, el estado nutricional actual de la población de América Latina y el Caribe es otro indicador de la desigualdad social en la región (CEPAL, 2018) <sup>(4)</sup>.

Los alimentos complementarios que deben consumir los bebés a partir de los seis meses muchas veces no son suficientes para cubrir sus necesidades; un tercio de los bebés de 6 a 23 meses no comen suficiente variedad para sustentar sus cuerpos y cerebros en rápido crecimiento; los niños más pobres. Esta proporción se redujo a una quinta parte. La alimentación es uno de los aspectos más importantes imprescindibles para el crecimiento armonioso de un niño, pero por diversos motivos se descuida en diversas etapas de la vida, especialmente durante la niñez cuando es fundamental para el desarrollo humano. Para ello, UNICEF ha identificado los 5 países con mayor número de niños menores de 5 años, empezando por la India, donde viven 124,7 millones de personas, de las cuales 61,7 millones sufren desnutrición crónica, y Nigeria, que tiene el mayor número de niños menores de 5 años, el único país del continente africano con una población de 162,9 millones, 11 millones de personas padecen desnutrición crónica, seguido de Pakistán con una población de 174,2 millones y un total de 9,6 millones de personas padecen desnutrición crónica, seguido de China con una población total de 1.344 millones de habitantes, de los cuales 8 millones padecen desnutrición crónica, y el último es Indonesia con una población de 245,1 millones, de los cuales 7,5 millones padecen desnutrición crónica. UNICEF también está preocupado por la alimentación suplementaria, que muestra que "casi una cuarta parte de los niños menores de cinco años del mundo" son en realidad 165 millones de niños (26% de los niños) que viven con enfermedades crónicas. La desnutrición, definida como la desnutrición infantil, causa 5,6 millones de muertes infantiles cada año UNICEF, 2019 <sup>(5)</sup>.

Por lo tanto, los principales problemas nutricionales de los lactantes en el Perú comienzan a los seis meses de edad; la dieta debe enfatizar el uso de alimentos diluidos (por ejemplo, sopas y jugos), así como alimentos ricos en hierro. Asimismo, consumir estos alimentos sólo dos o tres veces al día aumenta la incidencia de anemia en los niños y frena el desarrollo y crecimiento; Según datos de la Oficina Estatal de Estadísticas, la tasa de mortalidad por desnutrición en niños es del 46%, por lo que una nutrición óptima en los dos primeros años de vida es importante para reducir la morbimortalidad (INEI, 2021) <sup>(6)</sup>. En el Perú, diversas complicaciones de salud comienzan a partir de los seis meses debido a la insuficiente calidad, cantidad y contenido nutricional de la ingesta de alimentos. Además, consumen pequeñas cantidades de alimentos ricos en hierro, lo que provoca un cambio en el estado nutricional. Según datos de la Encuesta de Demografía y Salud de los Hogares (ENDES), muestran una disminución en el nivel de desnutrición crónica del 14,4% en 2015 al 11,2% en 2021. Por otra parte, el Instituto Nacional de Estadística e Información (INEI) mencionó que en el primer semestre de 2021 el 38.6% de los menores de 6 a 35 meses padecieron anemia, de los cuales el 47.2% fueron niños rurales. De ellos, el 35,5% están ubicados en ciudades. La anemia afecta a las siguientes regiones del Perú, principalmente Puno (70,4%), seguida de Ucayali (60,8%), continuando con Madre de Dios (58,4%), Cusco (57,4%) y finalmente Loreto (51,7%). Por otro lado, el departamento con menor nivel de anemia es Tacna (25,6%). En el mismo año, el 6,8% de los niños urbanos también estaban desnutridos crónicamente, mientras que en las zonas rurales el 24,4% lo estaban, en detrimento de esta población, siendo Huancavelica la más desnutrida crónicamente. La provincia más alta con 27,1%. Se observó que la tasa de desnutrición crónica de los niños de 5 años de las zonas rurales continúa disminuyendo del 27,7% en 2015 al 24,4% en 2021. INEI, 2021 <sup>(7)</sup>.

Al respecto, el Ministerio de Salud, con su guía de nutrición para bebés de hasta dos años, destacó que la nutrición no sólo contribuye al buen crecimiento físico y desarrollo del sistema nervioso, sino que también establece hábitos alimentarios saludables y previene todo tipo de enfermedades como la desnutrición, incluida la crónica, nutrición insuficiente, anemia, sobrepeso y obesidad; Si bien los esfuerzos para abordar la desnutrición crónica infantil han logrado grandes avances en los últimos años, aún queda mucho por hacer para reducir los problemas de alimentación y nutrición infantil (MINSAL, 2017) <sup>(8)</sup>.

En la región de Tumbes, según datos del Ministerio de Salud (MINSAL), que registró indicadores de niños menores de 3 años de enero a diciembre de 2021, se evaluaron 9014 niños menores de 3 años, de los cuales 724 resultaron ser los desnutridos crónicos, que representan el 8%, de los cuales 681 niños con sobrepeso que representa el 7,6%. Además, los datos también muestran la proporción de niños de entre 6 y 35 meses que

acudieron a instituciones médicas con anemia, con base en 4.046 niños evaluados por la División de Tumbes de enero a diciembre de 2021. Se encontraron 759 casos de anemia, lo que corresponde al 18,8%. Asimismo, estas condiciones se evidenciaron en el sitio de estudio en la región de San Juan de la Virgen; El Ministerio de Salud informó que entre enero y diciembre de 2021 fueron evaluados 192 niños menores de tres años y se encontró desnutrición crónica en ocho casos, y 46 niños estaban en riesgo de desnutrición crónica, lo que corresponde al 25%. Hay 8 niños obesos, lo que corresponde al 4,2%. Además, también se registró la prevalencia de anemia en niños de 6 a 35 meses que visitaron los establecimientos de salud entre enero y diciembre de 2021, y se encontraron 4 casos de anemia entre 99 niños evaluados, lo que corresponde al 4% <sup>(9)</sup>.

La principal proveedora de cuidados es la madre, especialmente durante los primeros cinco años, la forma de atención que brinda depende de su comprensión y conocimiento de determinadas formas de atención médica y nutrición básica. Esto puede tener un impacto en la desnutrición de los niños, asociándose comúnmente a las madres que tienen menos conocimiento sobre qué agregar en la alimentación complementaria, el valor de la inmunización y las señales de peligro que indican enfermedad. Asimismo, estos niños corren el riesgo de sufrir un retraso en el crecimiento prematuro durante toda su vida y nunca alcanzarán su pleno potencial físico y racional. La desnutrición también es evidente en los cuerpos consumidos de los niños cuando ocurren situaciones como malas prácticas de alimentación y escasez de alimentos.

Por el contrario, una buena nutrición es fundamental para el crecimiento físico, la progresión mental, la productividad, el bienestar y la salud durante todo el ciclo. Algunos de los tipos esenciales implican la lactancia materna en el cuidado de bebés y niños pequeños, estos hábitos alimentarios útiles fortalecen el vínculo entre los cuidadores y el crecimiento psicosocial.

Para ello, la investigación se divide en capítulos, los cuales comprenden los siguientes puntos:

Capítulo I: Introducción, presentando un preámbulo o contexto general de la investigación.

Capítulo II: Estrategia metodológica, planteando la metodología a seguir para la investigación.

Capítulo III: Resultados, se presentan los hallazgos obtenidos por medio de la aplicación de los instrumentos.

Capítulo IV: Discusión, se comparan los resultados obtenidos frente al de otros autores dando un punto de vista por parte del investigador.

Capítulo V: Conclusiones, se presentan las apreciaciones finales de la investigación.

Capítulo VI: Recomendaciones, se plantean sugerencias para los involucrados u otros investigadores.

Capítulo VII: Referencias bibliográficas, se detallan los antecedentes empleados siguiendo las pautas del estilo Vancouver.

Capítulo VIII: Anexos, finalmente se presentan los elementos que refuerzan la investigación.

#### **A. Planteamiento del problema**

La nutrición es uno de los determinantes del desarrollo infantil temprano, desde el embarazo hasta los 3 años de edad. Las consecuencias de una nutrición insuficiente son: desnutrición, anemia ferropénica, sobrepeso y obesidad en la primera infancia pueden ser devastadores y duraderos, este efecto afecta el desarrollo físico, el desarrollo motor, los aspectos cognitivos y sociales en la edad adulta. La alimentación complementaria incluye la introducción gradual de alimentos nutritivos al niño a partir de los 6 meses. A medida que el niño crece, el crecimiento y desarrollo óptimos requieren energía y nutrientes que deben obtenerse de la dieta, ya que la lactancia materna ya no es lo ideal. La Organización Mundial de la Salud afirma que el propósito de la educación para la salud es orientar a las personas a desarrollar y mantener un estilo de vida saludable, utilizar racionalmente los servicios de salud recibidos y tomar decisiones para mejorar su salud. OMS, 2015 <sup>(10)</sup> La Organización Mundial de la Salud (OMS) informó en 2021 que aproximadamente el 45% de las muertes infantiles se deben a la desnutrición, de los cuales 52 millones de niños menores de 5 años están desnutridos y 41 millones tienen sobrepeso u obesidad. Las intervenciones de enfermería brindan la orientación necesaria para que las madres proporcionen una nutrición adecuada a las necesidades nutricionales ideales de sus hijos. Organización Mundial de la Salud, 2021 <sup>(11)</sup>

De igual forma, la Organización Mundial de la Salud (2022) <sup>(12)</sup> informó en 2021 que una dieta saludable ayuda a fortalecer nuestro sistema inmunológico para combatir las infecciones y el Covid-19, previniendo condiciones y problemas nutricionales que perjudican nuestra salud. De manera similar, la Organización Mundial de la Salud, 2018 <sup>(13)</sup> en 2018 recomendó proporcionar leche materna en los primeros años de vida debido a sus beneficios a largo plazo, incluida la reducción del riesgo de sobrepeso y obesidad.

OPS, 2018 <sup>(14)</sup>, describió que la obesidad afecta a casi 3,9 millones de niños menores de cinco años en América Latina y el Caribe; las tasas de obesidad infantil en América del Sur aumentaron un 7,7%; 7,2% en el Caribe y 6,4% en Centroamérica, ante esta gran problemática es necesario que el profesional de enfermería promueva hábitos saludables que garanticen un crecimiento adecuado, de tal manera, que la

madre brinde alimentos según la cantidad, consistencia, frecuencia y edad del niño. Por otro lado, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) informó en 2018 <sup>(15)</sup> que la prevalencia global de desnutrición en países como Argentina, Brasil, Chile y Jamaica era del 2,5%, mientras que Guatemala, Guyana y Haití Más del 10% de las personas presentaban este estado nutricional. Resaltó que el 67% del país sufre desnutrición crónica y más de 7 millones de niños viven con este diagnóstico de desnutrición.

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), 2018 <sup>(16)</sup> muestra que dos de cada tres niños no reciben una alimentación variada y solo dos de cada cinco bebés menores de seis meses son amamantados exclusivamente, el 44% de los niños de 6 a 23 meses no come frutas ni verduras, y el 59% no come alimentos de origen animal, lo que indica que los niños no están recibiendo la nutrición adecuada, por lo que los cuidadores necesitan mejorar los hábitos alimentarios que comprometen la salud nutricional.

En 2018, Bolivia descubrió que mostrar empatía y dar sugerencias, en lugar de órdenes, era la mayor dificultad que calificaban los profesionales durante las consultas de nutrición. También se registró que el 30% no proporciona información nutricional clave, el 10% no explicó a la madre cómo alimentar a un niño que no está creciendo bien, el 40% no explicó los beneficios de la lactancia materna exclusiva y el 25% no explicó ni explicó el crecimiento del niño. Casanova et al., 2022 <sup>(17)</sup>.

Según el MAIS, una de las funciones que realiza la familia es la de cuidado, función que incluye la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. En estas actividades, la preocupación por la salud de los niños se considera un factor importante para monitorear el crecimiento y desarrollo de este grupo vulnerable. Actualmente, la satisfacción de los usuarios con los sistemas de salud es considerada a nivel nacional e internacional como un indicador de calidad y una medida de resultado clave para la atención para garantizar servicios eficaces y seguros que satisfagan las expectativas de los usuarios.

Las actividades de enfermería relacionadas con el cuidado de niños y niñas en la Clínica brindan un proceso de evaluación periódica a través del cual se pueden identificar riesgos o determinantes para actuar oportunamente. Promover prácticas de enfermería apropiadas para niñas y niños que deben ser satisfactorias para las madres. De acuerdo con los lineamientos desarrollados por la política vigente del Ministerio de Salud, la satisfacción del usuario se utiliza como indicador para evaluar el esfuerzo del personal asistencial, porque nos brinda información sobre la calidad percibida, y es a partir de ella que el usuario se forma su propia percepción

de una atención satisfactoria es que las personas cooperarán más y cumplirán mejor el tratamiento, por lo que volverán a solicitar atención. Ministerio de Salud, 2017 <sup>(18)</sup>. La consejería nutricional es un proceso comunicacional-educativo diseñado para promover prácticas que promuevan el crecimiento y desarrollo adecuado de niñas y niños desde el embarazo. Deben elaborarse directrices técnicas sobre pautas nutricionales para las mujeres embarazadas y el personal de posparto. Responsable del cuidado diario de la salud de esta población como aporte a la capacitación y asistencia técnica brindada a las direcciones regionales de salud, gerentes regionales de salud y direcciones de salud como parte del desarrollo de capacidades de los trabajadores de la salud.

De acuerdo con Caballero et al 2020 <sup>(19)</sup> determina que la complacencia del personal de la ciudadanía exige la edad de las formas de vida sana, avanzando en la consideración de los menores en un entorno familiar en el que se les garantice y se les aliente a llegar a una edad adulta completa, alegre y útil. Esto implica una alimentación suficiente a partir del primer periodo de existencia, que comienza con la alimentación restrictiva con la alimentación de la mamá comenzando del nacimiento, para garantizar el desarrollo y el bienestar, comenzando a partir de ahí una fase de cuidados recíprocos para satisfacer los requerimientos nutricionales del menor, fomentando la interconexión entre madre e infantes, creando una buena tendencia a la alimentación y empleando los suplementos importantes de forma constante y continua. En este sentido, la madre requiere una información satisfactoria y adecuada a fin de ponerla en práctica de manera razonable y equilibrada en lo que respecta a los cuidados típicos del infante, en lo que se refiere a la uniformidad y la cantidad de las comidas, la recurrencia y la utilización de los distintos tipos de alimentos, ya que son necesarios para el cuidado de sus infantes.

Para Chuquiyaury 2020 <sup>(20)</sup> explica que el cuidado es la segunda etapa más significativa en la alimentación de los infantes, luego de la alimentación selectiva con leche materna. Mientras que la alimentación con leche materna no es capaz de cumplir con los requisitos de alimentación de los infantes, es importante añadir diferentes variedades de alimentos a la rutina de alimentación del infantes, o al menos, dar un cuidado recíproco, satisfactorio de acuerdo con la perspectiva de la nutrición con cada uno de los suplementos que el niño necesita para crecer apropiadamente; este tiempo de consideración de las variedades de alimentos distintos de la leche del pecho va de 6 a 2 años de edad suficiente, un tramo en el que el niño es realmente indefenso en vista del hecho de que se presenta a diversas patologías.

Pero Vargas et al. 2019<sup>(21)</sup> detalla que internacionalmente 52 000 000 de infantes de 4 años están desnutridos, 17 000 000 experimentan los efectos nocivos de la falta grave de sustento saludable, y 155 millones tienen dificultades, mientras que 41 millones presentan sobrepeso o gordura, lo que exige una terapia rápida y una consideración clínica apremiante. Sin embargo, la desnutrición infantil constante en Latinoamérica y el Caribe ha mostrado un desarrollo positivo: se redujo del 24,5% al 11,3%, una disminución de 7,8 millones de menores. No obstante, este extraordinario progreso, hoy en día 6,1 000 000 de infantes que tienen una carencia constante de alimentos saludables: 3,3 000 000 en América del Sur, 2,6 000 000 en América Central y 200.000 en el Caribe. 700 000 000 infantes padecen los efectos del hambre intensa, el 1,3% de los infantes.

Un estudio de 2020 en Colombia encontró que el 11,8% de los niños menores de 5 años están desnutridos y el 9,8% de estos niños tienen sobrepeso y obesidad. En otro estudio del mismo año, la desnutrición crónica era común en 17 países del Ecuador, donde el 15,8% de los niños padecían desnutrición grave, el 4,3% tenían sobrepeso y el 1,2% eran obesos. Estos resultados reflejan la necesidad de que las enfermeras enfatizen la nutrición que reciben los niños para corregir el aumento excesivo de peso y garantizar un buen crecimiento y desarrollo. Organización Mundial de la Salud, 2022<sup>(22)</sup>.

Según MINSA, 2021<sup>(23)</sup>, la desnutrición crónica entre los niños fue uno de los principales desafíos en 2021, representando una cuarta parte de la mortalidad infantil, con un 16,5% sufriendo desnutrición crónica, incluido Huancavelica tiene la mayor incidencia de desnutrición entre niños en el país. En el índice, el 3,8% representa desnutrición global y el 1,8% es desnutrición aguda, lo que indica que los niños no están recibiendo la nutrición suficiente, por lo que es muy importante brindar una dieta sana y equilibrada que contribuya al estado nutricional de la población infantil.

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) 2020<sup>(24)</sup> encontró que solo el 29,7% de los niños de 6 a 35 meses utilizaban suplementos de hierro y el 31,6% de los menores de 6 meses no eran amamantados. Por este motivo, durante las consultas, las enfermeras deben motivar y alentar a los responsables del cuidado infantil a tomar todas las medidas preventivas para garantizar un estado nutricional óptimo y evitar el desarrollo de enfermedades crónicas.

De igual manera, el MINSA<sup>(23)</sup> reportó que el 6.6% padece sobrepeso, siendo Tacna el departamento con mayor índice de sobrepeso con un 13.9%, mientras que, 1.7% de niños presenta obesidad, destacándose San Martín y Lima con 5.6% y 4.1% respectivamente. Siendo de vital importancia establecer estrategias que ayuden a

reducir estos índices de malnutrición; para ello, el profesional de enfermería se debe enfocar en fomentar hábitos saludables a fin de prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas no transmisibles.

Según con Moquillaza 2022 <sup>(25)</sup> además explica que el escaso grado de formación de la madre y la ausencia de información sobre el bienestar, la alimentación como el progreso de los infantes influyen negativamente en la falta de alimentación saludable de sus hijos. En consecuencia, en las naciones andinas, la incidencia del hambre es entre un 30% y un 40% menor entre los infantes con madres que han terminado la escuela básica, en contraste con los hijos de madres que no terminaron el colegio.

Señala Bernaola <sup>2018 (26)</sup> que, en el área rural, el grado de hambre constante en los infantes inferiores a 4 años sigue disminuyendo. Entre 2013 y el principal semestre de 2018, disminuye en 6,2 enfoques de tasa. En la región metropolitana, el grado de insalubridad persistente fue de 5,0% en la porción principal de 2018. Los datos que tienen las mamás acerca de los cuidados correlativos que se inician al medio año son vitales para lograr un óptimo estado de salud en el infante.

La nutrición juega un papel importante en la primera infancia, cuando el crecimiento y el desarrollo son más rápidos, con consecuencias que afectarán a la edad adulta. Durante los primeros seis meses de vida, el niño sólo puede recibir lactancia materna exclusiva. A partir de esta edad se deben introducir nuevos alimentos para cubrir las necesidades nutricionales. A medida que el niño crece, la leche materna no es suficiente, por lo que a partir de los seis meses se van introduciendo gradualmente alimentos en la dieta del niño. OMS, 2018 <sup>(27)</sup>.

Un estudio de 2020 en Ayacucho encontró que el 43,3% de los profesionales de la salud brindaban asesoramiento nutricional pero no a las madres, mientras que el 20% brindaba asesoramiento sobre desnutrición. De manera similar, otro estudio de 2019 encontró que el 70% de las enfermeras brindaban asesoramiento sobre desnutrición y el 30% de los cuidadores brindaban asesoramiento nutricional que era no fueron tenidos en cuenta durante el proceso, lo que implicaba que el estado nutricional de los niños era inadecuado, apropiado y propenso a problemas nutricionales. Coras, 2018 <sup>(28)</sup>

De manera similar, un estudio de Ica de 2021 señaló que la evaluación por parte de las enfermeras del cumplimiento de los consejos nutricionales se asociaba con el estado nutricional en niños menores de cinco años, y encontró que el 10% de las enfermeras tenían menos probabilidades de adherirse a la consejería nutricional, el 24% de las enfermeras que tuvieron un cumplimiento bajo, los niños presentaron sobrepeso de acuerdo al peso para la talla, con esta situación se identifican

problemas durante la consejería que repercuten en el estado nutricional. Moquillaza, 2021<sup>(29)</sup>.

En la práctica, se encontró que el personal de enfermería no tenía suficiente tiempo para el asesoramiento y las instrucciones no eran completas, el personal de enfermería se centraba más en pesar y medir, reduciendo la importancia del asesoramiento nutricional, perjudicando así la salud del paciente y el estado nutricional de los niños. Como resultado, las madres informaron repetidamente que las enfermeras no se ponían de acuerdo sobre la siguiente cita y se quejaban de que tenían que esperar más tiempo para explicar a los niños qué comer.

## **B. Antecedentes de la investigación**

### **a. Antecedentes internacionales**

1. Spipp et al. 2020<sup>(30)</sup>. “Validación de un instrumento para identificar conocimientos y prácticas maternas de alimentación complementaria en una población vulnerable”. Tesis de estudio. Universidad Nacional del Chaco Austral. Chaco-Argentina. El propósito fue planificar y aprobar una encuesta para reconocer la información materna y las prácticas de los cuidados correspondientes en una ciudadanía débil. El muestreo como la población se basó por 50 madres. El resultado del mecanismo subyacente fue de 40 cuestiones, divididas en 4 categorías. La prueba mostró una magnífica nitidez y entendimiento (97%), y un reconocimiento mayor al 90% en cuanto a conocimiento, fluidez y pertinencia valorados por las autoridades designadas, con un Coeficiente de 0,823, 0,888 y 0,508, por separado. Se presume que la aprobación de la encuesta fue agradable para el aseguramiento de la información materna y las prácticas de cuidado correlativo, útiles para la preparación de próximas mediaciones instructivas.
2. Borja et al. 2019<sup>(31)</sup>. “Afecciones cognitivas motoras en infantes a causa de lactancia materna interrumpida y alimentación complementaria ineficaz”. Revista Ciencia UNEMI. Machala-Ecuador. El propósito era decidir los criterios de riesgo en el mejoramiento de los menores relacionados con la interferencia de la alimentación con leche materna y el cuidado correlativo incapaz en los menores de 0 a 3 años. Su método se enfocó en lo cuantitativa, su tipo se conformó por el descriptiva, pero su nivel se constituyó por el correlacional y su diseño se adecuó con el no experimental. El muestreo como la población se basó por 06 infantes. Se demostró que la disminución o el alejamiento de la admisión dietética esencial para el avance del infante desencadena puntos de peligro. Se

prescribe la recepción de la alimentación materna restrictiva a todas las madres, la difusión de las propiedades saludables y las ventajas de la alimentación materna y el cuidado recíproco.

3. Zúñiga et al. 2017 <sup>(32)</sup>. “Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria en Latinoamérica: revisión narrativa”. Artículo de estudio. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Cauca. Popayán-Colombia. El propósito fue encuestar la escritura latinoamericana en el nivel de información materna sobre la AC, 2001-2016. Su método se enfocó en su tipo se adecuado con lo narrativo, pero su nivel se constituyó por el correlacional y su diseño se adecuo con el no experimental. El muestreo como la población se basó por 43 madres. Se encontraron en los resultados 6 evaluaciones sobre las prácticas y 1 acerca de la información sobre la alimentación con leche materna. Se razona que, en América Latina, se observa en la gran mayoría de los estudios un grado de información materna transitoria sobre la AC. En Colombia, es un reto plantear un nivel de información sobre los cuidados correlativos de la corriente debido a la ausencia de estudios.

#### **b. Antecedentes nacionales**

1. Caballero et al. 2020 <sup>(19)</sup>. “Consejería nutricional que brindan los profesionales de enfermería y conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 2 años, CS Pillco Marca–Huánuco 2019”. Tesis de estudio. Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Huánuco-Perú. Su finalidad fue decidir la conexión entre la orientación alimentaria dada por los expertos en enfermería y la información sobre el cuidado correspondiente en las mamás de infantes de 2 años, organización médica en Huánuco-2019. Su método se enfocó en lo cuantitativo, su tipo se conformó por el observacional, prospectivo, transversal, pero su nivel se constituyó por el correlacional y su diseño se adecuo con el no experimental. Se comprueba en el resultado indica que las madres fueron en el rango de 26 y 40 años [60,3%], la medida más notable residió en las zonas rurales 76,5%, eran compañeras [70,6%], 57,4% eran mujeres amas de casa, y tuvieron una formación secundaria [61,8%]. En cuanto a los atributos sociodemográficos de la edad de los niños, la mayoría de los infantes había en el rango de 0 años y medio [39,7%], y la mayor parte eran mujeres jóvenes [54,4%]. Conclusión hay conexión entre las orientaciones sanitarias dadas por el equipo de enfermería y la información ofrecida por las madres acerca de los cuidados correlativos de

los infantes de 2 años. Ya que la Chi2 determinada fue de 73.819 para 25 gl;  $p=0.000$  ( $p<0.05$ ).

2. Chuquiyaury 2020 <sup>(20)</sup>. “Nivel de satisfacción de las madres sobre la consejería nutricional brindada por la enfermera en el servicio de CRED en un centro de salud de Lima Este. 2019”. Tesis de estudio. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú. El propósito era decidir el grado de cumplimiento por parte de las madres con la dirección de la alimentación dada por el equipo de enfermería. Su método se enfocó en lo cuantitativo, su tipo se conformó por el descriptivo, pero su nivel se constituyó por el correlacional y su diseño se adecuó con el no experimental. El muestreo se basó por 45 madres en base del cálculo de la población compuesta por 120. El desenlace decide que la totalidad de las mamás se encuentran satisfechas en un 100%, 82,2%, esto es, la mayor parte están cumplidas, seguidas y en un grado más modesto están las mamás que están rutinariamente contentas con un 13,3%, finalmente hay una disminución con un 4,4% de las mamás que están disgustadas. Se razona que las madres están contentas con la orientación dietética dada por el asistente en la administración del CRED.
3. Vargas et al. 2019 <sup>(21)</sup>. “Consejería nutricional y conocimientos sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Los Licenciados, Ayacucho 2019”. Tesis de estudio. Universidad Nacional del Callao. Callao-Perú. El propósito era decidir la conexión entre la orientación alimentaria y la información sobre los cuidados integrales en las mamás más infantes de 6 a 3 años que concurren al centro de desarrollo como el progreso de la organización médica, Ayacucho-2019. Su método se enfocó en lo cuantitativa, su tipo se conformó por el descriptivo-transversal, pero su nivel se constituyó por el correlacional y su diseño se adecuó con el no experimental. El muestreo se basó por 196 madres en base del cálculo de la población compuesta por 400. A partir del resultado alcanzados, el coeficiente Pearson de 0,812 demuestra que hay una interrelación significativa, asimismo su grado de relevancia de dos lados  $p=0,000$  (profundamente crítico), se descarta la estimación inválida y se reconoce la teoría general. Fue factible razonar que hay una conexión entre el direccionamiento alimentario y la información sobre el cuidado integral de las mamás con infantes de 6 a tres años que concurren al

establecimiento de desarrollo como el mejoramiento de la organización médica, Ayacucho-2019.

4. Gonzales, 2017 <sup>(33)</sup>. “Consejería nutricional que brinda el personal de Enfermería y su relación con los conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños menores de 5 años del Centro de Salud Perú Corea, Amarilis–Huánuco 2017”. Tesis de estudio. Universidad de Huánuco. Huánuco-Perú. El propósito era decidir la conexión que hay entre la orientación alimentaria proporcionada por el equipo de enfermería con la información sobre la buena nutrición de las mamás de infantes de 5 años de la organización médica, Huánuco-2017. Su método se enfocó en lo cuantitativo, su tipo se conformó por el observacional-transversal, pero su nivel se constituyó por el correlacional y su diseño se adecuó con el no experimental. El muestreo se basó por 250 madres en base del cálculo de la población compuesta por 711. El desenlace con referencia a la orientación alimenticia, el 73,6% fue suficiente y el 26,4% faltante; con respecto a la información sobre la dieta inteligente, el 72,0% tenía una gran información y el 28,0% una información desafortunada. Al investigar la conexión entre los factores, se reconoció que la orientación dada por el personal de enfermería estaba realmente conectada con la información general sobre la dieta inteligente ( $p < 0,000$ ) y sus aspectos información general ( $p < 0,000$ ), recurrencia de los productos ( $p < 0,000$ ), consistencia de los productos ( $p < 0,000$ ) y calidad de los productos ( $p < 0,001$ ).

**c. Antecedentes locales**

1. Moquillaza, 2022 <sup>(29)</sup>. “Cumplimiento de la consejería nutricional de enfermería y su relación con el estado nutricional de niños menores de 5 años del Centro de Salud de Santiago-Ica, 2019”. En su tesis de maestría. Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”. Ica-Perú. Su propósito fue decidir la conexión entre la consistencia con la guía de enfermería y la condición de salud de los infantes de 5 años de la organización médica. Su método se enfocó en lo cuantitativa, su tipo se conformó por el aplicada, pero su nivel se constituyó por el correlacional y su diseño se adecuó con el no experimental. El muestreo se basó por 309 menores de 5 años del centro médico en base del cálculo de la población compuesta por 1576. Como resultado se descubre que es elevado el grado de consistencia con la guía de lactancia sana en las mamás de infante de 5 años en el centro de médico. Se razona que se exhibió que hay conexión entre el direccionamiento

saludable y la situación alimentaria en los infantes de 5 años de la organización médica.

2. Ibelia, 2020 <sup>(51)</sup> “nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 12 meses. hospital Víctor alfredo lazo peralta – puerto maldonado 2020” en su tesis para optar grado de licenciado en enfermería. Universidad autónoma de Ica. Chinch-Ica- Perú. Su propósito fue determinar el tipo de relación que existe entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de sus niños de 6 a 12 meses en el Hospital Víctor Alfredo Lazo Peralta – Puerto Maldonado, su método fue tipo observacional, prospectivo, transversal y de nivel relacional, el diseño seleccionado para el estudio es el no experimental y de corte transversal, la muestra fue de 80 madres, quienes respondieron a un cuestionario previamente validado. Y como resultado se obtuvo que No se encontró relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional según indicadores P/E, P/T y T/E de los niños de 6 a 12 meses del Hospital Víctor Alfredo Lazo Peralta – Puerto Maldonado 2020.

### **C. Bases teóricas**

#### **a. Consejería nutricional de enfermería**

Chiroque, N. 2018 <sup>(34)</sup> entiende que un modelo existencial está centrado en las implicaciones de los encuentros educativos de bienestar de los individuos y se convierte en un curso de correspondencia a la vista de la correspondencia exitosa y la ayuda cercana y personal; donde se investigan y se comunican los sentimientos, las contemplaciones y las perspectivas, para explicar las formas de comportamiento o las conductas comparables a una determinada circunstancia de bienestar, para dirigir la orientación. La mediación de enfermería a través de la dirección asiste a la dirección de la familia como se suma a ascender su grado de disposición mental como la disposición de la familia, con el objetivo de que puedan desempeñar la obligación de ser tutores, alcanzando el avance necesario de sus infantes, de la cual la labor de la familia es concluyente.

Minsa, 2010 <sup>(35)</sup> La consejería es un proceso educativo comunicativo, considerado un diálogo participativo, dirigido a ayudar a la madre, al padre o al cuidador a comprender los factores que afectan la salud y la nutrición revelados por la evaluación del crecimiento y desarrollo de la niña o el niño. Consejería Tiene como objetivo promover la adopción de buenas prácticas y

comportamientos alimentarios que incluyan una evaluación y orientación alimentaria que se brindarán en cada control de bienestar y cuando el niño enferme. Espinosa, 2022 <sup>(36)</sup>, Ver el desempeño como el logro de objetivos definidos por el desempeño de funciones realizadas por individuos para mejorar la eficiencia del trabajo.

#### Importancia de la Consejería nutricional de enfermería

INS 2010 <sup>(37)</sup> Para realizar las consultas de nutrición es necesario tener en cuenta el inicio de la interacción y cinco momentos que todo especialista debe tener en cuenta, por lo que consideramos las siguientes dimensiones de este estudio: Las enfermeras miden las habilidades de comunicación horizontal según sus habilidades en el campo de la nutrición. Mantener una relación equilibrada es esencial y las interacciones de confianza deben ser claras y nítidas dentro de un marco apropiado, sin importar cuán técnico sea el tema. Por ejemplo, si a la enfermera se le está enseñando sobre "costumbres", la enfermera debe examinar primero la comprensión que el paciente tiene de esto y cómo lo relaciona con su propia cultura.

Red ICEAN, 2021 <sup>(38)</sup>, El asesoramiento nutricional se define como una estrategia educativa que refuerza los hábitos alimentarios y otras conductas relacionadas con el estado nutricional del niño.

#### **b. Conocimientos sobre alimentación complementaria**

Bernaola, O. 2018 <sup>(26)</sup> subraya que la información de la mamá sobre el cuidado del infante es el pensamiento y la experiencia, lograda y reunida por la madre sobre el cuidado, a la que llega a lo largo de la vida a través de un conjunto de datos, en la cual contribuyen en sostener el bienestar en sus hijos y prevenir las infecciones. Asimismo, el cuidado integral es lo que complementa la alimentación con leche materna, pero sin reforzarla, se presenta como un alimento ideal para las primeras temporadas de existencia como para proteger los requerimientos del pequeño comenzando del medio año de edad, se expresa que la oportunidad perfecta en presentar otro alimento es al medio año de edad, cuando los requisitos alimenticios deben ser cubiertos y se ha llegado a una mejora suficiente de las capacidades relacionadas con el estómago, el desarrollo renal y neurológico.

Castro, 2016 <sup>(39)</sup> El concepto de alimentación complementaria es relativamente reciente. Es aquella que complementa a la lactancia materna, pero sin anularla. Revaloriza a la lactancia materna como un alimento óptimo para los primeros tiempos de la vida y establece la necesidad de estudiar científicamente la

alimentación con objeto de cubrir las necesidades del niño a partir de los seis meses de edad.

OMS, 2019 <sup>(40)</sup> La postulación de alimentación complementaria es de conocimiento reciente. Lo cual se fundamenta a una alimentación complementaria alterno a la lactancia materna a partir del sexto 6 meses, pero sustituir y generar valor agregado a la lactancia materna como un alimento de elección para los cinco primeros años de vida y condiciona la necesidad de hacer un estudio científico sobre la alimentación con objetivo de satisfacer las necesidades del niño durante los 6 meses de edad.

#### Importancia de la alimentación complementaria

Perdomo y De Miguel, 2015 <sup>(41)</sup> manifiestan que el inicio de la alimentación complementaria se da a partir de los 6 meses de edad, por lo tanto, iniciarla antes incrementaría las posibilidades de adquirir enfermedades infecciosas y alérgicas. Asimismo, iniciar la alimentación complementaria mucho después, puede contribuir a incrementar el riesgo de desnutrición en los niños.

OMS 2008, <sup>(42)</sup> Referente al nivel de conocimiento que tiene la madre sobre alimentación complementaria esto dependerá que ella tenga cierta “experiencia, noción que fue lograda y acumulada a lo largo de su vida”; esto va depender de ciertos factores, entre ellos el grado de instrucción y experiencias anteriores en el cuidado e información que adquieren a través del personal sanitario a su vez están influenciada por consejos, creencias de las familias.

### **D. Problemas de la investigación**

#### **a. Problema general**

¿Cuál es la relación existente entre la consejería nutricional y los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años?

#### **b. Problemas específicos**

1. ¿Cuál es la relación de la consejería nutricional en la frecuencia de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años?
2. ¿Cuál es la relación de la consejería nutricional en la calidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años?
3. ¿Cuál es la relación de la consejería nutricional en la cantidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años?

### **E. Justificación**

**A nivel teórico**, debido a que la orientación alimenticia dada por los médicos cuidadores en el cuidado correspondiente es un segundo significativo para instruir a la mamá acerca de la alimentación que el infante debería obtener desde el medio año de edad, pero en el Perú, los inconvenientes fundamentales tiende ser la falta de

sustento saludable en infante de 5 años, además lo que es esencial ampliar la información de la madre con respecto al cuidado de su hijo, para dirigir los beneficios de los beneficios de los controles especiales realizados por el cuidador.

**A nivel práctico**, teniendo en cuenta que, como expertos en bienestar, la incorporación de la función de expertos en el campo del programa de desarrollo y mejora es la distribución de planes preventivos de tiempo limitado dirigidos a prevenir los problemas de alimentación en la población infantil a través de una dieta inteligente como procedimiento básico en progresar y su mejora esencial en los infantes en nuestro país.

**A nivel metodológico**, es fundamental dar datos sobre la orientación dietética que debe dar el experto de enfermería para trabajar en base a los datos sobre el cuidado correlativo, lo que permite reconocer adecuadamente la relación existente entre el asesoramiento saludable dado por el experto y los datos en el cuidado correspondiente en los infantes.

El **propósito** será reconocer la información que las mamás tienen sobre los cuidados recíprocos, la conexión en las orientaciones que admiten los equipo de enfermería, que apuntan a reforzar la información de las mamás sobre los cuidados correlativos en los infantes de 2 años, ya que estos son una condición médica significativa en la población infantil, siendo que en nuestro país existe un alto nivel de insalubridad, por lo que se pretende distinguir uno de los principales impulsores de lo anterior; dar datos actualizados a los especialistas del lugar de bienestar para que se conciencien y den una gran orientación a los clientes, con habilidades ajustadas a reuniones explícitas dirigidas a renovar como avanzar en la fortaleza en los infantes; es normal que apliquen y fomenten técnicas dirigidas a crear información en las mamás en los cuidados correspondientes de los infantes de 2 años por lo que vienen ser temas significativos para los infantes.

## **F. Objetivos de la investigación**

### **a. Objetivo general**

Establecer la relación entre la consejería nutricional y los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.

### **b. Objetivos específicos**

1. Determinar la relación de la consejería nutricional en la frecuencia de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.
2. Determinar la relación de la consejería nutricional en la calidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.

3. Determinar la relación de la consejería nutricional en la cantidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.

## **G. Hipótesis de la investigación**

### **a. Hipótesis general**

La consejería nutricional se relaciona significativamente con los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.

### **b. Hipótesis específicas**

1. Existe una relación significativa entre la consejería nutricional en la frecuencia de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.
2. Existe una relación significativa entre la consejería nutricional en la calidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.
3. Existe una relación significativa entre la consejería nutricional en la cantidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.

## **H. Variables de la investigación**

### **a. Variable independiente**

Consejería nutricional de enfermería.

### **b. Variable dependiente**

Conocimientos sobre alimentación complementaria.

## II. ESTRATEGIA METODOLÓGICA

### A. Tipo, nivel y diseño de investigación

#### a. Tipo de investigación

El tipo de indagación fue la aplicada, según Ceferino et al. 2022 (45) determina que se constituye en la aplicación de las ideas previas para conocer el efecto y la conexión de las variables de manera deliberada.

#### b. Nivel de investigación

Además, su nivel fue correlacional-transversal, para Barrientos et al. 2021 (46) es correlacional ya que es conocer la conexión de la variable independiente representada por la aplicación de la consejería nutricional de enfermería y la variable dependiente se conforma por los conocimientos sobre alimentación complementaria. Además, es transversal, consiste en que la indagación se sitúa dentro de un periodo de tiempo que es en el año 2022.

Cvetkovic-Vega et al., 2021 (47) La orientación transversal de todos los estudios produce mediciones individuales a lo largo del tiempo y pretende analizar inconsistencias o correlaciones entre ellas.

#### c. Diseño de investigación

El diseño a utilizar es no experimental según Urquiza et al. 2020 (48) define que se recopilara los datos de sus variables presentando variaciones y/o modificaciones para la obtención de resultados dentro de su contexto natural.

### B. Población, muestra materia de investigación

#### a. Población

La población estará integrada por 60 madres de menores de 4 años inscritos en la MICRORRED La Palma de la ciudad de Ica.

Hernández et al. (2014) (49) El universo es el conjunto de todos los casos que coinciden con detalladas resoluciones.

#### b. Muestra

Para determinar se aplicará la fórmula:

$$n = \frac{S^2 x N x P x R}{E^2 x (N - 1) + S^2 x P x R}$$

Dónde:

N = Tamaño de la población

S = Nivel de confianza (95%), cuyo valor es 1.96

E = Error muestral, cuyo valor es 5%

P = Posibilidad de éxito, cuyo valor es 50%

R = Posibilidad de fracaso, cuyo valor es 50%

n= Tamaño de la muestra

Reemplazando:

$$n = \frac{1.96^2 \times 60 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (60 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5} = \frac{57.624}{1.1079} = 52$$

La muestra estará comprendida por 52 madres de menores de 4 años inscritos en la MICRORRED La Palma de la ciudad de Ica.

### **Muestreo**

Se empleará un tipo de muestreo aleatorio probabilístico, por el cual se seleccionó al azar.

#### **Criterio de inclusión**

Menores de 4 años.

Madres participantes voluntariamente.

Madres que recibieron consejería nutricional de manera anticipada al cuestionario.

#### **Criterio de exclusión**

Madres que no saben leer ni escribir.

Madres que no participaron.

Menores que no llevaron su control de desarrollo y crecimiento.

### **C. Técnica de recolección de datos**

El método en análisis se ajustará a la conversación, ya que comprende concentrarse en una reunión de estudiantes planteándoles una progresión de preguntas que deben ser respondidas para conocer los datos que nos pueden ofrecer para resolver las cuestiones de los factores y para averiguar la grandeza de la asociación.

### **D. Consideraciones éticas**

Este estudio es una apertura en una dirección amplia y original, como en la dirección de los profesionales, centrándose en el desarrollo de modelos desde fusiones y decisiones políticas, la importancia de los conflictos y su trabajo y evaluación detallados. Como dicen compañeros de la MICRORRED La Palma de la ciudad de

Ica, la autonomía es la capacidad de las personas para tomar decisiones y está directamente relacionada con el principio de respeto a la persona y, por tanto, con la decisión del individuo de participar en la investigación.

La beneficencia, cuyo estudio protegerá la integridad del hombre, buscando siempre hacer el bien. Esta investigación reconocerá la información que las mamás tienen sobre los cuidados recíprocos, la conexión en las orientaciones que admiten los equipos de enfermería, que apuntan a reforzar la información de las mamás sobre los cuidados correlativos en los infantes de 2 años.

La no maleficencia se refiere al deber de evitar dañar a otros. No existen riesgos para los participantes (ni pacientes, ni familiares) en este estudio.

El principio de justicia se considera un valor que lucha por la igualdad, y todos los participantes de la investigación serán tratados por igual sin discriminación alguna por motivos de género, raza, religión o creencias.

El consentimiento informado es un documento que da permiso en nombre de una persona con plena capacidad física y mental y se utilizará de acuerdo con la Declaración de Helsinki y el Código de Nuremberg, ya que requiere incondicionalmente la participación y cooperación voluntaria de la persona.

Además, este estudio mantendrá la confidencialidad de todos los datos recolectados. Así mismo, se solicitará la aprobación del Comité de ética de la Universidad Nacional San Luis Gonzaga, como también de la MICRORRED La Palma de la ciudad de Ica.

#### **E. Instrumentos de recolección de datos**

El instrumento será el cuestionario puesto que se conseguirá todas las opiniones de los participantes con una relación de preguntas planteadas para poder recabar los datos y conocer el objetivo del estudio.

##### **Cuestionario de consejería nutricional de enfermería**

Ficha técnica:

Nombre: Cuestionario de consejería nutricional de enfermería

Autor. Alexander Leonardo quintana Angulo

Año: 2022

Administración: Individual y colectiva a las madres.

Edad de aplicación: madres de 18 a 45 años.

Tiempo: Tendrá una duración entre 15- 25 minutos.

Finalidad: Evaluar la consejería nutricional de las madres de los menores de 4 años.

**Descripción:** Esta herramienta será diseñada para medir una variable de consejería nutricional para validar contenido por criterios de evaluación. Cuando los

obtuvieron, los resultados serán altamente significativos al nivel de significancia de 0.05. Su escala de medición fue la de Likert.

**Confiabilidad:** Con un Alfa de Cronbach de 0.75 que será su resultado, manteniéndose dentro del rango 0.72 a 0.99 que sería una confiabilidad de nivel “muy bueno”.

**Validez:** La definición del instrumento se llegará a validar mediante de la técnica por el juicio de expertos de ocho enfermeros(as) y ocho metodólogos con títulos magister y doctorados.

### **Cuestionario de los conocimientos sobre alimentación complementaria**

Ficha técnica:

Nombre: Cuestionario de conocimientos sobre alimentación complementaria

Autor: Alexander Leonardo Quintana Angulo.

Año: 2022

Administración: individual y colectiva a las madres.

Edad de aplicación: madres de 18 a 45 años.

Tiempo: Tendrá una duración entre 15- 25 minutos.

Finalidad: Evaluar el conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres.

**Descripción:** Esta herramienta fue diseñada para medir una variable de conocimientos sobre alimentación complementaria para validar contenido por criterios de evaluación. Cuando los obtuvieron, los resultados serán altamente significativos al nivel de significancia de 0.05. Su escala de medición fue la de Likert.

**Confiabilidad:** Con un Alfa de Cronbach de 0.91 será su resultado, manteniéndose dentro del rango 0.72 a 0.99 que sería una confiabilidad de nivel “muy bueno”.

**Validez:** La definición del instrumento se llegará a validar mediante de la técnica por el juicio de expertos de ocho enfermeros(as) y ocho metodólogos con títulos magister y doctorados.

### **F. Técnica de procesamiento de datos, análisis e interpretación de resultados**

Se utilizará el programa MS EXCEL. El plan de estudios se utilizará para enumerar datos en detalle y utilizar consultas para crear tablas. Asimismo, se realizará una gráfica para comprender el efecto obtenido.

Por otro lado, se realizará una gráfica para comprender el efecto obtenido. Asimismo, se trabajará con el programa estadístico SPSS, donde se realizará el análisis correspondiente y verificar la hipótesis propuesta.

### III. RESULTADOS

**Tabla 1.** Análisis estadístico de la variable independiente: Consejería nutricional

Respuesta	Pre test		Post test	
	Fx	%	Fx	%
Bajo	39	75.00%	52	100.00%
Medio	13	25.00%	0	0.00%
Alto	0	0.00%	0	0.00%
Total	52	100.00%	52	100.00%

**Interpretación:** En la tabla 3 se observa que 39 madres de menores de 4 años inscritos en la MICRORRED La Palma de la ciudad de Ica califican la variable independiente: consejería nutricional dentro de la escala bajo para el Pre test. Asimismo, para el Post test 52 de ellas la calificaron dentro de la escala bajo.

**Tabla 2.** Análisis estadístico de la dimensión: Explicación de la situación encontrada

Respuesta	Pre test		Post test	
	Fx	%	Fx	%
Bajo	28	53.85%	52	100.00%
Medio	24	46.15%	0	0.00%
Alto	0	0.00%	0	0.00%
Total	52	100.00%	52	100.00%

**Interpretación:** En la tabla 4 se observa que 28 madres de menores de 4 años inscritos en la MICRORRED La Palma de la ciudad de Ica califican la dimensión: Explicación de la situación encontrada dentro de la escala bajo para el Pre test. Asimismo, para el Post test 52 de ellas la calificaron dentro de la escala bajo.

**Tabla 3.** Análisis estadístico de la dimensión: Registro y seguimiento de acuerdos

Respuesta	Pre test		Post test	
	Fx	%	Fx	%
Bajo	37	71.15%	52	100.00%
Medio	15	28.85%	0	0.00%
Alto	0	0.00%	0	0.00%
Total	52	100.00%	52	100.00%

**Interpretación:** En la tabla 5 se observa que 37 madres de menores de 4 años inscritos en la MICRORRED La Palma de la ciudad de Ica califican la dimensión: Registro y seguimiento de acuerdos dentro de la escala bajo para el Pre test. Asimismo, para el Post test 52 de ellas la calificaron dentro de la escala bajo.

**Tabla 4.** Análisis estadístico de la dimensión: Análisis de factores causales o de riesgo

Respuesta	Pre test		Post test	
	Fx	%	Fx	%
Bajo	44	84.62%	44	84.62%
Medio	8	15.38%	8	15.38%
Alto	0	0.00%	0	0.00%
Total	52	100.00%	52	100.00%

**Interpretación:** En la tabla 6 se observa que 44 madres de menores de 4 años inscritos en la MICRORRED La Palma de la ciudad de Ica califican la dimensión: Análisis de factores causales o de riesgo dentro de la escala bajo para el Pre test y Post test.

**Tabla 5.** Análisis estadístico de la variable dependiente: Conocimientos sobre alimentación complementaria

Respuesta	Pre test		Post test	
	Fx	%	Fx	%
Bajo	37	71.15%	37	71.15%
Medio	0	0.00%	7	13.46%
Alto	15	28.85%	8	15.38%
Total	52	100.00%	52	100.00%

**Interpretación:** En la tabla 7 se observa que 37 madres de menores de 4 años inscritos en la MICRORRED La Palma de la ciudad de Ica califican la variable: Conocimientos sobre alimentación complementaria dentro de la escala bajo para el Pre test y Post test.

**Tabla 6.** Análisis estadístico de la dimensión: Frecuencia de alimentos

Respuesta	Pre test		Post test	
	Fx	%	Fx	%
Bajo	37	71.15%	44	84.62%
Medio	0	0.00%	0	0.00%
Alto	15	28.85%	8	15.38%
Total	52	100.00%	52	100.00%

**Interpretación:** En la tabla 8 se observa que 37 madres de menores de 4 años inscritos en la MICRORRED La Palma de la ciudad de Ica califican la dimensión: Frecuencia de alimentos dentro de la escala bajo para el Pre test. Asimismo, para el Post test 44 de ellas la calificaron dentro de la escala bajo.

**Tabla 7.** Análisis estadístico de la dimensión: Calidad de alimentos

Respuesta	Pre test		Post test	
	Fx	%	Fx	%
Bajo	52	100.00%	52	100.00%
Medio	0	0.00%	0	0.00%
Alto	0	0.00%	0	0.00%
Total	52	100.00%	52	100.00%

**Interpretación:** En la tabla 9 se observa que 52 madres de menores de 4 años inscritos en la MICRORRED La Palma de la ciudad de Ica califican la dimensión: Calidad de alimentos dentro de la escala bajo para el Pre test y Post test.

**Tabla 8.** Análisis estadístico de la dimensión: Cantidad de alimentos

Respuesta	Pre test		Post test	
	Fx	%	Fx	%
Bajo	0	0.00%	0	0.00%
Medio	45	86.54%	40	76.92%
Alto	7	13.46%	12	23.08%
Total	52	100.00%	52	100.00%

**Interpretación:** En la tabla 10 se observa que 45 madres de menores de 4 años inscritos en la MICRORRED La Palma de la ciudad de Ica califican la dimensión: Cantidad de alimentos dentro de la escala medio para el Pre test. Asimismo, para el Post test 40 de ellas la calificaron dentro de la escala medio.

**Contrastación hipótesis general:**

**H0:** La consejería nutricional no se relaciona significativamente con los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.

**H1:** La consejería nutricional se relaciona significativamente con los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.

**Tabla 9.** Contrastación hipótesis general

		Consejería nutricional	Conocimientos sobre alimentación complementaria
Consejería nutricional	Correlación de Pearson	1	,670
	Sig. (bilateral)		,000
	N	52	52
Conocimientos sobre alimentación complementaria	Correlación de Pearson	,670	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	52	52

*Nota.* Elaborado por el autor (2023).

**Interpretación:** Se identificó un valor de correlación de Pearson de 0.670, siendo una correlación moderada entre las variables. Por su parte, el valor de significancia fue de 0.000, siendo menor a 0.05, por lo tanto, se acepta el planteamiento de la hipótesis alterna, en la cual, se afirma que la relación es significativa.

**Contrastación hipótesis específica 1:**

**H0:** No existe una relación significativa entre la consejería nutricional en la frecuencia de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.

**H1:** Existe una relación significativa entre la consejería nutricional en la frecuencia de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.

**Tabla 10.** Contrastación hipótesis específica 1

		Consejería nutricional	Frecuencia de alimentos
Consejería nutricional	Correlación de Pearson	1	,932
	Sig. (bilateral)		,000
	N	52	52
Frecuencia de alimentos	Correlación de Pearson	,932**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	52	52

*Nota.* Elaborado por el autor (2023).

**Interpretación:** Se identificó un valor de correlación de Pearson de 0.932, siendo una correlación muy alta entre las variables. Por su parte, el valor de significancia fue de 0.000, siendo menor a 0.05, por lo tanto, se acepta el planteamiento de la hipótesis alterna, en la cual, se afirma que la relación es significativa.

**Contrastación hipótesis específica 2:**

**H0:** No existe una relación significativa entre la consejería nutricional en la calidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.

**H1:** Existe una relación significativa entre la consejería nutricional en la calidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.

**Tabla 11.** Contrastación hipótesis específica 2

		Consejería nutricional	Calidad de alimentos
Consejería nutricional	Correlación de Pearson	1	,874
	Sig. (bilateral)		,000
	N	52	52
Calidad de alimentos	Correlación de Pearson	,874**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	52	52

*Nota.* Elaborado por el autor (2023).

**Interpretación:** Se identificó un valor de correlación de Pearson de 0.874, siendo una correlación muy alta entre las variables. Por su parte, el valor de significancia fue de 0.000, siendo menor a 0.05, por lo tanto, se acepta el planteamiento de la hipótesis alterna, en la cual, se afirma que la relación es significativa.

### Contrastación hipótesis específica 3:

**H0:** No existe una relación significativa entre la consejería nutricional en la cantidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.

**H1:** Existe una relación significativa entre la consejería nutricional en la cantidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.

**Tabla 12.** Contrastación hipótesis específica 3

		Consejería nutricional	Cantidad de alimentos
Consejería nutricional	Correlación de Pearson	1	,580
	Sig. (bilateral)		,000
	N	52	52
Cantidad de alimentos	Correlación de Pearson	-,580**	1
	Sig. (bilateral)	,000	
	N	52	52

*Nota.* Elaborado por el autor (2023).

**Interpretación:** Se identificó un valor de correlación de Pearson de 0.580, siendo una correlación moderada entre las variables. Por su parte, el valor de significancia fue de 0.000, siendo menor a 0.05, por lo tanto, se acepta el planteamiento de la hipótesis alterna, en la cual, se afirma que la relación es significativa.

#### IV. DISCUSIÓN

Se definió como objetivo general de la investigación: Establecer la relación entre la consejería nutricional y los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años. Se presentan en primer lugar las tablas 1 y 5, donde se observa la predominancia de la escala Medio dentro de la fase de Post Test para ambas variables, siendo los valores de 84.62% en la consejería nutricional y 71.15% en la alimentación complementaria. Asimismo, la tabla 9, muestra por medio del coeficiente de Pearson un valor estimado de 0.670 y un nivel de significancia de 0.000, ambos valores respaldan la aceptación de la hipótesis alterna, la cual, indica que ambas variables se relacionan de manera significativa y positiva.

Según los antecedentes, Moquillaza <sup>(25)</sup> indicó en su investigación del 2021 que, existe una conexión directa entre la consistencia con las guías alimentarias orientadas a las madres y el estado nutricionales de los infantes menores de cinco años. Del mismo modo, Mendoza <sup>(50)</sup> en su investigación del 2018 manifestó que, existe una relación entre el nivel de conocimientos provistos a las madres sobre la alimentación complementaria frente al nivel nutricional reflejado en sus menores. Por lo anterior, se reconoce la importancia de la consejería nutricional respecto al conocimiento en alimentación complementaria de las madres para la nutrición infantil. Esto debido a que, las intervenciones adecuadas de alimentación complementaria son una de las estrategias más eficientes para promover el crecimiento y el desarrollo infantil durante sus primeros períodos de vida.

Se definió como primer objetivo específico de la investigación: Determinar la relación de la consejería nutricional en la frecuencia de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años. Se presentan en primer lugar las tablas 6, donde se observa la predominancia de la escala Medio dentro de la fase de Post Test la dimensión de frecuencia de la alimentación, presentando un 69.23% del total de madres encuestadas. Asimismo, la tabla 10, muestra por medio del coeficiente de Pearson un valor estimado de 0.932 y un nivel de significancia de 0.000, ambos valores respaldan la aceptación de la hipótesis alterna, la cual, indica que ambas variables se relacionan de manera significativa y positiva. Según los antecedentes, Moquillaza <sup>(25)</sup> en su estudio del 2021 respaldó dichos hallazgos al indicar que, la consejería nutricional percibida favoreció la frecuencia en que los niños eran alimentados por sus madres.

Se definió como segundo objetivo específico de la investigación: Determinar la relación de la consejería nutricional en la calidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años. Se presentan en primer lugar las tablas 8, donde se observa la predominancia de la escala Alto dentro de la fase de Post Test la dimensión de la calidad de alimentación, presentando un 94.23% del total de madres encuestadas. Asimismo, la tabla 11, muestra por medio del coeficiente de Pearson un valor estimado de 0.874 y un

nivel de significancia de 0.000, ambos valores respaldan la aceptación de la hipótesis alterna, la cual, indica que ambas variables se relacionan de manera significativa y positiva. Según los antecedentes, Mendoza <sup>(50)</sup> indicó en su estudio del 2018 que, las madres con un mayor nivel de conocimientos provistos por la consejería nutricional buscaron brindar de alimentos de calidad a sus menores.

Se definió como tercer objetivo específico de la investigación: Determinar la relación de la consejería nutricional en la cantidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años. Se presentan en primer lugar las tablas 7, donde se observa la predominancia de la escala Medio dentro de la fase de Post Test la dimensión de la cantidad de alimentación, presentando un 80.77% del total de madres encuestadas. Asimismo, la tabla 12, muestra por medio del coeficiente de Pearson un valor estimado de 0.580 y un nivel de significancia de 0.000, ambos valores respaldan la aceptación de la hipótesis alterna, la cual, indica que ambas variables se relacionan de manera significativa y positiva. Según los antecedentes, Moquillaza <sup>(25)</sup> en su investigación del 2021 indicó que, ante una consistencia en las guías de enfermería para las madres, repercutió de manera positivo en la cantidad de alimentos que ingirieron sus hijos.

## V. CONCLUSIONES

1. Se identificó que, la consejería nutricional se relaciona significativamente con los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años, presentando un valor de correlación de 0.670.
2. Se identificó que, existe una relación significativa entre la consejería nutricional en la frecuencia de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años, donde el grado de correlación fue de 0.932.
3. Se identificó que, existe una relación significativa entre la consejería nutricional en la calidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años, donde el grado de correlación fue de 0.874.
4. Se identificó que, existe una relación significativa entre la consejería nutricional en la cantidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años, donde el grado de correlación fue de 0.580.

## **VI. RECOMENDACIONES**

1. Se recomienda llevar a cabo investigaciones complementarias a la presentada, abarcando una muestra más extensa y dentro de otros espacios geográficos, con la finalidad, de identificar un incremento o reducción en el grado de correlación que presenten tanto las variables como las dimensiones.
2. Se recomienda al personal de enfermería que labora en el primer nivel de atención brindar un mayor seguimiento y evaluación constante de la nutrición de los infantes que son atendidos, buscando alcanzar indicadores de salud mucho mayor a los esperados.
3. Se recomienda a los puestos y centros de salud conjunto con el equipo de enfermería impulsar programas de formación y capacitación para las madres en cuanto al manejo de la nutrición de sus hijos(as), buscando alcanzar los objetivos de calidad de vida esperados.
4. Se recomienda a los licenciados en enfermería que laboran en los puestos y centros de salud, fortalecer las sesiones educativas y demostrativas sobre alimentación en niños menores de 4 años con la finalidad de alcanzar indicadores de salud mayores a los esperados.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de Salud y Organización Panamericana de la Salud. Nutrición y alimentación del niño en los primeros años de vida. Perú: OMS; 2021. [https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding#tab=tab_1)
2. Brahm, P., & Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(1), 07–14. <https://doi.org/10.4067/S0370-41062017000100001>
3. Swanepoel, L., Henderson, J., & Maher, J. (2020). Mothers' experiences with complementary feeding: Conventional and baby-led approaches. *Nutrition and Dietetics*, 77(3). <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12566>
4. Cepal. (2018). Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. Comisión Económica Para América Latina y El Caribe. <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El estado mundial de la infancia 2019: Niños, alimentos y nutrición [Internet]. UNICEF; 2019 [Citado 25 Ene 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/el-estado-mundial-de-la-infancia2019-ni%C3%B1os-alimentos-y-nutrici%C3%B3>
6. INEI. (2021). INEI - NOTA DE PRENSA. El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020. Instituto Nacional de Estadística e Informática, 2019. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
7. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú indicadores de resultados de los Programas Presupuestales, primer semestre 2021. [Internet]. 2021. [citado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas%20Presupuestales\\_ENDES\\_2021\\_I.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2021/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas%20Presupuestales_ENDES_2021_I.pdf)
8. MINSA. (2017). Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de cinco años. In Resolución Ministerial. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190581-537-2017-minsa>
9. Vigilancia del Sistema de Información del Estado Nutricional en EESS [Internet]. Instituto Nacional de Salud. [citado 11 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/vigilancia-del-sistema-deinformacion-del-estado-nutricional-en-%20EESS>

10. OMS. Organización Mundial de la Salud. [INTERNET]. Ginebra: OMS; 1989. [citado 05/03/2015]. Disponible en: URL <http://www.winaysalud.org.bo/doc3s/educ10.pdf>
11. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Malnutrición: Organización Mundial de la Salud; 2021 [actualizada 9 de junio; consultado 10 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/malnutrition>
12. Organización Mundial de la Salud. Sanos en casa: alimentación saludable: Organización Mundial de la Salud; 2022 [actualizada en el año 2022; consultado 12 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/campaigns/connecting-the-world-to-combatcoronavirus/healthyathome/healthyathome---healthy-diet>
13. Organización Mundial de la Salud. Alimentación sana: Organización Mundial de la Salud; 2018 [actualizada 31 de agosto del 2018; consultado 10 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet#:~:text=incluir%20verduras%20en%20todas%20las,variosa%20de%20frutas%20y%20verduras>
14. Organización Panamericana de la Salud. Santiago: Organización Panamericana de la Salud, Programa Mundial de Alimentos, Organización Mundial de la Salud, Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura; 2018 [actualizada 28 de setiembre del 2018; consultado 24 de abril del 2022]. Disponible en: [https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49616/9789251310595\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49616/9789251310595_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
15. Comisión económica para América Latina y el Caribe. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe: Comisión económica para América Latina y el Caribe; 2018 [actualizada 2 de abril del 2018; consultado 24 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-americalatina-caribe>
16. Fondo de las naciones Unidas para la infancia. Nueva York: Fondo de las naciones Unidas para la infancia; 2019 [actualizada en octubre del 79 2019; consultado 20 de abril del 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia2019.pdf>
17. Casanova M. Aguilar A. Vidal A. Alanoca J. Pari T. San Miguel J. Mejorando la seguridad alimentaria a través de la capacitación en consejería para la alimentación infantil en área rural. RIIAR [internet]. 2018 [acceso 24 de setiembre del 2022]; 5(1). Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S240916182018000100014](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S240916182018000100014)

18. Ministerio de salud. Guía técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos y servicios médicos de apoyo [sede web] Lima - Perú: ministerio de salud; 2012 [acceso el 18 de setiembre de 2017] Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
19. Caballero, R., Espinoza, B. & Espinoza, E. “Consejería nutricional que brindan los profesionales de enfermería y conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 2 años, CS Pillco Marca–Huánuco 2019”. Universidad Nacional Hermilio Valdizan, Huánuco-Perú. 2020. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6044/TEN01166C12.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
20. Chuquiyaury, R. “Nivel de satisfacción de las madres sobre la consejería nutricional brindada por la enfermera en el servicio de CRED en un centro de salud de Lima Este. 2019”. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú. 2020. Disponible en: [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11804/Chuquiyaury\\_ir.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11804/Chuquiyaury_ir.pdf?sequence=1)
21. Vargas, N., Meneses, C. & Nieto, E. “Consejería nutricional y conocimientos sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Los Licenciados, Ayacucho 2019”. Universidad Nacional del Callao. Callao-Perú. 2019. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6158/TESIS\\_2DAESP\\_VARGAS\\_MENESES\\_NIETO\\_FCS\\_2019.pdf?sequence=1](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6158/TESIS_2DAESP_VARGAS_MENESES_NIETO_FCS_2019.pdf?sequence=1)
22. Barrera N, Ramos J. Prevalencia de malnutrición en menores de 5 años. Comparación entre parámetros OMS y su adaptación a Colombia. Univ. Salud. [Internet]. 2020 [acceso 13 de abril del 2022]; 22(1): 91-95. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v22n1/2389-7066reus-22-01-91.pdf>
23. Ministerio de Salud. Estado Nutricional de Niños menores de 5 años y Gestantes que acceden a Establecimientos de Salud. Lima, Perú: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición, Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional; 2021. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2021/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%202021.pdf>
24. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Perú: INEI; 2021 [actualizada 19 de abril del 2021; acceso 12 de mayo del 2022]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-lapoblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricioncronica-en-el-ano-2020-12838/>

25. Moquillaza V. Cumplimiento de la consejería nutricional de enfermería y su relación con el estado nutricional de niños menores de 5 años del centro de salud de Santiago. [Tesis de Maestría]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga; 2021. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/3519>
26. Bernaola, O. “Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 11 meses en el CS Eduardo Jiménez Gómez, Ilo–2017”. Universidad José Carlos Mariátegui. Moquegua-Perú. 2018. Disponible en: [http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/381/Olegaria\\_Tesis\\_titulo\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/381/Olegaria_Tesis_titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Organización Mundial de la Salud. OMS. Recomendación de la OMS sobre la alimentación del lactante. [Internet] 2018. [ acceso el 14 de abril del 2018] Disponible en: [http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding\\_recommendation/es/](http://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding_recommendation/es/)
28. Coras M, Gutiérrez R. Calidad de la consejería nutricional y su relación con la alimentación complementaria en niños (as) de 6 a 24 meses con diagnóstico de anemia que acuden al centro de salud Huamanguilla. [Tesis de pregrado]. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2018. Disponible en: [http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3499/1/TESIS%20E%20N733\\_Cor.pdf](http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3499/1/TESIS%20E%20N733_Cor.pdf)
29. Moquillaza, V. “Cumplimiento de la consejería nutricional de enfermería y su relación con el estado nutricional de niños menores de 5 años del Centro de Salud de Santiago-Ica, 2019”. Universidad Nacional “San Luis Gonzaga”. Ica-Perú. 2022. Disponible en: <https://repositorio.unica.edu.pe/handle/20.500.13028/3519>
30. Spipp, J., Marri, D., Llanes, I., Rivas, F. & Riernersman, C. “Validación de un instrumento para identificar conocimientos y prácticas maternas de alimentación complementaria en una población vulnerable”. Universidad Nacional del Chaco Austral. Chaco-Argentina. 2020. [https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/109371/CONICET\\_Digital\\_Nro.c2b664f2-b9f5-4b6b-ad28-040927403540\\_A.pdf?sequence=2](https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/109371/CONICET_Digital_Nro.c2b664f2-b9f5-4b6b-ad28-040927403540_A.pdf?sequence=2)
31. Borja, C., Merchán, G. & Sarango, G. “Afecciones cognitivas motoras en infantes a causa de lactancia materna interrumpida y alimentación complementaria ineficaz”. Revista Ciencia UNEMI. Machala-Ecuador. 2019. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7067118>
32. Zúñiga, M., Holguín, C., Mamián, A. & Delgado, M. “Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria en Latinoamérica: revisión narrativa”. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud Universidad del Cauca. Popayán-Colombia. 2017. Disponible en: [https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872017000700845&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0034-98872017000700845&script=sci_arttext&tlng=pt)

33. Gonzales, D. “Consejería nutricional que brinda el personal de Enfermería y su relación con los conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños menores de 5 años del Centro de Salud Perú Corea, Amarilis–Huánuco 2017”. Universidad de Huánuco. Huánuco-Perú. 2017. Disponible en: <http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/738/GONZÁLES%20PEÑA%2C%20%20DALILA%20NELLY.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
34. Chiroque, N. “Intervención de enfermería en consejería nutricional a madres de niños menores de 3 años con anemia ferropénica en servicio CRED del establecimiento de salud 1-1 Laynas-Piura, 2015-2017”. Universidad Nacional del Callao. Callao-Perú. 2018. Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5047/chiroque%20zurita%20enfermeria%202018%203%204%208%2010%2011%2014a%2018%2020%20a%2023%2025%2026%2027%2029%2030%2031.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
35. Minsa. Documento técnico: consejería nutricional. MINSA Lima. 2010. <http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/Consejeria.nutricional.pdf>
36. Espinosa A, Gibert MP, Oria M. El desempeño de los profesionales de Enfermería. Rev Cubana Enferm. [Internet]. 2016 [acceso 24 de mayo del 2022]; 32(1). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2016/cnf161j.pdf>
37. Instituto Nacional de Salud (Perú) Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud materna infantil: documento técnico. / Elaborado por Instituto Nacional de Salud. -- Lima: Instituto Nacional de Salud; Ministerio de Salud, 2010. Disponible en: [www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/Consejeria.nutricional.pdf](http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/Consejeria.nutricional.pdf)
38. Red de Información, Comunicación y Educación Alimentaria y Nutricional para América Latina y el Caribe. ¿Qué es la Educación Alimentaria y Nutricional? . 2013 [citado 18 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://www.fao.org/red-icean/acerca-de-la-red-icean/que-es-la-educacionalimentaria-y-nutricional/en/>
39. Castro (2016). “Conocimientos sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño menor de 2 años. Programa CRED de un C.S SJ.M 2015”. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima-Perú. <https://core.ac.uk/download/pdf/323351208.pdf>
40. Organización Mundial de la Salud. Biblioteca electrónica de documentación científica sobre medidas nutricionales (eLENA). [Online].; 2019 [cited 2020 Febrero 10]. Available from: [https://www.who.int/elena/titles/complementary\\_feeding/es/](https://www.who.int/elena/titles/complementary_feeding/es/).
41. Perdomo, M., & De Miguel, F. (2015). Alimentación complementaria en el lactante. Obtenido de Pediatría Integral:

- [https://www.pediatriaintegral.es/wpcontent/uploads/2015/xix04/04/n4-260-267\\_Mayra%20Perdomo.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wpcontent/uploads/2015/xix04/04/n4-260-267_Mayra%20Perdomo.pdf)
42. Organización Mundial de Salud y Organización Panamericana de la Salud. Nutrición y alimentación del niño en los primeros años de vida. Perú: OMS; 2008. <https://www.paho.org/es/temas/salud-nino>
  43. Ministerio de Salud. Consejería nutricional: en el marco de la atención de salud materno infantil. Perú: Ministerio de Salud, Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición; 2010. Disponible en: <https://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/Consejeria.nutricional.pdf>
  44. Martínez A. La alimentación. Conceptos básicos en la alimentación. 2016. <https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
  45. Ceferino, M., Donato, Y. & Herrera, E “Efectividad de la consejería nutricional y prácticas de alimentación en tiempos de pandemia en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al CS Aparicio Pomares–Huánuco, 2021”. Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Huánuco-Perú. 2022. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/7467/TEN01198C44.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
  46. Barrientos, Y., Vargas, G. & Lozano, N. “Consejería nutricional y prácticas maternas de alimentación en niños de 1 a 4 años en el centro de salud Julcamarca; Huancavelica–2020”. Universidad Nacional del Callao. Callao-Perú. 2021. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6266/TESIS\\_2DAESP\\_BARRIENTOS\\_VARGAS\\_LOZANO\\_FCS\\_2021.pdf?sequence=1](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6266/TESIS_2DAESP_BARRIENTOS_VARGAS_LOZANO_FCS_2021.pdf?sequence=1)
  47. Cvetkovic-Vega et al., 2021. Estudios transversales. Rev. Fac. Med. Hum. [online]. 2021, vol.21, n.1, pp.179-185. ISSN 1814-5469. [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100179&script=sci\\_abstract](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2308-05312021000100179&script=sci_abstract)
  48. Urquizo, C, Escobar, C. & Castañeda, J. “Consejería nutricional y el nivel de adherencia a la suplementación con los micronutrientes en los cuidadores de niños de 6 a 36 meses que acuden al centro de salud Nestor Gambetta”. Universidad Nacional del Callao. Callao-Perú. 2020. Disponible en: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6140/TESIS\\_2DAESP\\_URQUIZO\\_ESCOBAR\\_CASTAÑEDA\\_FCS\\_2020.pdf?sequence=1](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6140/TESIS_2DAESP_URQUIZO_ESCOBAR_CASTAÑEDA_FCS_2020.pdf?sequence=1)
  49. Hernández et al. (2014). “Metodología de la Investigación”. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>

50. Mendoza S. Relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 36 meses de edad que asisten al consultorio de CRED, C.S. Mullacontihueco 2017. [Tesis maestría]. Juliaca: Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez; 2018. Disponible en:  
[http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/3092/T036\\_40707803\\_M.pdf](http://repositorio.uancv.edu.pe/bitstream/handle/UANCV/3092/T036_40707803_M.pdf).
51. Ibelia S. nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 12 meses. hospital Víctor Alfredo Lazo Peralta – Puerto Maldonado 2020 [tesis Lic. enfermería] Ica: universidad autónoma de Ica 2020. Disponible en:  
<http://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/bitstream/autonoma-de-ica/1475/1/Ibelia%20Sara%20Franklin%20Guerrero.pdf>

## VIII. ANEXOS

### Anexo 1

*Instrumento de recojo de datos*

### CUESTIONARIO DE PRETEST SOBRE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL DE ENFERMERÍA

Por favor complete el siguiente cuestionario. La información que nos proporciona es muy valiosa para nosotros y estaremos muy agradecidos por su respuesta.

#### **Instrucciones:**

Marcar solo una vez la alternativa conveniente.

<b>Si</b>	<b>No</b>
1	2

N°	Consejería nutricional de enfermería	Escala	
		1	2
<b>Dimensión: Explicación de la situación encontrada</b>			
1	El enfermero le da la bienvenida desde que entra en el centro de desarrollo y mejora.		
2	El enfermero se encarga de evaluar el estado alimentario del infante a través del peso y talla y la utilización de esquemas de apreciación de la salud.		
3	El enfermero le comunica los datos de orientación nutricional en un lenguaje comprensible y directo.		
4	Es seguro decir que los enfermeros temen a una parte de los padres.		
5	El enfermero la felicito luego de la evaluación de su menor hijo.		
<b>Dimensión: Análisis de factores causales o de riesgo</b>			
6	El enfermero evaluó si su hijo recibe lactancia materna		
7	El enfermero te evaluó sobre la estrategia de		

	alimentación con leche materna asumiendo que es apropiada.		
<b>8</b>	El enfermero ha encuestado si su niño ha recibido alimentación antes del medio año de vida.		
<b>9</b>	El enfermero ha encuestado el correcto cuidado que ha recibido su niño.		
<b>10</b>	El enfermero ha evaluado la alimentación diaria con insumos ricos en hierro		
<b>Dimensión: Registro y seguimiento de acuerdos</b>			
<b>11</b>	El enfermero recoge en la historia médica los descubrimientos realizados en la valoración alimentaria de su infante.		
<b>12</b>	El enfermero anota en la historia clínica la atención y responsabilidades que usted ha tenido con su niño		
<b>13</b>	El enfermero le enseña a llevar a cabo los cuidados y responsabilidades realizados con el pleno respaldo de su familia en casa.		
<b>14</b>	El enfermero le menciona los arreglos realizados en las reuniones de asesoramiento anteriores.		
<b>15</b>	El enfermero acordó con usted la fecha para la siguiente cita, y se despidieron con afecto.		

**CUESTIONARIO DE POST TEST DEL CONOCIMIENTOS SOBRE**  
**ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

Por favor complete el siguiente cuestionario. La información que nos proporciona es muy valiosa para nosotros y estaremos muy agradecidos por su respuesta.

**Instrucciones:**

Marcar solo una vez la alternativa conveniente.

**Dimensión: Frecuencia de la alimentación:**

1. ¿Tienes idea de lo que es el cuidado correspondiente?
  - a) Es la forma más común de presentar fuentes de alimentación distintas a la leche materna.
  - b) Es el cuidado que depende sólo de la alimentación materna.
  - c) Darle solo biberón.
  - d) Es la presentación de fuentes de alimentos distintas de la alimentación materna.
2. ¿En qué edad debería culminarse la toma de leche materna exclusiva del infante?
  - a) 6 meses.
  - b) 12 meses.
  - c) 7 meses.
  - d) 5 meses.
3. ¿Cuál es la razón de la alimentación?
  - a) Aportar la energía y los complementos que requiere el cuerpo para que funcione adecuadamente.
  - b) Para cumplir el deseo del pequeño.
  - c) Sólo para que se desarrolle.
  - d) Sólo para hacerlo inteligente.
4. ¿Cuántas veces debería comer al día un niño de 6 a 9 meses?
  - a) De 2 a 3 veces al día.
  - b) De 4 a 5 veces al día.
  - c) Una sola vez al día.
  - d) 3 veces al día.
5. ¿Cuántas veces debe comer un infante de 10 meses a un año?
  - a) De 3 a 4 aproximadamente al día
  - b) De 5 a 6 aproximadamente al día
  - c) 2 aproximadamente al día
  - d) 7 aproximadamente al día

6. ¿Cuáles son las ocasiones en que un infante de 12 meses a 2 años debería de comer?
- a) 5 aproximadamente al día
  - b) 4 aproximadamente al día
  - c) 3 aproximadamente al día
  - d) 2 aproximadamente al día

**Dimensión: Cantidad de alimentos**

7. ¿Conoce el tipo de alimentación que se le debería de dar a un infante de 2 años?
- a) El suministro de origen animal, menestras, verduras, frutas.
  - b) Aceites, alimentos ricos en hierro, grasas.
  - c) El suministro de los azucarados.
  - d) Los lácteos.
8. ¿Qué medida de comida se debería de dar a un infante de 6 meses a un 1 año?
- a) Cucharadas entre 3 a 5 o la mitad de un plato mediano.
  - b) Cucharadas entre 5 a 7.
  - c) Cucharadas entre 4 a 6.
  - d) Un plato mediano lleno.
9. ¿Qué clase de comida hay que darle al infante de 6 meses?
- a) Comida tipo puré.
  - b) Comida entera.
  - c) Comida líquidos.
  - d) Comida picados.
10. ¿Cuál es el tipo de comida que se debería dar a un infante de un 1 a 2 años?
- a) Comidas enteras.
  - b) Comida tipo mazamoras.
  - c) Comida tipo puré.
  - d) Comida líquida.
11. ¿Qué medida de comida se le brinda a un infante de 12 meses a 24 meses?
- a) Cucharadas entre 5 a 7 o un poco más de la mitad de un plato mediano.
  - b) Cucharadas entre 8 a 9.
  - c) Un plato mediano lleno.
  - d) Cucharadas de 10.
12. ¿Qué medida de comida se le brinda a un infante de 2 a 4 años?
- a) un plato mediano.
  - b) la mitad de un plato mediano.
  - c) un poco más de la mitad de un plato Mediano.
  - d) Cucharadas entre 5.

**Dimensión: Calidad de los alimentos**

13. ¿Reconoces las variedades de alimentos que contienen una porción de hierro?
- a) Huevos, carne, lácteos, pescado, avena.
  - b) Lácteos, fideos, huevos, pan, carne.
  - c) Menestra, pescado, sangrecita, hígado, bofe.
  - d) Carnes, pan, arroz, lácteos, huevos.
14. ¿Reconoces las variedades de alimentos que contienen nutrientes y minerales?
- a) Verduras y frutas.
  - b) Harinas y lácteos.
  - c) Legumbres y harinas.
  - d) Harinas y verduras.
15. ¿Reconoces la cantidad de hierro de origen animal que debería consumir tu niño mayor de 6 meses de forma diaria?
- a) 1 cucharada.
  - b) 1 pequeña cuchara.
  - c) 1 cucharada y media.
  - d) 2 cucharas.

## Anexo 2

### I. Operacionalización de variables

**Tabla 1**

*Matriz de operacionalización de variable independiente: Consejería nutricional de enfermería*

<b>Título:</b> Consejería nutricional y su influencia en los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.				
<b>Variable (X)</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>
Consejería nutricional de enfermería	Minsa, 2010 (43) Las consultas nutricionales pueden realizarse no sólo dentro de las instituciones médicas, sino también fuera de las instituciones médicas; Se realizan visitas domiciliarias periódicas en coordinación con la madre para mejorar los hábitos alimentarios, la salud y la higiene del niño.	La consejería nutricional de enfermería será medida mediante la explicación de la situación encontrada, análisis de factores causales o de riesgo como el registro y seguimiento de acuerdos.	Explicación de la situación encontrada.	Análisis de la situación. Información.
			Registro y seguimiento de acuerdos.	Seguimiento de acuerdos tomados. Registro de acuerdos tomados.
			Análisis de factores causales o de riesgo.	Factores causales. Factores de riesgo.

**Tabla 2***Matriz de operacionalización de variable dependiente: Conocimientos sobre alimentación complementaria*

<b>Título:</b> Consejería nutricional y su influencia en los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.				
<b>Variable (Y)</b>	<b>Definición conceptual</b>	<b>Definición operacional</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicadores</b>
Conocimientos sobre alimentación complementaria	Martínez. Pedrón 2016 (44) Esto incluye cualquier alimento sólido o líquido que no sea leche materna o fórmula. Se cree que la alimentación con fórmula es suficiente para que los bebés se desarrollen temprano en la vida, por lo que después de los 6 meses los bebés pueden carecer de energía y ciertos nutrientes, lo que requiere la introducción de nuevos alimentos.	El conocimiento sobre alimentación complementaria será medido mediante la frecuencia de alimentos, calidad de alimentos y la cantidad de alimentos.	Frecuencia de alimentos.	Beneficios. Frecuencia.
			Calidad de alimentos.	Consistencia. Cantidad.
			Cantidad de alimentos.	Tipos de alimentos. Combinación de los alimentos.

### Anexo 3

#### Matriz de consistencia

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLE, DIMENSIONES E INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es la relación existente entre la consejería nutricional y los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años?</p> <p><b>Problemas Específicos:</b> ¿Cuál es la relación de la consejería nutricional en la frecuencia de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años? ¿Cuál es la relación de la</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Establecer la relación entre la consejería nutricional y los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.</p> <p><b>Objetivos específicos:</b> Determinar la relación de la consejería nutricional en la frecuencia de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años. Determinar la relación de la consejería nutricional en</p>	<p><b>Hipótesis General:</b> La consejería nutricional se relaciona significativamente con los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.</p> <p><b>Hipótesis Específicas:</b> Existe una relación significativa entre la consejería nutricional en la frecuencia de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años. Existe una relación significativa entre la consejería nutricional de</p>	<p><b>Variable:</b> Consejería nutricional.</p> <p><b>Dimensiones:</b> Explicación de la situación encontrada, análisis de factores causales o de riesgo como el registro y seguimiento de acuerdos.</p> <p><b>Indicadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Análisis de la situación.</li> <li>• Información.</li> <li>• Registro de acuerdos tomados.</li> <li>• Seguimiento de acuerdos tomados.</li> <li>• Factores causales.</li> </ul>	<p>Cuestionario de Consejería nutricional de enfermería:</p> <p>1 = Si 2 = No</p> <p>Cuestionario de</p>

---

<p>consejería nutricional en la calidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años?</p> <p>¿Cuál es la relación de la consejería nutricional en la cantidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años?</p>	<p>la calidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.</p> <p>Determinar la relación de la consejería nutricional en la cantidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.</p>	<p>enfermería en la calidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.</p> <p>Existe una relación significativa entre la consejería nutricional en la cantidad de alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores de riesgo.</li> </ul> <p><b>Variable:</b> Conocimientos sobre alimentación complementaria.</p> <p><b>Dimensiones:</b> Frecuencia de alimentos, calidad de alimentos y la cantidad de alimentos.</p> <p><b>Indicadores:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Beneficios.</li> <li>• Cantidad.</li> <li>• Frecuencia.</li> <li>• Consistencia.</li> <li>• Tipos de alimentos.</li> <li>• Combinación de los alimentos.</li> </ul>	<p>conocimientos sobre alimentación complementaria</p> <p>Escala ordinal y nominal.</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------

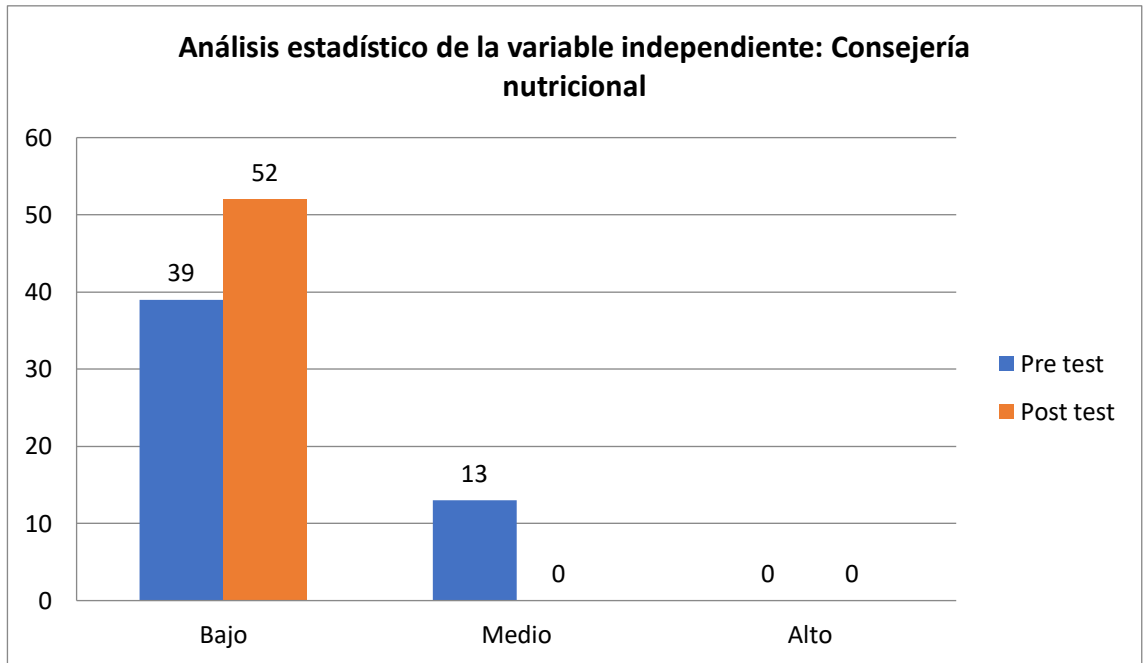
---

<b>TIPO DE INVESTIGACION</b>	<b>DISEÑO</b>	<b>POBLACION Y MUESTRA</b>	<b>METODO</b>	<b>TECNICA</b>	<b>INSTRUMENTO</b>
Aplicada	No experimental	Población: 60 madres de menores de 4 años. Muestra: 52 madres de menores de 4 años.	Hipotético-Deductivo	Encuesta-Observación	Cuestionario

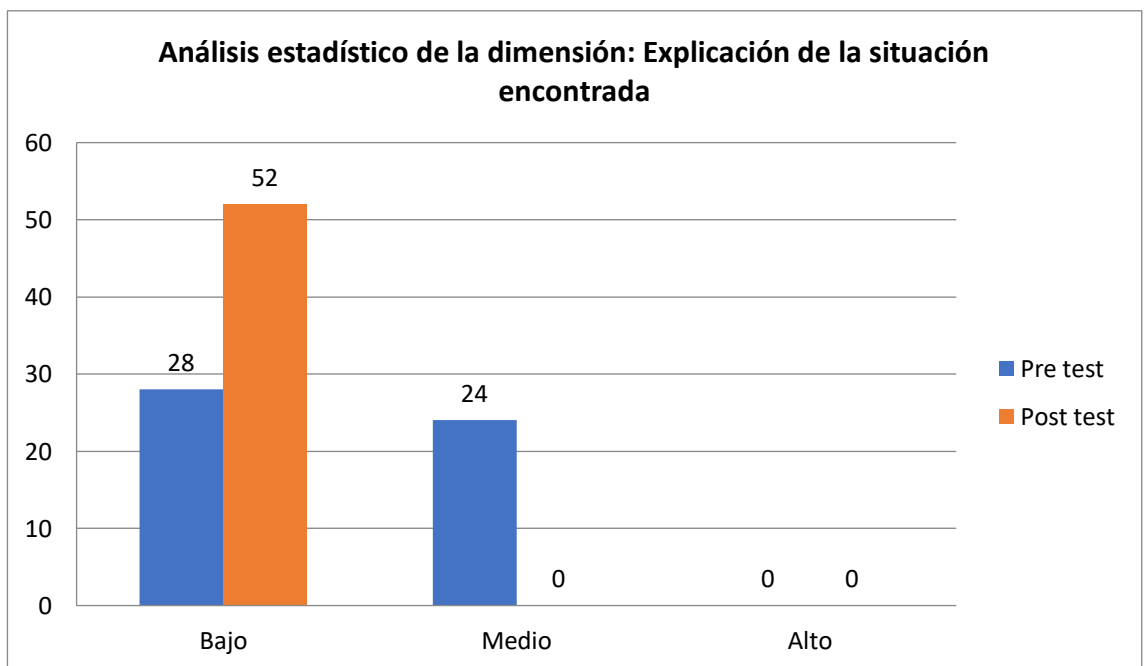
## Anexo 4

### Figuras

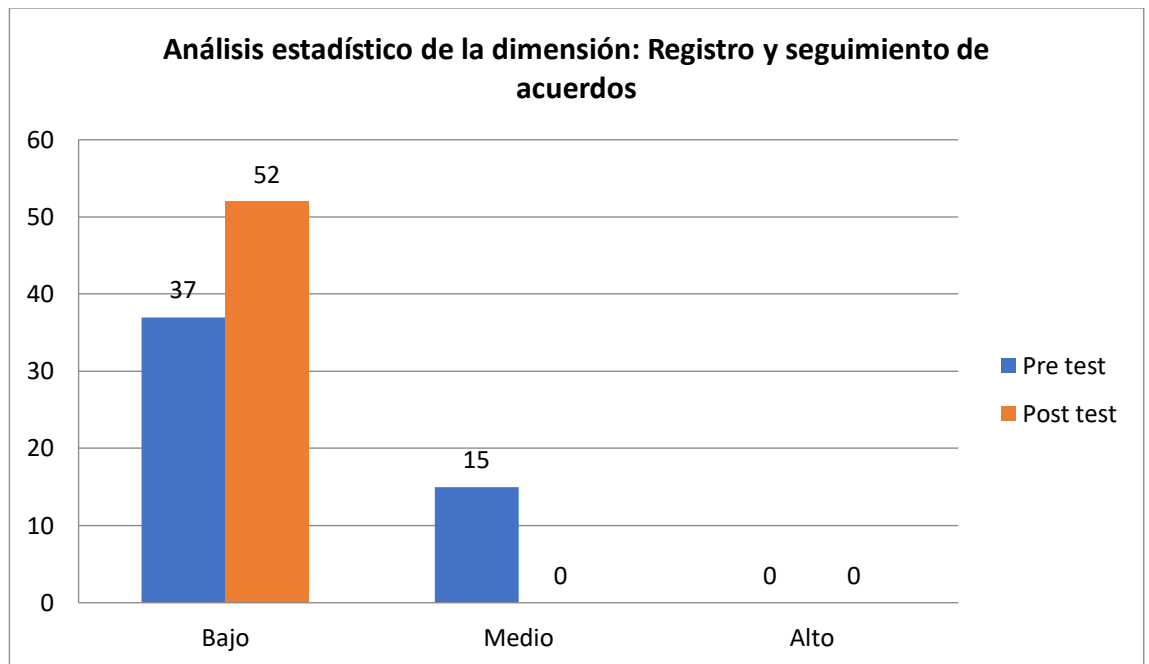
**Figura 1.** Análisis estadístico de la variable independiente: Consejería nutricional



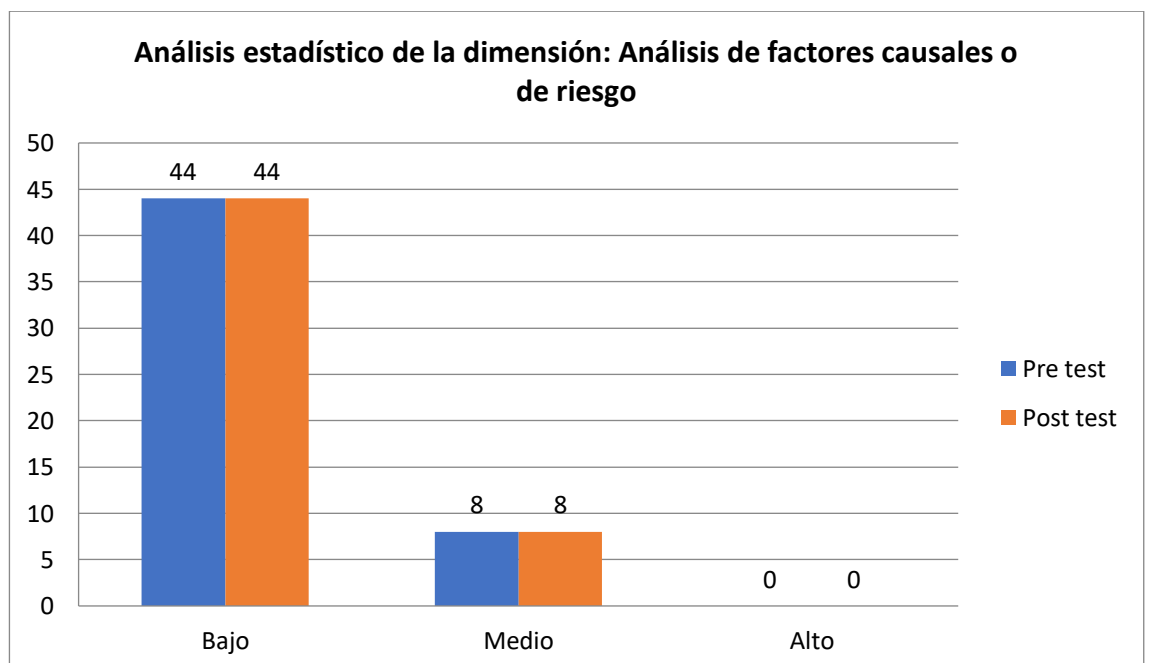
**Figura 2.** Análisis estadístico de la dimensión: Explicación de la situación encontrada



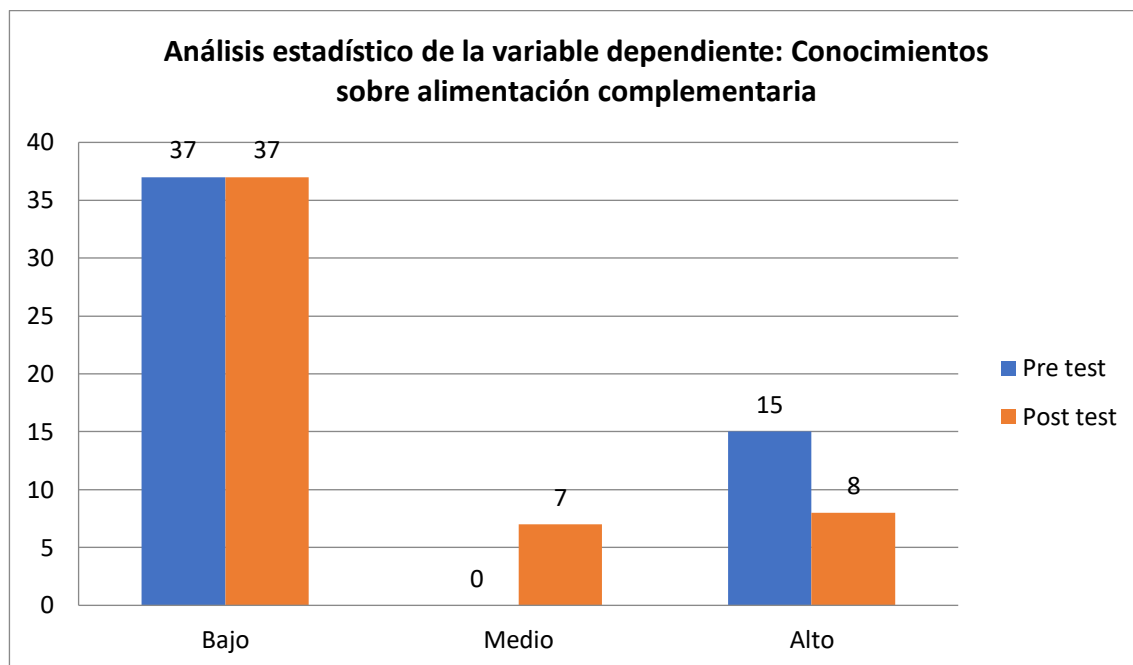
**Figura 3.** Análisis estadístico de la dimensión: Registro y seguimiento de acuerdos



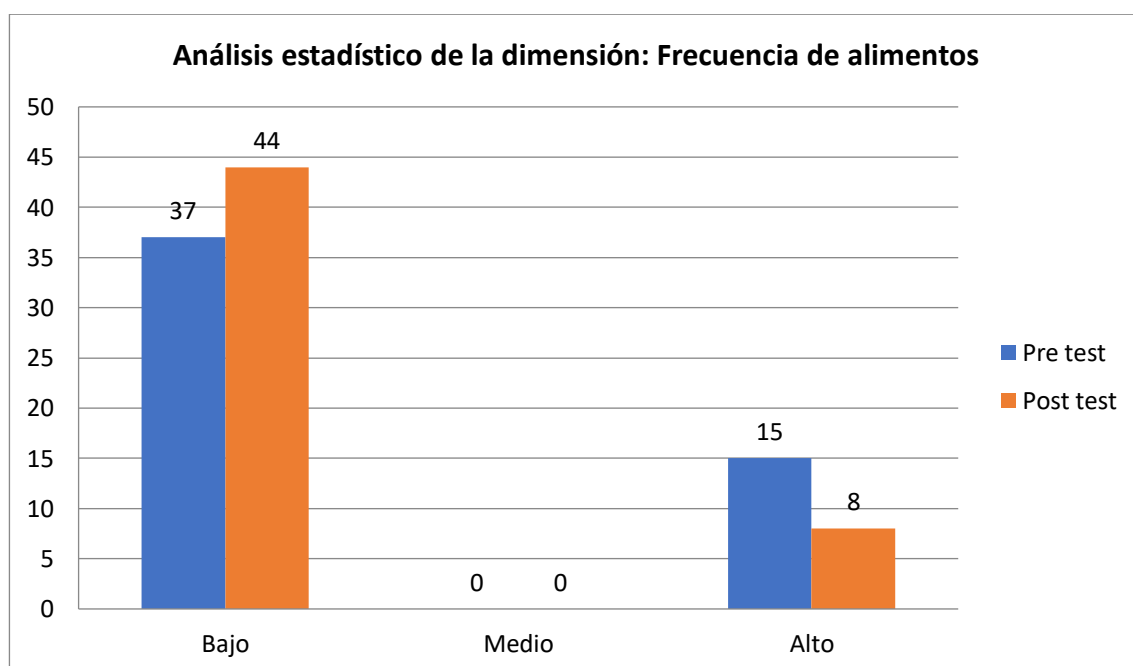
**Figura 4.** Análisis estadístico de la dimensión: Análisis de factores causales o de riesgo



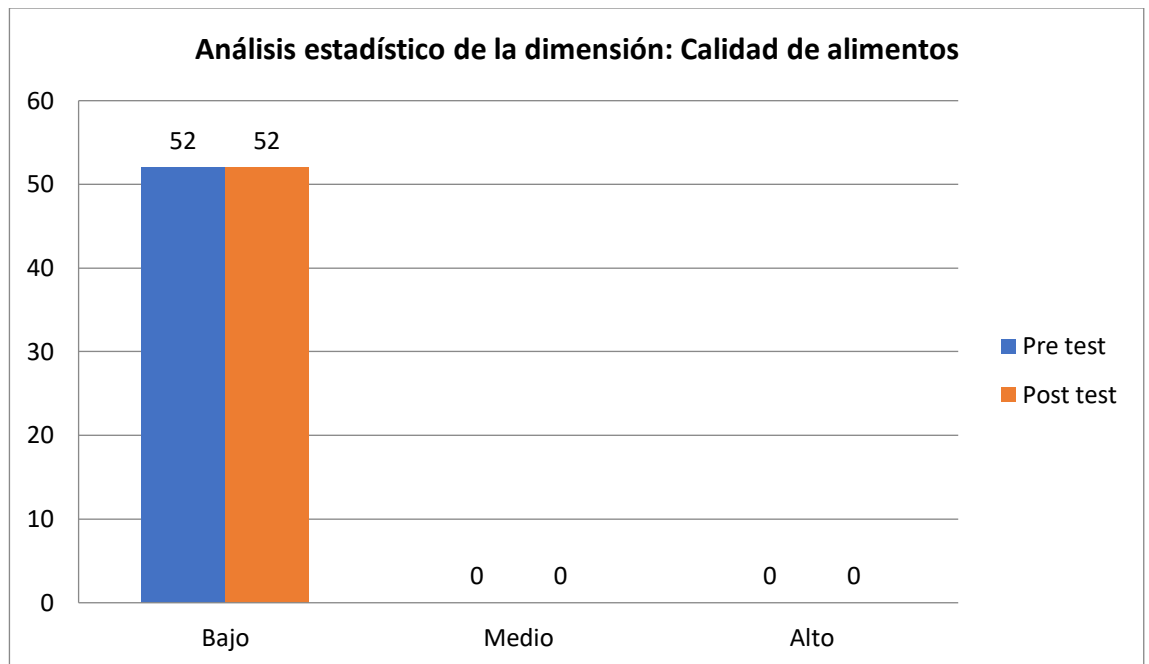
**Figura 5.** Análisis estadístico de la variable dependiente: Conocimientos sobre alimentación complementaria



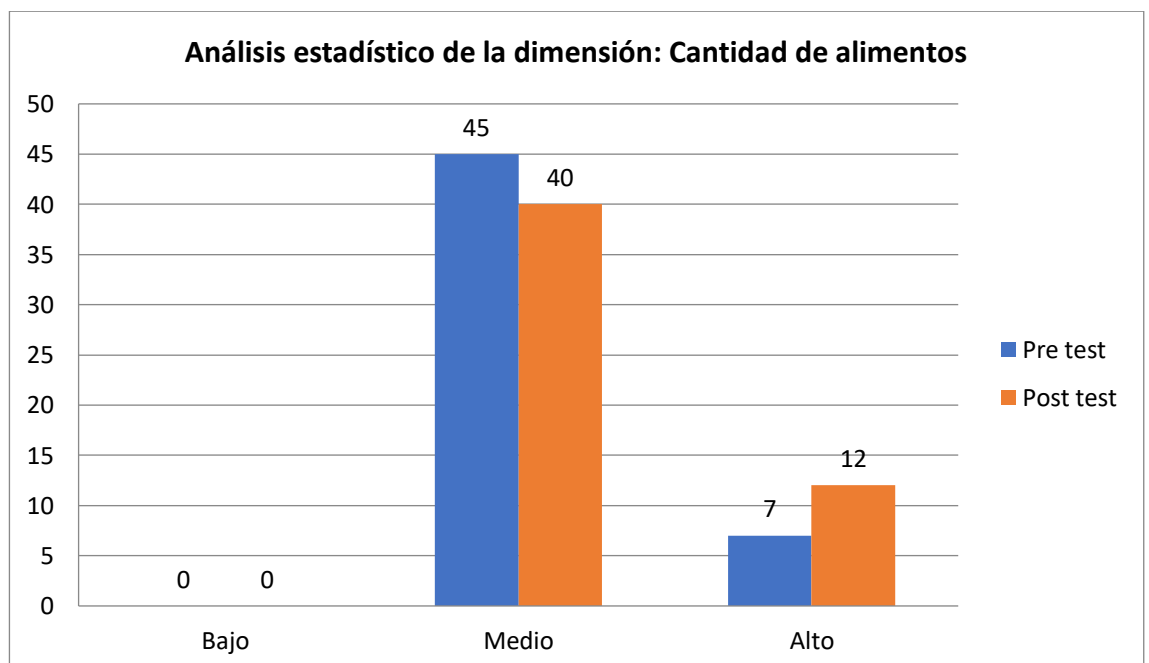
**Figura 6.** Análisis estadístico de la dimensión: Frecuencia de alimentos





**Figura 7.** Análisis estadístico de la dimensión: Calidad de alimentos



**Figura 8.** Análisis estadístico de la dimensión: Cantidad de alimentos



**Anexo 5. Autorización para realizar trabajo de investigación**

 **GOBIERNO REGIONAL DE ICA**  
*¡En Ica, ni una Muerte Materna más!* 

Ica, 24 de julio del 2023

CARTA Nº 014-2023 DIRESA – C.S. L.P./JEF

Señor:  
Lic. Alexander Quintana Angulo  
Telef: 977525977

Presente.-


ASUNTO: AUTORIZACION PARA REALIZAR TRABAJO DE INVESTIGACION  
REFERENCIA: Solicitud de fecha 21/07/2023

Me dirijo a usted para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo en atención al documento glosado en la referencia, darle a conocer la aceptación y autorización para que realice el trabajo de investigación "Consejería nutricional y su influencia en los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años" en el Centro de Salud La Palma – Servicio de Enfermería, a fin de que pueda aplicar sus competencias Profesionales y demostrar su formación académica.

Sin otro tema en particular, es propicia la oportunidad para expresarle mi agradecimiento.

Atentamente;

ISR/J

  
CENTRO DE SALUD LA PALMA GRANDE  
C.D. DR. FERNANDO SALOMON REYES  
C.A.P. 14345  
JEFE DE LA MICRORED LA PALMA

**Anexo 6.** consentimiento informado.

**UNIVERSIDAD NACIONAL SAN LUIS GONZAGA  
ESCUELA DE POSGRADO**

Consentimiento informado

El motivo para usar la autorización es permitir que usted como participante del presente estudio titulado “Consejería nutricional y su influencia en los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de 4 años” puedan detallar con claridad sus opiniones y puedan colaborar en responder las interrogantes de manera voluntaria.

Asimismo, solo se le pedirá unos 20 o 30 minutos con el fin de resolver las interrogantes. Pero si en el trayecto tiene alguna duda, sírvase a mencionarlo para resolver lo inconveniente y así pueda lograr responder satisfactoriamente.

Además, los datos que se obtendrán en relación a sus respuestas, será usado de manera confidencial y solo se usará para el tema en cuestión, lo que involucra que sus respuestas no serán usadas por ningún otro motivo que no sea solo el desarrollo del estudio. Sus respuestas al cuestionario se mantendrán en anonimato. Pero si encuentra alguna pregunta que le desagrade, inmediatamente deberá notificar al interrogador o no responder la interrogante.

Finalmente, podrá salir del cuestionario en el momento que usted determine.

**DATOS DEL PARTICIPE:**

---

Nombres y apellidos

---

Fecha

---

Firma

## Anexo 7

### Análisis de confiabilidad de instrumentos

#### Resumen de procesamiento de casos "Consejería nutricional"

		N	%
Casos	Válido	52	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	52	100,0

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,667	4

#### Resumen de procesamiento de casos "Conocimientos sobre alimentación complementaria"

		N	%
Casos	Válido	52	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	52	100,0

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

#### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,740	4

## Anexo 8

### Prueba de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Consejería nutricional	,510	52	,000	,433	52	,000
Conocimientos sobre alimentación complementaria	,447	52	,000	,568	52	,000

## Anexo 9

### a) Evidencia del trabajo de campo (Pre Test)



*Figura 1*

Luego de obtener la autorización para poder realizar el trabajo de investigación se procedió a reunir a las madres de familia que reúnan los requisitos para poder llevar a cabo dicha investigación.

*b) Evidencia del trabajo de campo (Pre Test)*



*Figura 4*

Así mismo se brindó una capacitación sobre consejería nutricional a todas las madres que participaron de dicha investigación, con la finalidad de fortalecer sus conocimientos y que de esta manera se puedan esclarecer algunas dudas con la única finalidad de que sus niños sean los beneficiados.

*c) Evidencia del trabajo de campo (Pre Test)*



*Figura 6*

A través de esta imagen se brindó información sobre el daño neurológico que ocasiona la anemia en los niños. Todas las desventajas que trae consigo y como prevenirlas.

## Anexo 7

### a) Evidencia del trabajo de campo (Post Test)



*Figura 7*

Luego de realizar el post test en donde se proporcionó un cuestionario para medir los conocimientos de las madres que participaron en la capacitación. Procedimos a reunirnos y tomar la evidencia respectiva de dicho trabajo realizado.

*b) Evidencia del trabajo de campo (Post Test)*



*Figura 9*

Evidencias de las madres respondiendo el cuestionario post test