



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**PROYECTO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN  
DEL TÍTULO DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**TEMA**

**ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADA AL ESTADO  
NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE 6 - 12 MESES DE EDAD EN  
EL SUBCENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, DURANTE EL  
PERÍODO MARZO-JULIO 2022**

**AUTORES**

**ODILIA MAGDALENA PATÍN PIMBOZA**

**NEYVA MARGARITA GUANO GUANO**

**TUTOR**

**ND. JANINE TACO. Msc**

**GUARANDA ECUADOR**

**2022**

## **DEDICATORIA**

EL presente proyecto de investigación, quiero dedicar principalmente a Dios quien supo guiarme por el buen camino para lograr mis objetivos, dándome fuerza para seguir adelante y no desmayarme en los problemas que se presentan, enseñándome a encarar las diversidades sin perder la dignidad ni desfallecer en el intento.

A mis padres, hermanos, quienes, con su amor, apoyo, esfuerzo, me han permitido llegar a culminar mi carrera profesional, por ayudarme con los recursos necesarios para estudiar, gracias por haber fomentado en mí el deseo de superación y el anhelo de triunfo en la vida.

**Neyva Guano**

El presente proyecto le dedico a mi Dios, por su bendición todos los días y cada momento del transcurso de mi vida, por haberme dado salud y permitirme alcanzar mis metas y objetivos.

A mis padres por ser quienes me inculcaron los mejores valores y que con amor y perseverancia me apoyaron y fueron mi pilar fundamental en mi formación profesional. A mis hermanos/as por su apoyo quienes con su cariño y comprensión han sido un impulso más para avanzar en el logro de mis metas.

A todas las personas que siempre me extendieron su mano para seguir adelante y en especial a aquellas que me abrieron las puertas y compartieron sus conocimientos.

**Odilia Patín**

## **AGRADECIMIENTO**

En primer lugar, nuestro agradeciendo a Dios por permitirnos cumplir con nuestra meta profesional, acompañándonos en nuestro camino brindándonos salud, capacidad de asimilar satisfactoriamente los conocimientos obtenidos.

Nuestro agradecimiento profundo a la Dra. Janine Taco, directora de nuestro proyecto de investigación gracias a su dedicación, conocimiento nos supo guiar, orientar en este transcurso de este proceso investigativo para su exitosa finalización.

A la facultad de Ciencias de la Salud y del Ser Humano, por abrirnos las puertas para formarnos en ella, brindándonos los conocimientos necesarios para podernos enfrentar a nuestra realidad como profesionales aplicando nuestras habilidades destrezas para el beneficio de nuestra sociedad.

**Neyva Guano, Odilia Patín**

## CERTIFICACIÓN DE TUTORÍA



UNIVERSIDAD ESTADAL DE BOLÍVAR  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
CARRERA DE ENFERMERÍA

### CERTIFICACIÓN DEL TUTOR

Guaranda 19 de julio del 2022

La suscrita Dra. Janine Taco, tutora del presente proyecto de investigación como modalidad de titulación.

### CERTIFICA

Que el proyecto de investigación como requisito para la titulación de grado con el tema: "ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE 6 - 12 MESES DE EDAD EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, DURANTE EL PERÍODO MARZO-JULIO 2022". Realizado por las estudiantes: Patin Pimboza Odilia Magdalena con C.I. 0202475034 y Guano Guano Neyva Margarita con C.I. 0250105129, han cumplido con los lineamientos metodológicos contemplados en la Unidad de Titulación de la Carrera de Enfermería, para someter a revisión y calificación por los miembros del tribunal nombrado por el Consejo Directivo de la Facultad y posteriormente a la sustentación pública respectiva.

Atentamente:

Dra. Janine Maribel Taco Vega.

CI. 0201844214

TUTORA DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN



*Notaria Tercera del Cantón Guaranda*  
*Msc. Ab. Henry Rojas Narvaez*  
*Notario*

No. ESCRITURA      20220201003P01934



DECLARACION JURAMENTADA  
OTORGADA POR:  
EDGAR ALEXIS GARCIA MORANTE Y  
ANTHONY RONALDO CARRASCO VARGAS  
CUANTIA: INDETERMINADA  
DI: 2 COPIAS  
FACTURA. 001-005-000001589

En la ciudad de Guaranda, capital de la provincia Bolívar, República del Ecuador, hoy día trece de Septiembre del dos mil veintidós ante mi Abogado HENRY ROJAS NARVAEZ, Notario Público Tercero del Cantón Guaranda, comparecen ODILIA MAGDALENA PATIN PIMBOZA, soltera con celular 0968160568 y NEYVA MARGARITA GUANO GUANO, soltera con celular 0993983065 por sus propios derechos. Las comparecientes son de nacionalidad ecuatoriana, mayores de edad, hábiles e idóneas para contratar y obligarse a quienes de conocerlas doy fe en virtud de haberme exhibido sus documentos de identificación y con su autorización se ha procedido a verificar la información en el Sistema Nacional de Identificación Ciudadana, bien instruidas por mí el Notario con el objeto y resultado de esta escritura pública a la que procede libre y voluntariamente, advertido de la gravedad del juramento y las penas de perjurio, me presentan su declaración Bajo Juramento dicen: Previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, el criterio e ideas emitidas en el presente trabajo de investigación titulado "ALIMENTACION COMPLEMENTARIA ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE 6-12 MESES DE EDAD EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, DURANTE EL PERIODO MARZO- JULIO 2022" es de nuestra exclusiva responsabilidad en calidad de autores previo a la obtención del título de Licenciadas en Enfermería de Ciencias de la Salud y del Ser Humano de la Universidad Estatal de Bolívar, HASTA AQUÍ LA DECLARACION La misma que queda elevada a escritura pública con todo su valor legal. Para el otorgamiento de la presente escritura pública se observaron todos los preceptos legales del caso, leída que les fue a las comparecientes por mí el Notario en unidad de acto, aquellos se ratifican y firman conmigo en unidad de acto, quedando incorporado al protocolo de esta Notaria la presente declaración de todo lo cual doy Fe.

ODILIA MAGDALENA PATIN PIMBOZA  
C.C. 0202475034

NEYVA MARGARITA GUANO GUANO,  
C.C. 0250105129

AB. HENRY ROJAS NARVAEZ  
NOTARIO PUBLICO TERCERO DEL CANTON GUARANDA



El Nota..

## ÍNDICE

DEDICATORIA.....	II
AGRADECIMIENTO.....	III
CERTIFICACIÓN DE TUTORÍA.....	IV
ÍNDICE .....	VI
ÍNDICE DE TABLAS .....	IX
TEMA.....	X
RESUMEN.....	XI
ABSTRACT .....	XII
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I.....	3
1. PROBLEMA.....	3
1.1. Planteamiento del problema .....	3
1.2. Formulación del problema.....	6
1.3. Justificación.....	7
1.4. Objetivos .....	10
2. Bases teóricas .....	15
2.2.1. Alimentación en los primeros meses de vida.....	15
2.2.2. Alimentación complementaria.....	15
2.2.3. Edad para la integración de la alimentación complementaria .	17

2.2.4. Riesgos de la alimentación complementaria temprana o tardía	18
2.2.5. Aspectos a considerar al inicio de la alimentación complementaria.....	20
2.2.6. Frecuencia de alimentación complementaria.....	25
2.2.7. Clasificación de los alimentos según su composición .....	25
2.2.8. Recomendaciones dietéticas .....	26
2.2.9. Control alimentario en Ecuador .....	30
2.2.10. Valoración nutricional .....	32
2.2.11. Definición de estado nutricional.....	32
2.2.12. Monitor de crecimiento según el Ministerio de Salud Pública	32
2.3. Marco Conceptual .....	40
2.4. Sistema de variables .....	42
2.5. Operacionalización de las variables .....	43
CAPÍTULO III .....	47
3. MARCO METODOLÓGICO .....	47
3.1. Nivel y diseño de investigación.....	47
3.2. Población y muestra .....	48
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de la información .....	49
3.4. Análisis de resultados .....	50
CAPÍTULO IV .....	63

4. RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN LOS OBJETIVOS DEL ESTUDIO .....	63
CAPÍTULO V .....	68
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	68
5.1. Conclusiones .....	68
5.2. Recomendaciones .....	70
Bibliografía.....	71
ANEXOS.....	80



**ÍNDICE DE TABLAS**

<b>Tabla 1</b> Aspectos fisiológicos relacionados con la edad del niño .....	20
<b>Tabla 2</b> Recomendaciones volumétricas de alimentos según edad del niño .....	22
<b>Tabla 3</b> Requerimientos calóricos en la ingesta de 6 a 12 meses según edad y sexo .....	24
<b>Tabla 4</b> Alimentos según su composición .....	25
<b>Tabla 5</b> Recomendaciones dietéticas .....	27
<b>Tabla 6</b> Diagnósticos nutricionales según el MSP .....	40
<b>Tabla 7</b> Variable independiente; Alimentación Complementaria .....	43
<b>Tabla 8</b> Variable independiente; Alimentación Complementaria .....	45
<b>Tabla 9</b> Datos de la madre .....	50
<b>Tabla 10</b> Datos de los niños .....	51
<b>Tabla 11</b> Estado nutricional de los niños .....	52
<b>Tabla 12</b> Características de la alimentación .....	55
<b>Tabla 13</b> Lácteos, huevos carnes y pescado .....	56
<b>Tabla 14</b> Frutas .....	57
<b>Tabla 15</b> Tubérculos y vegetales .....	58
<b>Tabla 16</b> Granos .....	59
<b>Tabla 17</b> Cereales .....	60
<b>Tabla 18</b> Alimentos azucarados y grasas .....	61

**TEMA**

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADA AL ESTADO  
NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE 6 - 12 MESES DE EDAD EN EL  
SUBCENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, DURANTE EL PERÍODO  
MARZO-JULIO 2022

## RESUMEN

La alimentación en los primeros meses de vida de un niño es muy importante para su desarrollo físico y mental, pues un niño mal nutrido va a presentar retrasos en las habilidades motoras y cognitivas. La alimentación complementaria debe iniciarse a partir de los 6 meses de forma progresiva, por lo que es importante alcanzar el objetivo de “Analizar la alimentación complementaria asociada al estado nutricional en los niños de 6 - 12 meses de edad en el Subcentro de Salud Los Trigales, durante el período marzo-julio 2022”. La presente investigación se realizó con un enfoque cuantitativo, nivel descriptivo, alcance aplicado y diseño no experimental. La muestra se conformó con 41 niños de 6 a 12 meses atendidos en el Subcentro de Salud Los Trigales y 41 madres, a quienes se les observó con guía de valoración antropométrica y se encuestaron respectivamente. Los resultados indicaron que; el 44% de las madres tenían 2 hijos; el 78% una edad entre 20 y 30 años; el 71% era ama de casa; el 56% había estudiado secundaria; el 49% de los niños tenía entre 6 y 8 meses; el 81% tenía un peso normal; el 46% una talla normal; el 85% un IMC normal; el 39% inicio la alimentación complementaria a los 6 meses; el lácteo más consumido a diario por los niños es el yogurt; el 12% consumen pollo a diario; el 34% guineo; el 20% papa. Conclusión: la mayoría de los alimentos complementarios suministrados a los niños, presentando un IMC acorde con la edad.

**Palabras claves:** alimentación complementaria, estado nutricional, frecuencia de alimentación

## ABSTRACT

Feeding in the first months of a child's life is very important for his physical and mental development, since a poorly nourished child will present delays in motor and cognitive skills. Complementary feeding should be started from 6 months of age in a progressive manner, so it is important to achieve the objective of "Analyzing complementary feeding associated with nutritional status in children 6 - 12 months of age at the Los Trigales Health Sub-center, during the period March-July 2022". The present research was conducted with a quantitative approach, descriptive level, applied scope and non-experimental design. The sample consisted of 41 children aged 6 to 12 months attended at the Los Trigales Health Sub-center and 41 mothers, who were observed with an anthropometric assessment guide and surveyed respectively. The results indicated that 44% of the mothers had 2 children; 78% were between 20 and 30 years old; 71% were housewives; 56% had studied high school; 49% of the children were between 6 and 8 months old; 81% had a normal weight; 46% had a normal height; 85% had a normal BMI; 39% started complementary feeding at 6 months; the most consumed dairy product daily by the children was yogurt; 12% consumed chicken daily; 34% consumed banana; 20% consumed potato. Conclusion: most of the complementary foods provided to the children, presenting a BMI according to age.

Key words: complementary feeding, nutritional status, feeding frequency.

## INTRODUCCIÓN

La alimentación de los niños en los primeros 180 días de nacidos debe ser exclusiva de leche materna, porque le suministra al niño los nutrientes y anticuerpos necesarios para su desarrollo en esta primera etapa de su vida, pero a partir de los 6 meses hasta los 12 meses esta alimentación con leche materna se debe completar con alimentos sólidos que le suministren al niño otros nutrientes que le permitan desarrollarse física y mentalmente, de no ser así el niño puede presentar desnutrición y todas las implicaciones que esta condición representa para la salud.

Al considerar que la desnutrición en los niños menores de cinco años es un problema grave al que se enfrentan la mayoría de los países Latinoamericanos, donde Ecuador no escapa de esta triste realidad, se consideró que era pertinente realizar una investigación que permitiera estudiar el estado nutricional de los niños de un sector de la provincia de Bolívar, por lo que la presente investigación se realizó con el objetivo de “Analizar la alimentación complementaria asociada al estado nutricional en los niños de 6 - 12 meses de edad en el Subcentro de Salud Los Trigales, durante el período marzo-julio 2022”.

Para alcanzar el objetivo propuesto se desarrolló una investigación cuantitativa, estructurada de acuerdo con las normas metodológicas para la investigación científica, organizándose en cinco capítulos.

### **Capítulo I. Problema.**

Contiene el planteamiento del problema donde se explica de forma detallada la causas que llevaron a realizar la investigación, entre ellas que el año 2021 en el cantón Guaranda había unos 1.887 niños con desnutrición crónica y en toda la

provincia de Bolívar unos 6.670 niños. Luego se procedió a formular la pregunta del problema y la justificación de este donde se explica el ¿Por qué? de la investigación. Terminando el capítulo el objetivo general y los objetivos específicos.

## **Capítulo II. Marco teórico**

En este apartado de la investigación se presentan los antecedentes de trabajos investigativos relacionados con el tema desarrollados a nivel internacional, nacional y local en los últimos 5 años, prosiguiendo con las bases teóricas que sirvieron de sustento y respaldo teórico en la investigación, terminando con el marco conceptual y las variables junto a la operacionalización.

## **Capítulo III. Marco metodológico**

Este capítulo contiene la información sobre el enfoque, nivel, alcance y diseño de la investigación, así como la población y muestra objeto de estudio junto con los criterios utilizados para ser considerados como parte del estudio. Continuando con las técnicas e instrumentos empleados para recolectar la información, terminando el capítulo con el análisis de resultados.

## **Capítulo IV. Resultados**

Resultados obtenidos según los objetivos de la investigación

## **Capítulo V. Conclusiones y Recomendaciones**

## **Bibliografía**

## CAPÍTULO I

### 1. PROBLEMA

#### 1.1. Planteamiento del problema

La alimentación en los niños en su primer año de vida es muy importante para su futuro desarrollo físico y mental, pero en la realidad a nivel mundial existe un porcentaje muy elevado de niños desnutridos, el Fondo de las Naciones Unidas para Infancia (UNICEF, 2019) indicó que para el año 2018 existían a nivel mundial aproximadamente 200 millones de niños malnutridos que presentaban problemas de crecimiento, sobrepeso o emaciación, cuyas edades oscilaban entre los cero y cinco años. Por su parte la (Organización Mundial de la Salud, 2021) indica que el 45% de las defunciones de los niños se asocian a la desnutrición.

A nivel mundial debido a la prevalencia de la hambruna y los efectos que esta tiene sobre el desarrollo, nutrición y de la vida misma, las (Naciones Unidas, 2015), presentaron dentro de la Agenda para el Desarrollo Sostenible 2015-2030, establecieron el objetivo 2: Hambre Cero, instando a los países a satisfacer las necesidades alimentarias inmediatas de las poblaciones vulnerables.

En la región de América Latina y el Caribe según la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL, 2018) los tres indicadores antropométricos relacionados con la desnutrición (peso bajo, talla baja y bajo peso para la talla) están presentes en el 67% de los países de la región, donde un 10% de su población sufre de desnutrición, entre los que se destacan con una prevalencia

superior al 10% en Haití, Guayana y Guatemala en niños con desnutrición global, seguidos por los países de Honduras, Nicaragua y Surinam.

En Ecuador, las cifras no dejan de ser inquietantes al ser semejantes al panorama mundial, según datos de la Gaceta de desnutrición cero, Ecuador (2018), en todo el año, se registraron 1.034 casos de desnutrición aguda moderada en niños menores a 1 año y 405 casos de desnutrición aguda severa, en el mismo grupo de edades.

El Plan Creación de oportunidades 2021-2025, establece con base a indicadores nacionales que muestran estados de desnutrición y malnutrición infantil, se estableció en el Objetivo 6 del eje social, el Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad, siendo una de sus políticas combatir toda forma de malnutrición, con énfasis en la Desnutrición Crónica Infantil.

Según el Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador, con respecto a la alimentación complementaria entre 6 a 11 meses de edad, se estima que cerca de la mitad de ellos consumen alimentos de al menos cuatro grupos alimentarios, además de la lactancia materna. Mientras que los que no son amamantados, consumen menos productos cárnicos, verduras y frutas en las raciones diarias. Así mismo, indican que 23.9% prevalencia de desnutrición crónica, 1.6% de desnutrición aguda, y 4.8% de bajo peso.

De forma similar según los resultados presentados en el Boletín de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT, 2018), en la población de niños menores de 24 meses, la desnutrición crónica a nivel nacional se presenta en cerca del 24.8% de la población, lo que permite estimar que la población de 6 a 12



meses de edad puede presentar una tendencia similar a nivel de la desnutrición crónica (Instituto Nacional de Estadística y Censo, 2018).

En la provincia Bolívar particularmente, según informaciones publicadas en un diario local, señalan que en esta provincia existen aproximadamente 6.670 niños con desnutrición crónica, de los cuales unos 1.887 habitan en el cantón de Guaranda (El Universo, 2021). Esta prevalencia de desnutrición crónica es considerada como un problema de salud pública en el país y en particular en la provincia Bolívar donde el 40,8% de los niños menores de cinco años presentan cuadros de desnutrición.

Actualmente según información suministrada por el Distrito de Salud Guaranda, existen 2.864 niños con edades entre los 6 a 8 meses que reciben alimentación complementaria, de los cuales 41 son atendidos en el Subcentro de Salud Los Trigales. Ante la problemática de malnutrición, es de importancia conocer el estado nutricional de la población atendida en el Subcentro de Salud, así como su alimentación complementaria, frecuencia de consumo de alimentos llevadas por las madres.

Con tal panorama, la investigación surge con el propósito de valorar la alimentación complementaria y el estado nutricional de los niños y a la vez orientar a las madres mediante una guía de alimentación complementaria para los niños de 6 a 12 meses de edad proporcionado a los profesionales de salud del Subcentro de Salud de Los Trigales.

## **1.2. Formulación del problema**

¿Cuál es el efecto de la alimentación complementaria en el estado nutricional en los niños de 6 - 12 meses de edad que asisten al Subcentro de Salud Los Trigales, durante el período marzo-julio 2022?

### **1.3. Justificación**

Durante la primera infancia la alimentación adecuada resulta indispensable, debido a que la falta de los nutrientes necesarios afecta directamente al crecimiento y el desarrollo adecuado de los sistemas, habilidades cognitivas, motoras y psicológicas. Una etapa crítica en la alimentación de los niños en la primera infancia resulta la transición de la lactancia materna a la alimentación complementaria, hecho que es recomendable iniciar a partir del sexto mes de vida de los niños.

El presente estudio se fundamentó en el segundo Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS), “Hambre cero” del Programa de Naciones Unidas (Naciones Unidas, 2015), donde se establece como primera meta hasta el 2030, poner fin a todas las formas de malnutrición, incluso logrando, a más tardar en 2025, las metas convenidas internacionalmente sobre el retraso del crecimiento y la emaciación de los niños menores de 5 años, y abordar las necesidades de nutrición de las adolescentes, las mujeres embarazadas, lactantes y las personas de edad.

De igual manera según el Plan Creación de Oportunidades 2021-2025, contempla en su objetivo 5 correspondiente al eje social; “Garantizar el derecho a la salud integral, gratuita y de calidad”, teniendo como política 6.4, combatir toda forma de malnutrición, con énfasis en la Desnutrición Crónica Infantil, para ello establecen como metas; promover una alimentación sana y nutritiva, potenciando la producción local, con un enfoque de seguridad alimentaria, crear programas que promuevan el desarrollo infantil integral para el ejercicio pleno de derechos y generar intervenciones hacia la primera infancia, como primer eslabón en la

consecución de mejores oportunidades de progreso de la población (Secretaría Nacional de Planificación, 2021).

Con base a los objetivos de Desarrollo Sostenible (ODS) y del Plan Nacional, con la ejecución de la presente investigación, por medio del estudio de la situación actual nutricional de los niños en edades comprendidas entre los 6 y 12 meses y a la par conocer las características sociodemográficas, el efecto de la alimentación complementaria en el estado nutricional mediante frecuencia de consumo de alimentos y valoración nutricional con datos antropométricos y curvas de crecimientos (peso, talla vs edad), identificando la situación actual y posibles riesgos de malnutrición por déficit o exceso nutricional de niños atendidos en el Subcentro de Salud Los Trigales del cantón Guaranda.

Por otro lado, realizar una valoración antropométrica de los niños menores de doce meses, será *pertinente* por que se determinará el estado nutricional actualizado de los niños y a partir del diagnóstico generar una evaluación de la situación nutricional de este grupo etario dentro del Subcentro de Salud Los Trigales.

De igual forma, la investigación resulta *oportuna* por la elaboración de una guía de alimentación complementaria y control de salud para niños de 6 a 12 meses, ante el elevado número de casos de niños en la provincia Bolívar que presentan cuadros de desnutrición.

Con su ejecución se *beneficiará* principalmente a los niños de 6 a 12 meses que son atendidos en el Subcentro de Salud Los Trigales, al recibir una valoración que conocerá además de su condición nutricional, aspectos sobre la dieta que

pueden incurrir ante posibles desbalances. Así mismo, se benefician a las madres quienes podrán conocer aspectos de la alimentación complementaria, a través de la guía, que resultarán favorables para la nutrición adecuada de sus hijos durante la introducción de la alimentación complementaria.

Adicionalmente, el estudio es *factible* ya que se cuenta con la apertura del Subcentro de Salud Los Trigales, en cuanto a acceder a la información necesaria y a poder aplicar los instrumentos de recolección de información a las madres de niños de 6 a 12 meses de edad allí atendidos.

## **1.4. Objetivos**

### **Objetivo general**

Analizar la alimentación complementaria asociada al estado nutricional en los niños de 6 - 12 meses de edad en el Subcentro de Salud Los Trigales, durante el período marzo-julio 2022.

### **Objetivos específicos**

- Caracterizar socio demográficamente a la población objeto de estudio en el Subcentro de Salud Los Trigales, durante el período marzo-julio 2022
- Valorar el estado nutricional mediante datos antropométricos de la población de niños de 6 a 12 meses de edad que asisten al Subcentro de Salud Los Trigales, entre marzo y julio 2022
- Evaluar la influencia de la alimentación complementaria mediante frecuencia de consumo de alimentos en los niños de 6 - 12 meses de edad que asisten al Subcentro de Salud Los Trigales, durante el período marzo-julio 2022.
- Realizar una guía de alimentación complementaria y control de salud para niños de 6 a 12 meses de edad dirigido a profesionales de salud del Subcentro de Salud Los Trigales.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco teórico

#### 2.1. Antecedentes investigativos

##### *Antecedentes internacionales*

Un estudio realizado por (Romero, 2019), en Perú, titulado “Conocimientos, prácticas y actitudes maternas sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños(as) entre 6 y 12 meses”, con el objetivo determinar la relación de los conocimientos, prácticas y actitudes maternas sobre la alimentación complementaria con el estado nutricional de niños entre 6 a 12 meses de edad. Se empleo un método inductivo, trabajando con una muestra de 169 madres, a quienes se les aplicó una entrevista. Como resultado de la investigación identificó que 47.9% de las madres tienen una disposición media con relación a la alimentación complementaria y 51.5% tenían un conocimiento bajo sobre dichas prácticas. Concluyendo que el grado de conocimiento, como las praxis de las mamás en cuanto a la alimentación complementaria están relacionadas al estado nutricional del niño(a) entre 6 y 12 meses de edad.

Otro estudio, realizado por (López & et al., 2019) también en Perú, titulado “Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses”, presentó como objetivo determinar las prácticas de alimentación complementaria, las características sociodemográficas y su asociación con la anemia en niños entre 6 y 12 años. Para lograr el objetivo emplearon un estudio analítico, trabajando con 360 madres, a quienes se le aplicó un cuestionario semiestructurado. Los investigadores

determinaron que la anemia presentó una prevalencia de 68.3%, siendo los factores asociados la pobreza, la inadecuada diversidad y cantidad diaria de alimentos, y como factores asociados; la suplementación con hierro. Concluyeron que; vivir en pobreza se asoció con padecer anemia; así como algunas prácticas de alimentación complementaria.

En otra investigación, por (Campos & Torres, 2020), también en Perú, titulada “Conocimiento de alimentación complementaria en madres relacionado con estado nutricional en niños de 6 a 12 meses Nueva Cajamarca”, realizada con el objetivo de Establecer la relación entre el conocimiento de alimentación complementaria en madres y el estado nutricional antropométrico en los lactantes de 6 a 12 meses, Nueva Cajamarca, trabajando con un enfoque cuantitativo entrevistando a 74 madres. Los resultados indicaron que los niños en un 90.54% presentaban un estado nutricional normal, un 94.59% una estatura normal para su edad y un 93.23% peso normal acorde a su edad. Mientras que las madres presentaban en un 66.22% un nivel de conocimiento medio. En el estudio se concluye que no se encontró relación significativa entre el nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional antropométrico en los lactantes de 6 a 12 meses.

### ***A nivel nacional***

Otra investigación realizada por (Quimí, 2021), en la Península de Santa Elena, titulada “Conocimiento de madres cuidadoras sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 12 meses, del barrio Virgen del Cisne, 2021”, una investigación, con el objetivo de evaluar los conocimientos que tienen las madres



de niños sobre alimentación complementaria. Para ello el estudio siguió un enfoque cuantitativo, trabajando con 45 madres, a quienes se les aplicó una encuesta. Como resultados se determinó que las madres no contaban conocimiento sobre la alimentación complementaria, por lo que el 82% de los niños presentaron un nivel de desnutrición. Concluyó que el nivel de conocimiento evaluado en las madres cuidadoras es bajo, e incorrecto, de tal forma que esta se ve reflejada como consecuencia en el estado nutricional de los infantes en donde prevalece la desnutrición, debido a la incorrecta iniciación de AC.

Por su parte (Tapia, 2018), en Samborondón, una investigación titulada “Prevalencia de desnutrición asociada a alimentación complementaria en niños de 6 a 23 meses atendidos en Consulta Externa Pediátrica. Hospital Básico Pelileo 2016”, con el objetivo de determinar la asociación entre una inadecuada alimentación complementaria y desnutrición en niños de 6 a 23 meses. Para ello, la investigadora aplicó un estudio del tipo cuantitativo trabajando con 50 niños a quienes se les valoraron sus indicadores antropométricos, y las prácticas alimenticias según indicadores de la Organización Mundial de la Salud. Como resultados se identificó que 78% de los niños tenía baja talla y que la alimentación complementaria era no adecuada en el 44% de los niños, determinando que se hace necesario realizar estudios para identificar otras posibles causas de desnutrición en la población infantil del Cantón Pelileo.

### ***A nivel local***

En la provincia de Bolívar, (Alban, Mendoza, & Monar, 2020) en su investigación titulada “Relación entre los determinantes sociales y el estado

nutricional de los menores de dos años que acuden a los subcentros de salud Vinchoa y Magdalena, provincia Bolívar”, un estudio con el objetivo de “identificar los determinantes sociales y demográficos que tiene relación con el estado nutricional”. Los investigadores desarrollaron una investigación de enfoque cuantitativo, trabajando con 70 padres de niños menores de dos años que asistían a consulta. Se determinó que el 45% de los niños presentaban problemas nutricionales relacionados con la calidad de los alimentos y como consecuencia de las condiciones socioeconómicas de la familia, presentando enfermedades metabólicas que afectan el crecimiento.

## 2.2. Bases teóricas

### ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

#### *2.2.1. Alimentación en los primeros meses de vida*

Durante los primeros meses de vida es necesario que los niños cuenten con una alimentación que satisfaga sus requerimientos nutricionales, debido a que en esta etapa su metabolismo requiere de mayores aportes para poder llevar a cabo los cambios físicos, cognitivos y sensoriales necesarios. La (Organización Mundial de la Salud, 2021) en los primeros 24 meses de vida, la alimentación adecuada es necesaria puesto que con ello se reducen los riesgos de padecer enfermedades o incluso la muerte y mejora el desarrollo general”, por lo que recomienda;

- Inicio inmediato de la lactancia materna en la primera hora de vida;
- Lactancia exclusivamente materna durante los primeros seis meses de vida;
- Introducción de alimentos complementarios seguros y nutricionalmente adecuados a partir de los seis meses, continuando la lactancia materna hasta los dos años o más (Organización Mundial de la Salud, 2021).

#### *2.2.2. Alimentación complementaria*

La alimentación complementaria debe iniciarse a los seis meses de vida del niño, no antes puesto que los lactantes aún no tiene la suficiente maduración orgánica para procesar otro tipo de alimento que no sea la leche materna, además exponer al lactante alimentos que pueden causar una reacción alérgica y agentes

patógenos causante de enfermedades, aumenta en un 10% las enfermedades en niños entre cero y cinco años de edad e incluso aumentan los riesgos de mortalidad, pero si se retrasa por mucho tiempo su inicio se puede verse afectado el crecimiento del niño (Forero & et.al., 2018).

La (Organización Mundial de la Salud, 2021), explica que a partir de los 6 meses de edad el niño tiene necesidades de nutrientes y energéticas que no pueden ser satisfechas por la lactancia materna exclusiva, siendo necesario iniciar la alimentación complementaria de forma adecuada. Este tipo de alimentación de no ser ajustada a los requerimientos del niño y al desarrollo de su sistema digestivo puede afectar la salud del niño, llegando incluso a impactar su crecimiento. En tal sentido, la Organización Mundial de la Salud recomienda;

- Seguir con la lactancia materna a demanda, con tomas frecuentes, hasta los dos años o más.
- Ofrecer una alimentación que responda a las necesidades del niño (por ejemplo, darles de comer a los lactantes y ayudar a comer a los niños mayores; darles de comer lenta y pacientemente, alentándolos a que coman, pero sin forzarlos; hablarles mientras tanto, y mantener el contacto visual).
- Mantener una buena higiene y manipular los alimentos adecuadamente.
- Empezar a los seis meses con pequeñas cantidades de alimentos y aumentarlas gradualmente a medida que el niño va creciendo.

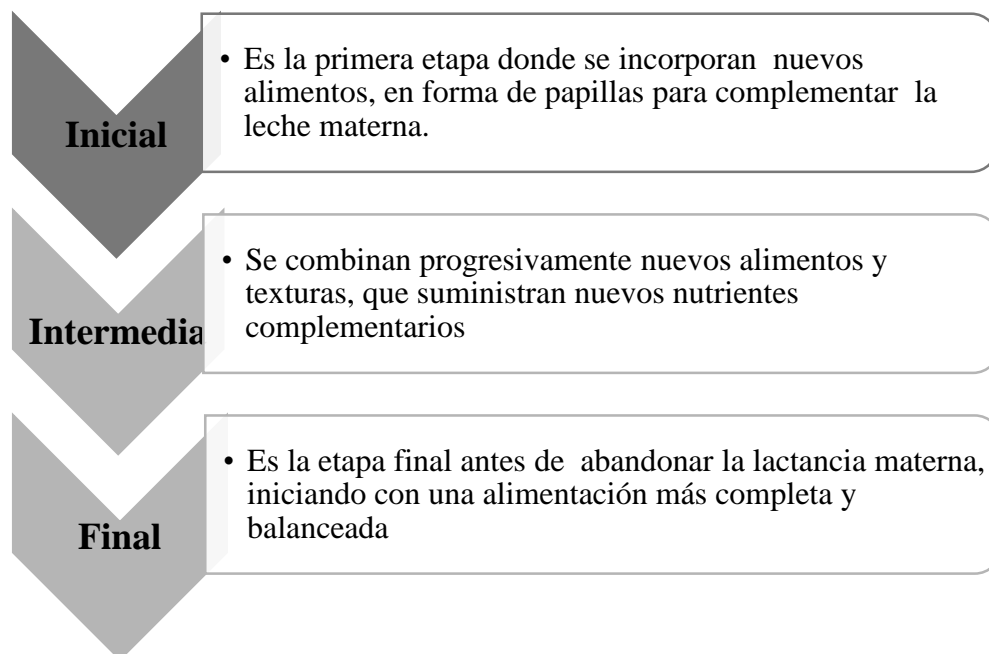
- Aumentar gradualmente la consistencia y variedad de los alimentos.
- Aumentar el número de comidas: dos a tres al día para los lactantes de 6 a 8 meses, y tres a cuatro al día para los de 9 a 23 meses, con uno o dos refrigerios adicionales si fuera necesario.
- Ofrecer alimentos variados y ricos en nutrientes.
- Utilizar alimentos complementarios enriquecidos o suplementos de vitaminas y minerales si fuera necesario.
- Durante las enfermedades, aumentar la ingesta de líquidos, incluida la leche materna, y ofrecerles alimentos blandos y favoritos (Organización Mundial de la Salud, 2021).

### ***2.2.3. Edad para la integración de la alimentación complementaria***

Según recomendaciones de distintos organismos internacionales, la lactancia materna debe mantenerse mínimo hasta los 4 a 6 meses, para asegurarse el desarrollo adecuado del niño, así mismo recomiendan que la alimentación complementaria se debe iniciar a partir de los 4 meses de edad y no debe esperarse a más de 6 meses para su integración en la dieta del niño pues con esto se logra que el niño alcance su maduración renal, gastrointestinal, neurológica e inmunológica, e incluso se reduce la posibilidad que el niño no desarrollo alergias alimentarias (Rivas, 2019).

### Imagen 1

#### *Etapas de la alimentación complementaria*



Autores: Patín, Odilia y Guano, Neyva

Fuente: (Chacas, Greis, & Yelson, 2020)

#### **2.2.4. Riesgos de la alimentación complementaria temprana o tardía**

Riesgos de alimentación complementaria antes de los cuatro meses

- Incremento de los riesgos de deficiencias nutricionales,
- Riesgos de desarrollar alergias alimentarias,
- Riesgos de desarrollar enfermedades gastrointestinales,
- Riesgos de niños con sobrepeso u obesidad,
- Deshidratación,
- Incremento de riesgo de caries dental a futuro,

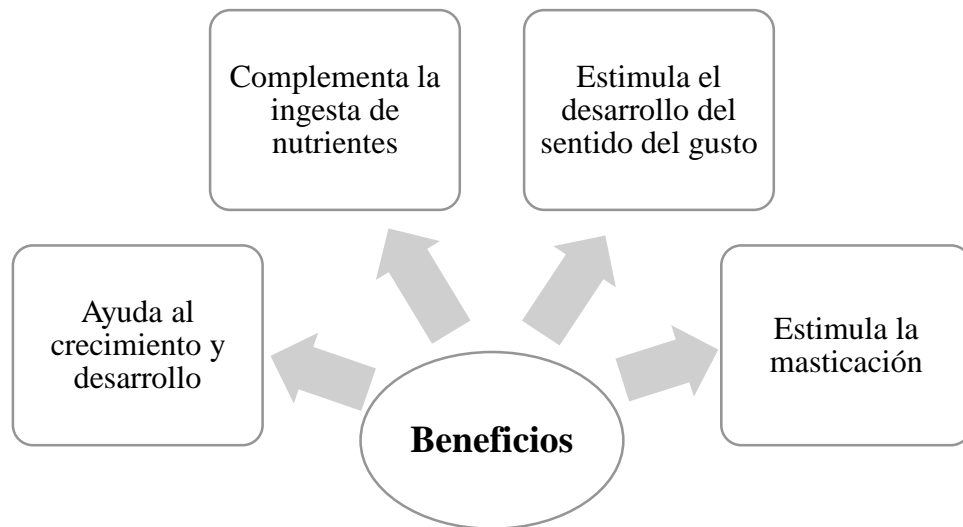
- Posibilidad de presentar enfermedades no crónicas no transmisibles (Rivas, 2019).

#### *Riesgos de alimentación complementaria después de los 6 meses*

- Riesgos de carencias de macronutrientes y micronutrientes, tales como Hierro y Zinc,
- Riesgo de desarrollar alergias alimentarias,
- Dificultad para aceptar nuevos alimentos,
- Mayor posibilidad de presentarse alteración en las habilidades motoras y orales (Rivas, 2019).

#### **Imagen 2**

#### *Beneficios de la alimentación complementaria*



Autores: Patín, Odilia y Guano, Neyva

Fuente: (Gervacio, 2018)

### 2.2.5. Aspectos para considerar al inicio de la alimentación complementaria

La alimentación complementaria según las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud y no antes de esa fecha, puesto que existen diferentes aspectos relacionados con la maduración del cuerpo del bebe y con el desarrollo psicomotor que deben ser considerados, como se explican en la Tabla 1.

**Tabla 1** Aspectos fisiológicos relacionados con la edad del niño

<b>Maduración digestiva</b>	La función digestiva de la mayoría de los lactantes de 6 meses es suficientemente madura para digerir la mayor parte de los almidones (cocidos o hidrolizados), las proteínas y la grasa de la dieta no láctea (la amilasa pancreática a los 4 meses es baja o casi ausente).
<b>Maduración renal</b>	A los 6 meses la filtración glomerular es del 60-80% de la del adulto y las capacidades de concentración y de excreción de sodio, fosfatos e hidrogeniones son mayores que al nacimiento, aunque aún limitadas entre los 6 y los 12 meses
<b>Desarrollo psicomotor</b>	Hacia los 5 meses el bebé empieza a llevarse objetos a la boca; a los 6 meses el lactante inicia los movimientos de masticación, desaparece el reflejo de extrusión lingual y es capaz de llevar hacia atrás el bolo alimenticio para su deglución; hacia los 8 meses la mayoría se sientan sin apoyo y tienen suficiente



---

flexibilidad lingual para tragar alimentos más espesos; hacia los 10 meses pueden beber con una taza, manejar una cuchara y coger alimentos con sus dedos

---

**Maduración inmune** La introducción de alimentación complementaria supone la exposición a nuevos antígenos y cambios en la flora digestiva con repercusión en el equilibrio inmunológico intestinal. Es un momento de gran influencia sobre el patrón de inmune respuesta, y los factores específicos tolero génicos y protectores del intestino que aporta la leche humana pueden modular y prevenir la aparición de alergias y reacciones adversas.

---

Fuente: (Quispe & Riveros, 2019)  
Elaborado por: Autoras del estudio

Un aspecto de importancia al momento de iniciar la alimentación complementaria es que el niño tiene una capacidad gástrica reducida de cerca de 30 ml por kg de peso, por tal motivo, durante los primeros meses es recomendable alimentar al niño con alimentos que tengan alta carga energética y nutricional y poco volumen.

Otros de los aspectos a considerar en el inicio de la alimentación complementaria están relacionados con las raciones que deben ser pequeñas y que se deben aumentar junto con la frecuencia y consistencia paulatinamente con el crecimiento del niño, sobre todo cuando esta alimentación es acompañada de lactancia materna. A continuación, se presenta en la tabla 2 algunas

recomendaciones sobre la cantidad, la frecuencia y la consistencia alimenticias recomendadas según la edad del niño;

**Tabla 2** *Recomendaciones volumétricas de alimentos según edad del niño*

<b>Edad</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>Consistencia</b>
<b>Niños de 6-8 meses</b>	Servir la mitad de un plato mediano de comida espesa cada vez que se le ofrezca de comer, debe iniciar con dos o tres cucharadas hasta llegar a cinco.	2 a 3 comidas por día	Brindar al lactante alimentos de consistencia (machacados, papillas, suaves y espesos) iniciar la introducción de alimentos diferentes a la leche materna, con comidas espesas como papillas, purés, mazamorras, utilizando alimentos de la olla familiar y de la zona
<b>Niños de 9 a 12 meses</b>	Servir casi completo el plato mediano (3/4) de comida picada cada vez que se le ofrezca de comer, cinco a siete cucharadas	3 a 4 comidas y 2 aperitivos nutritivos.	Brindar al lactante alimentos de consistencia (picados o cortados en trocitos pequeños) Continúe dándole comidas espesas, pero ahora incluir preparaciones sólidas (picado o pequeños trocitos)

---

y variadas utilizando  
alimentos de la olla familiar.

---

Fuente: (Quispe & Riveros, 2019)

Elaborado por: Patín, Odilia y Guano, Neyva

### ***Tipos de alimentación complementaria***

La alimentación complementaria puede ser de dos tipos a saber:

Tipo I. Comprendida entre los seis y nueve meses de edad, donde se le proporcione al niño unas 615 calorías y 18 gr de proteínas, contenida en 300 gr de papillas de verduras, 100 gr de papillas de frutas no cítricas y 30 gr de carne molida.

Tipo II. Comprendida entre los 10 y 12 meses de edad, donde se le proporcione al niño unas 686 calorías y 19,6 gr de proteína, contenida en 300 gr de papillas de verduras semi sólidas, 100 gr de pedacitos de frutas no cítricas y 30 gr de carne molida y huevo

Entre los alimentos recomendados se encuentran:

Para los seis meses:

- Cereales como avena, arroz, maíz en forma de papillas.
- Jugo de frutas como pera, papaya, manzana, guayaba, melón, entre otros.
- Verduras como auyama, espinaca, zanahoria, plátanos, entre otras preparas en papillas, cremas o sopas.

Para los siete meses:

- Tubérculos como: yuca, papa, guineo en forma de papillas con trocitos
- Cereales como: arroz, maíz, espaguetis, entre otros

Para los ocho meses:

- Carnes rojas de res y blanca de pollo o pescado (observando si presenta reacción alérgica).
- Leguminosas como lentejas, arvejas, frijol o garbanzos trituradas para que las mastique.
- Productos lácteos (Rodríguez, 2018)

Así mismo se identificó una recomendación mes a mes del consumo calórico desde los 6 hasta los 12 meses

**Tabla 3** *Requerimientos calóricos en la ingesta de 6 a 12 meses según edad y sexo*

<b>Edad</b>	<b>Masculino</b>	<b>Femenino</b>
<b>Meses</b>	<b>Kcal/día</b>	<b>Kcal/día</b>
6	<b>618</b>	567
7	652	591
8	677	616
9	710	645
10	737	669
11	755	685
12	982	895

Fuente: (Instituto Nacional de Salud Perú, 2017)

### **2.2.6. Frecuencia de alimentación complementaria**

La frecuencia de alimentación para los infantes es de importancia, sobre todo durante la etapa de iniciación en la alimentación complementaria, debido a la capacidad gástrica que posee el niño, y la cantidad de alimentos que puede llegar a consumir según cada fase de vida, la frecuencia de alimentación debe ser correspondiente a si el niño continúa lactando o no. Tal como se describe a continuación:

- Frecuencia de 2 veces diarias para niños de 6 a 8 meses que son amamantados
- Frecuencia de 3 veces diarias para niños de 9 a 23 meses que son amamantados
- Frecuencia de 4 veces para niños no amamantados de 6 a 23 meses (Cárdenas & Paredes, 2018).

### **2.2.7. Clasificación de los alimentos según su composición**

A continuación, se presenta una clasificación de los alimentos según su composición:

**Tabla 4** *Alimentos según su composición*

<b>Tipo</b>	<b>Descripción</b>
Macronutrientes	Son los que aportan energía al organismo para las funciones esenciales en el cuerpo así poder conservar un buen funcionamiento del organismo, estos pueden ser:

- 
- Glúcidos: aportan energía al organismo. Encontramos: leguminosas, cereales y tubérculos.
  - Proteicos: son los que determina la forma y la estructura de las células y dirigen casi todos los procesos vitales. La función permite a las células mantener su integridad defenderse agente extremo, repara daño, controlar y regular funciones, etc.
  - Lípidos: constituye la reserva energética de uso tardío o diferido del organismo.

---

#### Micronutrientes

Tiene la finalidad de mantener normal el funcionamiento, crecimiento y desarrollo de nuestro organismo, estos se identifican por:

- Vitaminas: son sustancias reguladoras, ellas actúan como coenzimas en el proceso metabólico de nuestro cuerpo. Se clasifica por: vitaminas hidrosolubles y liposolubles.
- Oligoelementos: son sustancias de origen mineral, viene a intervenir en funciones metabólicas del organismo.
- Agua: elemento vital para el ser vivo.

---

Fuente: (Villa, 2021)

Elaborado por: Patín, Odilia y Guano, Neyva

#### **2.2.8. Recomendaciones dietéticas**

A continuación, se enuncian algunas recomendaciones dietéticas para los niños según su edad:

**Tabla 5** *Recomendaciones dietéticas*

<b>Edad</b>	<b>Calidad de los alimentos</b>
Niños de 6-8 meses	Agregar diariamente a sus comidas, por lo menos, una porción de alimentos de origen animal: huevo, queso, pescado, hígado, “sangrecita”, pollo, etc.  Introducir los alimentos nuevos uno a la vez, aumentando poco a poco la variedad de los alimentos
<b>Niños de 9 a 12 meses</b>	Agregar diariamente a sus comidas, por lo menos, una porción de alimento de origen animal: huevo, queso, pescado, cuy, hígado, “sangrecita”, pollo, etc.

Fuente: (Quispe & Riveros, 2019)

Elaborado por: Patín, Odilia y Guano, Neyva

La alimentación brindada en el período de 6 a 12 meses de edad debe ser balanceada, combinando los alimentos acordes a las necesidades nutricionales de cada niño, asegurándose de que se aporte la cantidad energética adecuada, además de la proteica, vitamina y minerales que se necesitan para el crecimiento saludable del niño. A continuación, se listan algunas recomendaciones de alimentos adecuados durante el período de 6 a 12 meses;

### ***Preparaciones espesas***

Para promover una adecuada alimentación complementaria del niño es necesario utilizar alimentos variados, como los cereales, tubérculos, alimentos de origen animal, menestras, frutas y verduras. Es conveniente

decirle a la madre que no tiene que preparar una olla aparte para el niño, los alimentos que ella utiliza para la comida de toda la familia pueden ser la base de una buena papilla (Quispe & Riveros, 2019).

### ***Productos de origen animal que contienen hierro***

Los alimentos de origen animal contienen proteínas de alta calidad. Además, el hígado, bazo, sangrecita, el pescado contienen mucho hierro necesario para el crecimiento y desarrollo del niño. Si estos alimentos se encuentran disponibles en el hogar y al alcance del presupuesto familiar, es importante incluir estos alimentos en una pequeña cantidad (al menos 2 cucharadas) por lo menos 3 días a la semana en las comidas del niño para favorecer su crecimiento y desarrollo y evitar la anemia (Quispe & Riveros, 2019).

### ***Menestras o Leguminosas***

Las arvejas, habas, frijoles, lentejas son muy nutritivas si se combinan con los cereales como el arroz, el maíz, el trigo, la cebada y/o tubérculos como la papa, la yuca, la oca, en una relación de dos porciones de cereal por una porción de menestra. Las menestras proporcionan también hierro en menor nivel de absorción que los de origen animal, pero son importantes fuentes de proteína y deben incluirse en la alimentación a partir de los 6 meses, teniendo cuidado de quitarle la cáscara cuando se utilizan granos enteros hasta que cumpla un año o en todo caso puede utilizar las harinas de habas, de arvejas o del frijol soya para preparar mazamorra (Quispe & Riveros, 2019).



***Frutas y verduras de color amarillo anaranjado y hojas de color verde oscuro:***

Deben ser parte de la alimentación del niño. Deben ofrecerse limpias, frescas, cocidas y en forma de puré, picadas o en jugos acompañando a las comidas. Darle 1 fruta y 1 verdura amarilla, anaranjada o de color verde oscuro cada día (Quispe & Riveros, 2019).

***Verduras de color verde oscuro***

La espinaca, acelga, hojas de quinua, el jataco son ideales para la alimentación infantil. Así también las verduras amarillas o anaranjados como la zanahoria y el zapallo. Servir medio plato de comida espesa cada vez que le ofrezca de comer. Después de su comida darle pecho todas las veces que el niño quiera (Quispe & Riveros, 2019).

***Otros alimentos***

La ingestión de grasas en el primer año de vida es fundamental para asegurar el aporte de energía dietética requerida. Entre el 40 y 60% de la energía ingerida por niños alimentados con leche materna proviene de grasas. No es recomendable limitar la cantidad o tipo de grasa en la dieta durante los primeros dos años de vida. Los aceites y grasas especialmente vegetales deben añadirse en una pequeña cantidad (1 cucharadita) a la comida de los niños de 6 a 24 meses, ya que agregan una buena cantidad de energía en poco volumen de alimento. Además, suavizan las comidas y les dan un sabor agradable (Quispe & Riveros, 2019).

### **2.2.9. Control alimentario en Ecuador**

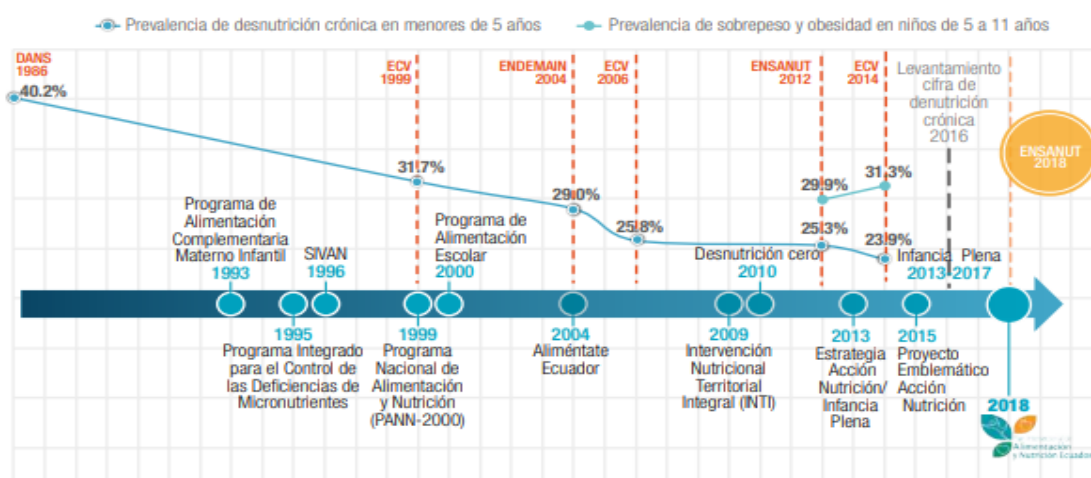
El Estado ecuatoriano ha realizado en diferentes oportunidades un control sobre la situación alimentaria de sus habitantes, especialmente en los niños menores de cinco años, empleando diversos instrumentos para recaudar la información, siendo el primero de ellos el realizado hace algo más de treinta años cuando realizó una encuesta nacional para analizar la situación alimentaria de los niños menores de cinco años, luego en el 2004 realizó la encuesta nacional sobre la salud y la nutrición materno infantil (ENDEMAIN) y en el año 2011 fue realizada la encuesta demográfica donde se recaudaron datos sobre la salud y el estado nutricional (ENSANUT), la cual fue publicada en el 2013, donde se pudo determinar que existía deficiencia de hierro en el 25,7% y de zinc en el 27,5% de los niños menores de cinco años. En la última encuesta sobre las condiciones de vida (ECV) realizada por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censo (2014) en la población de niños menores de cinco años el 23,9% presentaba desnutrición severa, el 1,6% desnutrición aguda y el 4,8% peso bajo (Ministerio de Salud Pública, 2018) .

El Estado ecuatoriano cuenta con el CDM (Control de la Deficiencias Alimentarias) desde 1995 y el SIVAN (Sistema Integrado de Vigilancia Alimentaria) desde 1996 entre las instituciones pertenecientes al Ministerio de Salud, organismo que se encarga de llevar los reportes realizados por los profesionales de la salud sobre las condiciones alimentarias de la población en tiempo real, pero de una forma muy generalizada lo que impide llevar un sistema de vigilancia exacto que pueda ser empleado por la comunidad sanitaria y científica

para realizar el seguimiento al desarrollo y crecimiento de los niños menores de cinco años (Ramos & et.al, 2020).

Otros ministerios como el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social estructuró en el 2009 un plan con el propósito de erradicar la desnutrición crónica en los niños a través de la Intervención Nutricional Territorial Integral (INTI), por su parte el Ministerio de Inclusión Económica y Social desde el año 2000, generó junto con el Ministerio de Educación los Programas Aliméntate Ecuador, Alimentación Escolar y Operación Rescate Infantil, actualmente se ha estructurado el Plan Nacional de Desarrollo 2017-2025 con el objetivo de “Combatir la malnutrición y promover hábitos y prácticas de vida saludable, generando mecanismos de corresponsabilidad entre todos los niveles de gobierno, la ciudadanía, el sector privado y los actores de la economía popular y solidaria” (Ministerio de Salud Pública, 2018).

**Gráfico 1** Intervenciones del Estado ecuatoriano y la prevalencia de desnutrición crónica en niños menores de cinco años.



Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2018, pág. 20)

## **ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE 6 - 12 MESES**

### **2.2.10. *Valoración nutricional***

Las prácticas inapropiadas de la alimentación en los niños menores de cinco años son uno de los factores de riesgo que afectan el crecimiento físico y cognitivos en los niños, junto con el aumento de desarrollo de enfermedades y mortalidad infantil, al no aplicar las madres una práctica adecuada de la lactancia materna y de la alimentación complementaria, por lo que es necesario realizar una valoración nutricional donde se incluyen los datos antropométricos para tener una apreciación de la condición general del niño, la cual consiste en un “conjunto de técnicas y procedimientos destinados a evaluar el estado de salud general relacionada con la ingesta de alimentos, la seguridad alimentaria que experimenta el individuo y las características biológicas y bioquímicas corporales” (Ramos & et.al, 2020).

### **2.2.11. *Definición de estado nutricional***

El estado nutricional se puede definir como la consecuencia del consumo de la energía alimentaria y otros nutrientes y la cantidad de energía y nutrientes necesarios según aspectos relativos a cada persona, como edad, condición física, aspectos genéticos, biológicos, socioculturales u ambientales.

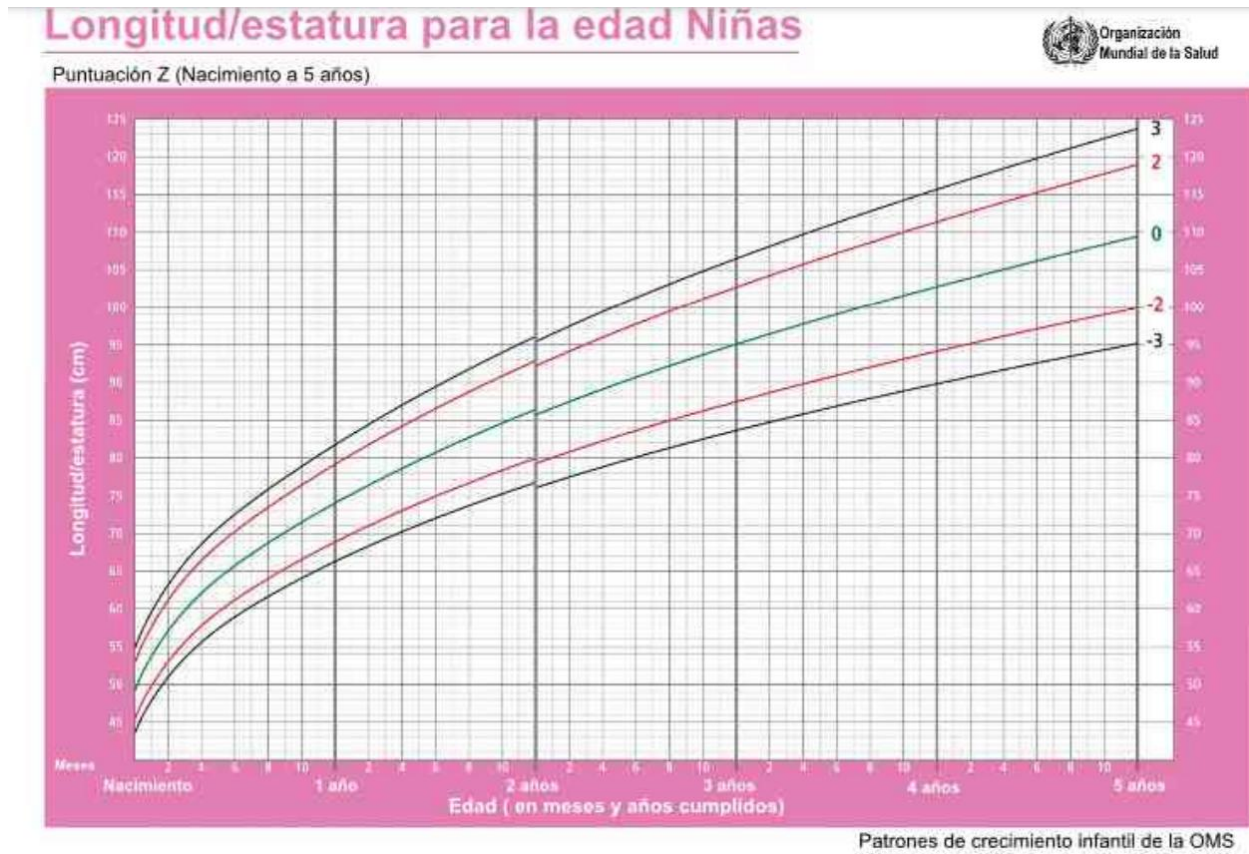
### **2.2.12. *Monitor de crecimiento según el Ministerio de Salud Pública***

El Ministerio de Salud Pública en el Ecuador estableció una guía para controlar el estado nutricional de los niños y niñas a partir de la valoración antropométrica, empleando curvas estandarizadas por la Organización Mundial de la Salud, donde se puede conocer el estado de los niños a partir del Peso, Estatura

y Perímetro cefálico, según el Monitor de Crecimiento a partir de los datos se puede establecer el estado nutricional de la siguiente manera;

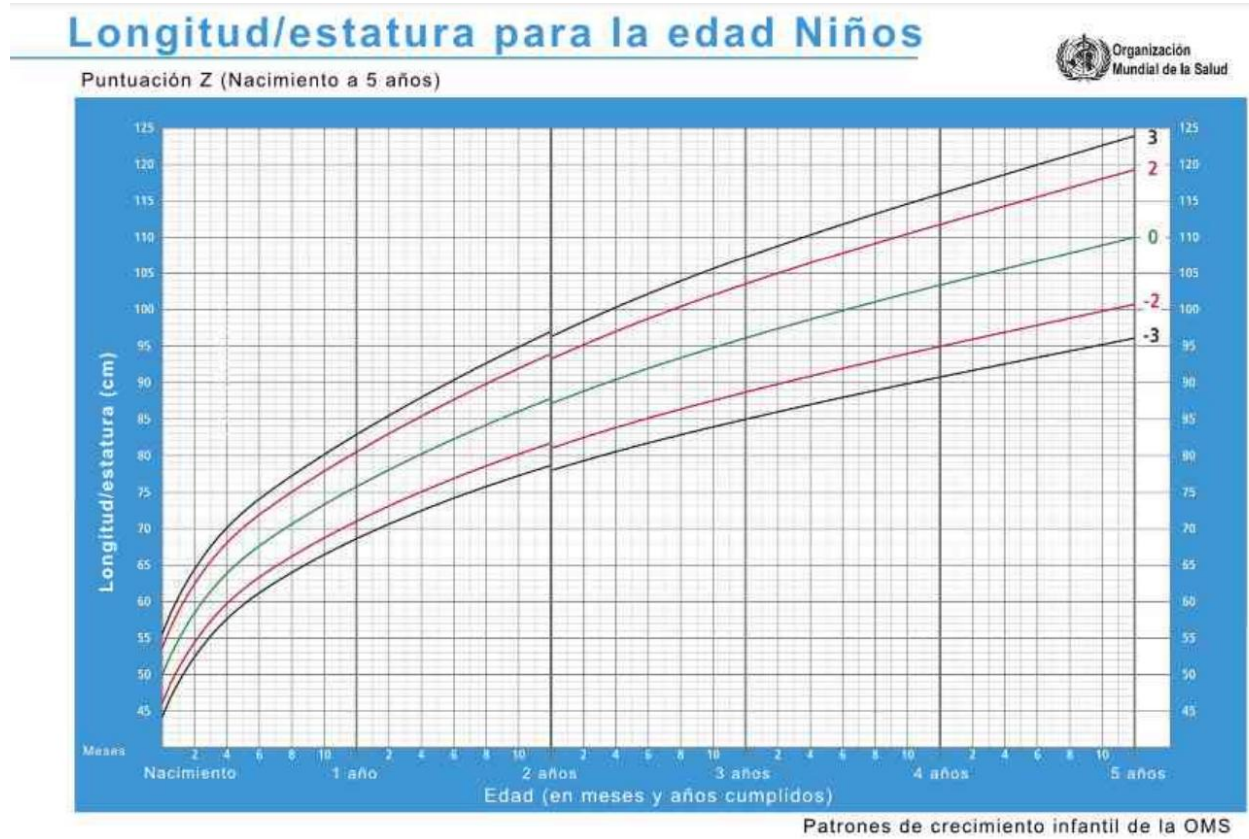
- Longitud/talla para la edad: se logra definir la desnutrición crónica
- Peso para la edad: permite conocer si hay desnutrición global
- Peso para la longitud/ talla: permite determinar si existe desnutrición aguda
- IMC para edad: permite conocer si hay sobrepeso/obesidad

**Gráfico 2** Longitud/estatura para la edad niñas



Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2017)

**Gráfico 3** Longitud/estatura para la edad niños

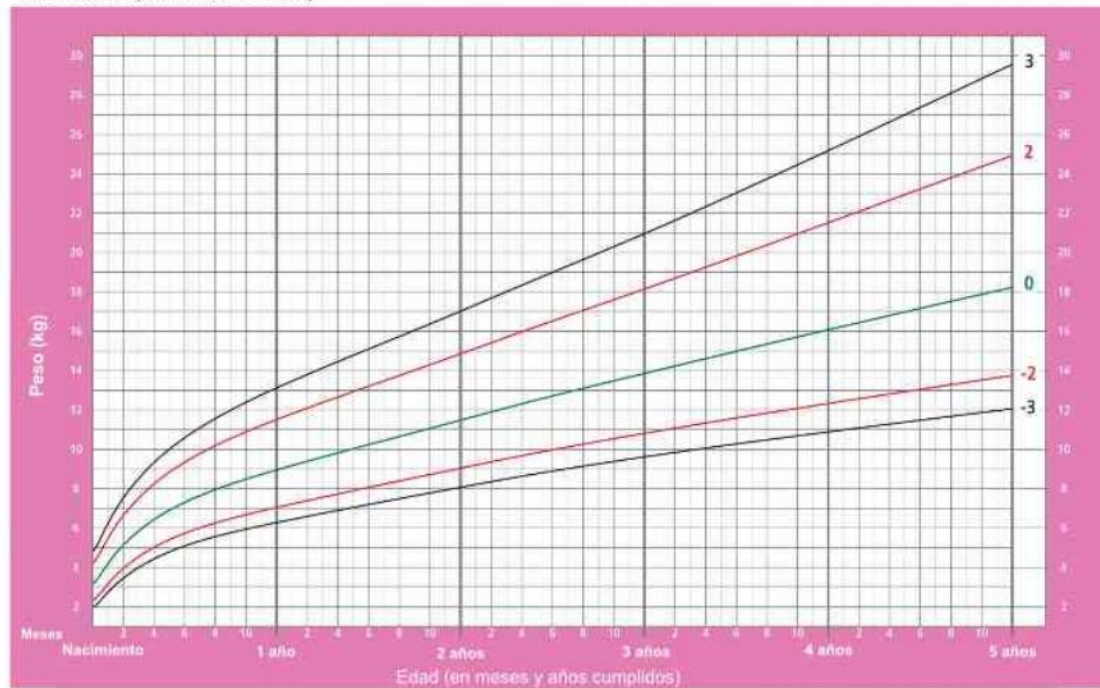


Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2017)

**Gráfico 4** *Peso para la edad niñas*

### Peso para la edad Niñas

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2017)

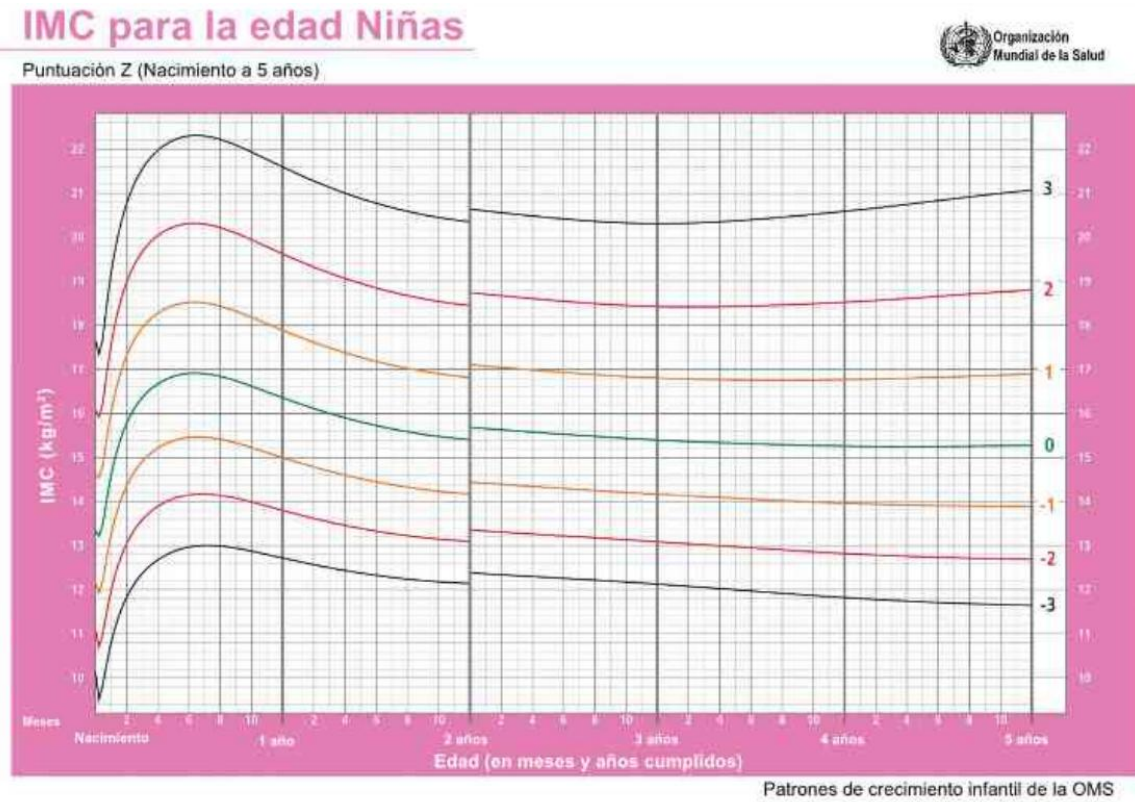


**Gráfico 5** *Peso para la edad niños*



Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2017)

Gráfico 6 IMC para la edad niñas

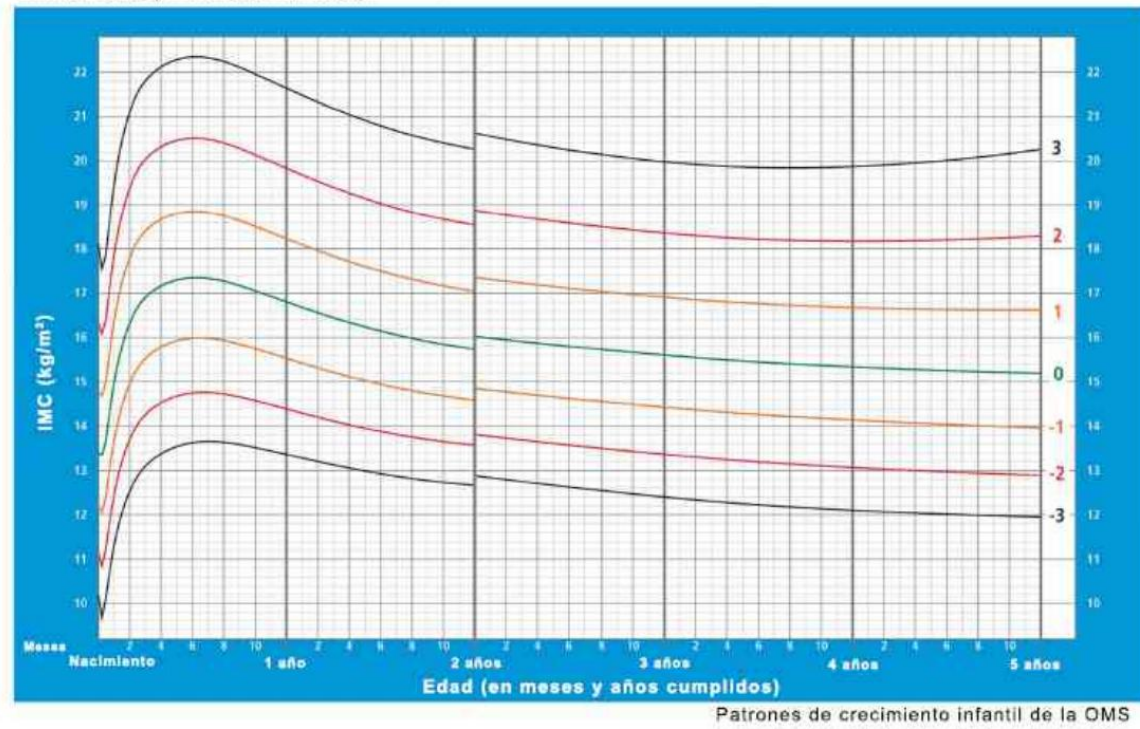


Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2017)

Gráfico 7 IMC para la edad niños

## IMC para la edad Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2017)

A partir de las curvas, se pueden generar los siguientes diagnósticos;

**Tabla 6** *Diagnósticos nutricionales según el MSP*

<b>Indicador de estado nutricional</b>	<b>Descripción</b>
Talla alta	Desviación estándar mayor a 2+
Talla normal	Desviación estándar -1 y +2
Normal (riesgo de talla baja)	Desviación estándar -1 y -2
Baja talla (desnutrición crónica)	Desviación estándar -2 y -3
Baja talla severa (desnutrición crónica severa)	Desviación estándar menor a -3
Peso alto	Desviación estándar mayor a +2
Peso normal	Desviación estándar entre -1 y +2
Normal (riesgo de bajo peso)	Desviación estándar Entre -1 y -2
Bajo peso (desnutrición global)	Desviación estándar entre -2 y -3
Bajo peso severo (desnutrición global severa)	Desviación estándar menor de -3
Obesidad	Desviación Estándar mayor a +3
Sobrepeso	Desviación Estándar ente +2 y +3
Normal (riesgo de sobrepeso)	Desviación estándar entre +1 y +2
Peso normal	Desviación estándar +1 y -2
Emaciado (desnutrición aguda)	Desviación estándar -2 y -3
Severamente emaciado (desnutrición aguda severa)	Desviación estándar menor a -3
Peso alto	Desviación estándar mayor a +2 (IMC)
Peso normal	Desviación -1 y +2
Normal (riesgo de bajo peso)	Desviación estándar -1 y -2
Emaciación (Desnutrición aguda)	Desviación estándar -2 y -3
Emaciación severa (desnutrición aguda severa)	Desviación estándar menor a -3

Fuente: (Ministerio de Salud Pública, 2017)

### 2.3. Marco Conceptual

**Alimento:** es el “producto o sustancia de cualquier naturaleza que una vez ingerido aporta materiales asimilables que cumplen una función nutritiva en el organismo” (Carbajal, 2018, pág. 2).

**Alimentación complementaria:** es “a un proceso por el cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna o de una

fórmula infantil como complemento y no como sustitución de esta”. (Gómez, 2018, pág. 2)

**Desnutrición:** es considerada como “un conjunto de manifestaciones clínicas, alteraciones bioquímicas y antropométricas producidas por la ingesta deficiente y/o aprovechamiento biológico de macronutrientes ocasionando la insatisfacción de requerimientos nutricionales” (Álvarez, 2019, pág. 17).

**Desnutrición aguda:** es aquella que “manifiesta por bajo peso en relación con la talla del niño/a, el cual se suscita por una situación reciente de falta de alimentos o una enfermedad que haya producido una pérdida rápida de peso” (Álvarez, 2019, pág. 18).

**Desnutrición crónica:** es aquella que se “se manifiesta por una baja talla de acuerdo con la edad del individuo, a consecuencia de enfermedades recurrentes y/o una ingesta alimentaria deficiente y prolongada” (Álvarez, 2019, pág. 19).

**Desnutrición global:** es cuando los tres indicadores antropométricos son bajos con relación a la edad (CEPAL, 2018).

**Dieta sana:** para la Organización Mundial de la Salud una dieta sana es aquella que “rica en frutas, verduras, legumbres, frutos secos y cereales, pero con menor contenido de sal, azúcares libres y grasas, en particular, las grasas saturadas y las grasas trans.” (OMS, 2021, pág. sn).

**Micronutrientes:** son los minerales y vitaminas que el cuerpo necesita y se encuentran en los alimentos (Carbajal, 2018).

## 2.4. Sistema de variables

### *Variable independiente*

Alimentación complementaria

### *Variable dependiente*

Estado nutricional de niños de 6-12 meses

## 2.5. Operacionalización de las variables

**Tabla 7** Variable independiente; Alimentación Complementaria

Definición	Dimensión	Indicador	Ítem	Escala	Instrumento
La alimentación complementaria debe iniciarse a los seis meses de vida del niño, no antes puesto que los lactantes aún no tiene la suficiente maduración orgánica para procesar otro tipo de alimento que no sea la leche materna, además exponer al lactante alimentos que pueden causar una reacción alérgica y agentes patógenos causante de enfermedades, aumenta en un 10% las enfermedades en niños entre cero y cinco años de edad e incluso aumentan los riesgos de mortalidad, pero si se	Inicio de la alimentación	Edad de inicio de la alimentación	¿A qué edad el niño/a consumió alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna?	Antes de los 6 meses A los 6 meses Entre los 9 a 12 meses No la he iniciado	Encuesta
			¿Actualmente el niño/a recibe lactancia materna?	Si No	
	Tipo de alimentación	Consistencia	¿Cuál es la consistencia de los alimentos que le da al niño/a?	Licuados Espesas: Papillas, pure Compotas Sopas/liquido Alimentos picados en trozos pequeños Alimentos picados, duplicados o enteros	
		Frecuencia de alimentación	Frecuencia de con qué alimenta al niño	Grupos: Lácteos Huevos carnes y pescado Frutas	

retrasa por mucho tiempo su inicio se puede verse afectado el crecimiento del niño (Forero & et.al., 2018).				Granos Vegetales Cereales sin gluten Cereales con gluten Alimentos azucarados Tubérculos Grasas	
---	--	--	--	---	--



**Tabla 8** Variable dependiente; Estado nutricional de niños de 6-12 meses

<b>Definición</b>	<b>Dimensión</b>	<b>Indicador</b>	<b>Ítem</b>	<b>Escala</b>	<b>Instrumento</b>
Consecuencia del consumo de la energía alimentaria y otros nutrientes y la cantidad de energía y nutrientes necesarios según aspectos relativos a cada persona, como edad, condición física, aspectos genéticos, biológicos, socioculturales u ambientales.	Cantidad de energía acorde a la edad	Datos del niño	Género	Femenino Masculino	Ficha de registro
			Edad (meses)	6 a 8 meses 9 a 10meses 11 a 12 meses	
			Fecha de nacimiento	Respuesta abierta	
	Condición física	Datos antropométricos	Peso	Respuesta abierta	
			Talla	Respuesta abierta	
			Circunferencia cefálica	Respuesta abierta	
			Longitud/talla para la edad	Respuesta abierta	
			Peso / edad	Respuesta abierta	
			Peso para la longitud/ talla	Respuesta abierta	

			IMC para edad	Respuesta abierta	
			Perímetro cefálico	Respuesta abierta	

## CAPÍTULO III

### 3. MARCO METODOLÓGICO

#### 3.1. Nivel y diseño de investigación

##### *Por el enfoque*

La investigación es del tipo cuantitativo, en vista de que con su ejecución se aplicarán instrumentos que permitirán recolectar información sobre la condición nutricional del niño y el tipo y frecuencia de alimentación complementaria. Datos que serán procesados mediante la estadística descriptiva, a fin de reconocer las tendencias centrales en la población en estudio.

##### *Por el nivel*

La investigación espera caracterizar a la población de niños de 6 a 12 meses frente a la alimentación complementaria y así reconocer si existe una problemática generalizada. En tal sentido el estudio es de nivel descriptivo, siendo su propósito el reconocer el problema a partir de la caracterización de los individuos.

##### *Por su alcance*

Con el desarrollo del estudio se tomará la información científica levantada y la información de campo, detectando los principales problemas presentes en la introducción de la alimentación complementaria en una población de niños de 6 a 12 meses de edad, a partir de allí, se generará una guía de alimentación complementaria, el mismo que será orientado por parte del personal de salud hacia las madres, adecuada a las necesidades detectadas. En tal sentido, la investigación es aplicada, puesto que se tomarán los conocimientos adquiridos, y se aplicarán en

la generación de un producto desarrollado con el fin de aportar a la resolución del problema identificado.

### ***Por su diseño***

La investigación es no experimental de corte transversal, esta afirmación subyace en que no se aplicará un control o seguimiento a las variables en el tiempo, y que la toma de información de campo para la descripción del problema será tomada en la actualidad en un momento único, sin considerar datos históricos o proyecciones de comportamiento.

### **3.2. Población y muestra**

La población en estudio estará delimitada por los siguientes criterios de inclusión y exclusión:

#### ***Criterios de inclusión***

- Tener edad entre los 6 a 12 meses
- Ser atendidos en el Subcentro de Salud Los Trigales, del cantón Guaranda.
- Aceptar ser parte de la investigación mediante el consentimiento informado.
- Que las madres hayan iniciado la alimentación complementaria

#### ***Criterios de exclusión***

- Tener menos de 6 meses o más de 12 meses de edad
- Que las madres no acepten a brindar información

- Personas que se negaron a ser parte de la investigación y no firmaron el consentimiento informado.

Con base a ello, según información suministrada por el Subcentro de Salud Los Trigales, se cuenta en la actualidad con un total de 41 niños que cuentan con dichas características, por lo que se trabajará con la totalidad de la población.

### **3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de la información**

Para la recolección de la información, se emplearán dos instrumentos, una ficha de registro de datos antropométricos, donde se recopilarán datos para valorar el estado nutricional de cada niño.

El Segundo instrumento, será una ficha de frecuencia de consumo de alimentos, que será aplicado por medio de la encuesta a cada madre del niño, el mismo permitirá recolectar información sobre la alimentación complementaria, tipo y frecuencia.

### **3.4. Técnicas para el análisis de la información**

- Una vez recolectada la información se procedió a tabular los datos y generar matrices para el análisis.
- Se empleo el software WHO Anthro para establecer las medidas antropométricas de los niños, así como los indicadores y las desviaciones estándar según la Organización Mundial de la Salud.
- Una vez completada la matriz de análisis se procedió a establecer la estadística descriptiva, frecuencia y porcentaje de ocurrencia de cada ítem evaluado, para ello se empleó el software SPSS V.25.

- Con los resultados obtenidos, se exportaron las tablas calculadas al software Excel, con el fin de generar las tablas para su posterior análisis.

### 3.5. Análisis de resultados

#### 3.5.1. Resultados de la caracterización sociodemográfica de la población objeto de estudio.

**Tabla 9** Datos de la madre

		Frecuencia	Porcentaje
N° Hijos	1 hijo	17	41%
	2 hijos	18	44%
	3 o más hijos	6	15%
Edad de la madre	14-19 años	3	7%
	20 a 30 años	32	78%
	31 a 40 años	6	15%
Ocupación	Que haceres domésticos	29	71%
	Asalariada	11	27%
	Desempleada	1	2%
Nivel educativo	Ninguno	1	2%
	Primaria	6	15%
	Secundaria	23	56%
	Tercer nivel	10	24%
	Cuarto nivel	1	2%
Etnia	Indígena	13	32%
	Mestiza	28	68%

Elaborado por: Autoras del estudio

Fuente: Encuesta aplicada a las Madres de niños de 6 a 12 meses en el Subcentro de Salud Los Trigales

### Análisis

Acorde a los resultados obtenidos de las encuestas aplicadas, se logró conocer que las madres en su mayoría tenían entre 1 (41%) o 2 (44%) hijos y cuyas edades estaban comprendidas mayormente en el rango de 20 a 30 años (78%), y en menor proporción madres con edades superiores a los 31 años o adolescentes. Con

relación a su auto identificación étnica, existía una mayoría de madres que se consideraban mestizas (68%) y en menor medida indígena.

Con relación al nivel académico, la mayoría de las encuestadas indicaron contar con estudios de secundaria (56%), en menor medida se registraron madres con tercer nivel, o con nivel de primaria, de forma menos representativa se identificaron madres con ningún nivel académico o con estudios de cuarto nivel. Al respecto de las actividades realizadas por las madres, se identificó que la mayoría se dedica a los quehaceres del hogar (71%) y en menor proporción había madres asalariadas o desempleadas.

Un estudio similar llevado en Ibarra por Lemos (2022), arrojó que la población de madre en estudio en su mayoría tenía entre 18 a 29 años, y de forma similar la mayoría tenían entre 1 a 2 hijos, autoidentificándose en un 83.3% como mestiza, contando en su mayoría con nivel educativo de secundaria (43.3%), y dedicándose a los quehaceres domésticos en un 60%.

**Tabla 10** *Datos de los niños*

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Género	Masculino	23	56%
	Femenino	18	44%
Edad meses	6 a 8 meses	20	49%
	9 a 10meses	12	29%
	11 a 12 meses	9	22%

Elaborado por: Autoras del estudio

Fuente: Encuesta aplicada a las Madres de niños de 6 a 12 meses en el Subcentro de Salud Los Trigales

### **Análisis**

Con relación, a la población de niños que participaron en el estudio, se identificó que había una representación casi equitativa de ambos géneros, con una diferencia leve favoreciendo al género masculino (56%). Al respecto de la

distribución por grupos etarios, se identificó mayor la cantidad de niños con edades entre los 6 a 8 meses (49%), seguidos de los niños de 9 a 10 meses y de 11 a 12 meses.

De forma similar en el estudio de Lemos (2022), se identificó que la población en estudio estaba conformada por 60% del género masculino y 40% del género femenino, siendo la edad de mayor prevalencia en niños menores a 1 año la de 6 a 8 meses.

### *3.5.2. Resultados de la valoración del estado nutricional mediante datos antropométricos*

**Tabla 11** Estado nutricional de los niños

		<b>Frecuencia</b>	<b>Porcentaje</b>
Peso/edad	Peso normal	33	81%
	Normal (riesgo de bajo peso)	6	15%
	Bajo peso (desnutrición global)	1	2%
	Bajo peso severo (desnutrición global severa)	1	2%
Talla/edad	Talla normal	19	46%
	Normal (riesgo de talla baja)	12	29%
	Baja talla (desnutrición crónica)	8	20%
	Baja talla severa (desnutrición crónica severa)	2	5%
IMC/edad	Peso normal	35	85%
	Peso alto	3	7%
	Emaciación (Desnutrición aguda)	1	2%
	Emaciación severa (desnutrición aguda severa)	1	2%
	Normal (riesgo de bajo peso)	1	2%
Peso para la talla/longitud	Peso normal	35	85%
	Peso alto	3	7%
	Normal riesgo de bajo peso	1	2%
	Desnutrición aguda	1	2%
	Desnutrición aguda severa	1	2%
Perímetro encefálico/edad	Normal	40	98%
	Riesgo de crecimiento anormal	1	2%

Elaborado por: Autoras del estudio

Fuente: Ficha de registro de datos antropométricos



### **Análisis**

Uno de los objetivos principales de la investigación es el reconocer el estado nutricional de los niños que participaron en el estudio, identificando que con respecto a la relación peso-edad, 33 niños (81%) presentaban un peso acorde a su edad dentro de los rangos de normalidad, sin embargo 6 niños (15%) de la población estudiada presentaba un peso normal con riesgo de bajo peso para su edad. Por otra parte, 1 niño presentaba bajo peso (desnutrición global) y 1 niño bajo peso severo (desnutrición global severa).

Al respecto del desarrollo de la talla para su edad, se identificó que 19 niños (46%) presentaban una talla normal para su edad, mientras que 12 niños (24%) presentaban un riesgo de talla baja. Mientras que 8 niños, presentó una baja talla (desnutrición crónica) y 2 niños presentó baja talla (desnutrición crónica severa).

También se reconoció que, de forma general con respecto al Índice de Masa Corporal para la talla, 35 niños (85%) con un IMC calificado como normal. Dentro de la población se reconoció que 3 niños presentaban peso alto y 1 de ellos presentaban un IMC con riesgo de bajo peso, y 1 niño con emaciación aguda y 1 niño con severa.

De la misma forma, se observa que, en la relación de peso para talla, 35 niños (85%) presentaron un nivel normal de desarrollo acorde a la edad, de la población tres niños que presentaban uno de ellos, riesgo de bajo peso, desnutrición aguda y severa. Caso contrario en lo observado en la relación con el perímetro encefálico, donde se observó que casi la totalidad 40 niños (98%) presentó un

diámetro dentro de los parámetros de la normalidad, solo un niño tuvo medidas de crecimiento anormal.

Según un estudio realizado en una población de niños de 6 a 12 meses en Perú por Mejía, et al (2017), determinó que de la población según los indicadores de Peso/Talla, había un 27.2% de niños con obesidad, a diferencia de los resultados de la presente investigación, donde solo el 7% presentó alto peso. También identificaron que 23.9% de la población presentó condición de desnutrición y 14.1% riesgo de desnutrición, además en dicho estudio se identificó que con relación Talla/edad, el 15.2% presentó talla baja.

En otro estudio realizado en Ecuador por Quimi (2021), se determinó que en una población en estudio de 45 niños con edades de 6 a 12 años, 37 presentaban condición de desnutrición, debido a la mala práctica respecto al tipo de alimento, consistencia, frecuencia y cantidad.

### 3.5.3. Resultados de la evaluación de la alimentación complementaria

**Tabla 12** Características de la alimentación

		Frecuencia	Porcentaje
Inicio de alimentación complementaria	No la he iniciado	8	20%
	Antes de los 6 meses	10	24%
	A los 6 meses	16	39%
	Entre los 9 a 12 meses	7	17%
Lactancia materna	Sí	38	93%
	No	3	7%
Consistencia de los alimentos	No consume	8	20%
	Licuados	8	20%
	Licuados, Espesas: Papillas, pure, Compotas	1	2%
	Licuados, Sopas/líquido, Alimentos picados en trozos pequeños	9	22%
	Licuados, Alimentos picados en trozos pequeños	1	2%
	Licuados, Espesas: Papillas, pure, Sopas/líquido	1	2%
	Licuados, Espesas: Papillas, pure, Compotas, Sopas/líquido, Alimentos picados en trozos pequeños	2	5%
	Espesas: Papillas, pure	1	2%
	Espesas: Papillas, pure, Compotas, Sopas/líquido	1	2%
	Espesas: Papillas, pure, Sopas/líquido, Alimentos picados, duplicados o enteros	1	2%
	Sopas/líquido	1	2%
	Sopas/líquido, Alimentos picados en trozos pequeños	7	17%

Elaborado por: Autoras del estudio

Fuente: Encuesta aplicada a las Madres de niños de 6 a 12 meses en el Subcentro de Salud Los Trigales

#### Análisis

Se observa que con relación a la alimentación de los niños que participaron en el estudio, 16 niños (39%) inició a los 6 meses de edad, sin embargo, también se registró una población significativa de 10 niños, que recibieron alimentación complementaria antes de los 6 meses recomendados, mientras que una minoría de 7 niños inició la alimentación luego de los 9 meses. Se observa también que casi en

su totalidad 38 niños, mantiene lactancia materna. Con relación a la consistencia de los alimentos se observa que la mayoría de las madres le brinda a su hijo alimentos licuados, sopas líquidas, espesas, purees papillas y alimentos picados en trozos pequeños, esto en su mayoría acorde a la capacidad de los niños para masticar y procesar los alimentos.

Con relación al inicio de la alimentación en el estudio de Lemos (2022), se logra observar que el 87% de las madres indicaron que sus hijos comenzaron la alimentación complementaria a los 6 meses, manteniendo en su mayoría la consistencia de las comidas como papilla espesa.

### Característica de la dieta por grupo de alimentos

**Tabla 13** Lácteos, huevos carnes y pescado

		No consume	Diario	Semanal			Mensual		
				1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o más veces	1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o más veces
Lácteos	Leche	71%	0%	15%	10%	0%	5%	0%	0%
	Yogurt	24%	2%	44%	22%	5%	2%	0%	0%
	Queso	68%	0%	17%	2%	0%	12%	0%	0%
	Batidos	56%	5%	22%	0%	2%	15%	0%	0%
Huevos carnes y pescado	Huevos de gallina	46%	2%	17%	7%	0%	27%	0%	0%
	Carne de res	80%	0%	5%	0%	0%	15%	0%	0%
	Carne de cordero	93%	0%	5%	0%	0%	2%	0%	0%
	Carne de cerdo	85%	0%	2%	2%	0%	5%	5%	0%
	Pollo	34%	12%	32%	15%	2%	5%	0%	0%
	Pescado	66%	2%	7%	0%	0%	24%	0%	0%

Elaborado por: Autoras del estudio

Fuente: Encuesta aplicada a las Madres de niños de 6 a 12 meses en el Subcentro de Salud Los Trigales

### Análisis

Con relación a los alimentos de origen animal, se logra observar que en lo correspondiente a los lácteos, en su mayoría consume Yogurt y Batidos, en su mayoría con una frecuencia de 1 a 4 veces por semana. En menor medida se observa que los niños le dan Leche o Queso.

Al respecto del consumo de huevos de gallina, se identifica que cerca de la mitad de los niños lo consumen, en su mayoría 1 o 2 veces por mes. En menor medida se observó el consumo de carnes de cordero, de res, de cerdo y pescado, donde más de la mitad de la población no la consumen aún, caso contrario, con la carne de pollo, la cual es consumida por casi la totalidad de los niños que han iniciado la alimentación complementaria, formando parte de las comidas con una frecuencia principalmente de 1 o 2 veces diarias

Respecto a la inclusión de los alimentos de origen animal, lácteos y carnes, explica Cuadros-Mendoza, et al, (2017), que de los lácteos a partir de los 6 meses es recomendable incluir los yogures debido a ser fuente de proteínas, calcio y proteínas, de forma similar se explica que los quesos son recomendables la introducción a partir de los 9 meses de edad debido a su alto contenido graso. Con relación a las carnes, se recomienda la inclusión en la dieta a partir de los 6 meses, principalmente la carne de pollo, vaca, cordero y cerdo.

**Tabla 14** *Frutas*

	No consume	Diario	Semanal			Mensual		
			1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o más veces	1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o más veces
Guineo	37%	34%	22%	7%	0%	0%	0%	0%
Papaya,	39%	27%	12%	7%	5%	7%	2%	0%
Manzana	44%	10%	37%	7%	0%	2%	0%	0%

Frutilla,	46%	22%	29%	2%	0%	0%	0%	0%
Piña	49%	10%	34%	2%	0%	5%	0%	0%
Sandía	54%	7%	29%	0%	0%	10%	0%	0%
Pera	63%	5%	17%	7%	0%	2%	5%	0%
Mandarina,	68%	2%	22%	5%	0%	2%	0%	0%
Naranja	71%	2%	22%	5%	0%	0%	0%	0%
Granadilla	71%	5%	17%	5%	0%	2%	0%	0%
Mora	73%	2%	20%	0%	0%	0%	5%	0%
Melón	73%	0%	22%	2%	0%	2%	0%	0%
Kiwi	85%	0%	12%	0%	0%	2%	0%	0%

Elaborado por: Autoras del estudio

Fuente: Encuesta aplicada a las Madres de niños de 6 a 12 meses en el Subcentro de Salud Los Triguales

### Análisis

Con relación al consumo de frutas, se identifica que acorde a su edad no es recomendable el ofrecer comidas cítricas a los niños antes del año, sin embargo, se observa que parte de la población de niños consume naranja y mandarina.

Al respecto del consumo de las frutas se observa que la mayoría de los niños incluyen en sus dietas el guineo, papaya, manzana, frutilla y piña las cuales son ofrecidas con frecuencia diaria 1 o 2 veces a la semana en su mayoría. En menor medida se observa el consumo de kiwi, mora, melón, granadilla y pera, las cuales son incluidas en las comidas en su mayoría 1 o 2 veces por semana.

En un estudio similar realizado por Sumba y Vásquez (2022), se identificó que el 40.2% de los participantes incluía en su dieta las frutas como manzana, banana, pera u otros.

**Tabla 15** *Tubérculos y vegetales*

	No consume	Diario	Semanal			Mensual			
			1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o más veces	1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o más veces	
Tubérculos	Papa	34%	20%	32%	12%	0%	0%	2%	0%

	Zanahoria	56%	7%	22%	5%	0%	10%	0%	0%
	Mellico	88%	2%	5%	0%	0%	5%	0%	0%
Vegetales	Acelga	56%	5%	27%	10%	0%	0%	2%	0%
	Cebolla	59%	12%	24%	2%	0%	2%	0%	0%
	Espinaca	61%	5%	20%	5%	0%	7%	2%	0%
	Brócoli	68%	2%	10%	5%	0%	10%	2%	2%
	Lechuga	71%	2%	17%	2%	0%	5%	2%	0%
	Rábano	80%	7%	2%	2%	0%	7%	0%	0%
	Coliflor	80%	0%	10%	5%	0%	2%	2%	0%
	Apio	83%	0%	10%	0%	0%	5%	2%	0%
	Remolacha	93%	0%	5%	0%	0%	2%	0%	0%
	Alcachofa	93%	0%	5%	0%	0%	2%	0%	0%

Elaborado por: Autoras del estudio

Fuente: Encuesta aplicada a las Madres de niños de 6 a 12 meses en el Subcentro de Salud Los Trigales

### **Análisis**

Tal como se observa en la tabla, de los tubérculos consultados, la papa es incluida en la mayoría de las dietas de los niños que consumen alimentos complementarios, seguida de la zanahoria la cual es suministrada en cerca de la mitad de las dietas de los niños. En menor medida se identificó el mellico como parte de los alimentos complementarios introducidos en las dietas de los niños de 6 a 12 meses.

En el caso de los vegetales, se identifica que en su mayoría no han sido incluidos en las dietas de los niños, siendo los vegetales de mayor presencia en los alimentos; la acelga, cebolla, espinaca y brócoli, y en menor medida la alcachofa, remolacha, apio, y el rábano.

Según un estudio realizado Sumba y Vasquez (2022), en el área, se identifica que dentro de las dietas de un grupo de niños de 6 a 12 meses, un 3.8% ha incluido en la dieta verduras como el tomate, lechuga, cebolla, brócoli y acelga.

### **Tabla 16 Granos**

	No consume	Diario	Semanal			Mensual		
			1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o más veces	1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o más veces
Arvejas verdes	46%	15%	17%	5%	0%	7%	10%	0%
Frijoles verdes	63%	7%	7%	5%	0%	10%	7%	0%
Habas	49%	7%	32%	7%	0%	5%	0%	0%
Choclos	59%	5%	24%	2%	0%	5%	5%	0%
Lentejas	76%	5%	2%	0%	0%	7%	10%	0%

Elaborado por: Autoras del estudio

Fuente: Encuesta aplicada a las Madres de niños de 6 a 12 meses en el Subcentro de Salud Los Trigales

### Análisis

Con relación al consumo de granos en las dietas de los niños de 6 a 12 meses, se logró reconocer que las madres han incluido en su mayoría las arvejas verdes, choclos y habas, las cuales son ofrecidas con una frecuencia diaria de 1 o 2 veces por semana. En menor medida se registró la integración de granos como las lentejas y los frijoles verdes, las cuales eran dadas con frecuencia de 1 o 2 veces por mes.

Al respecto del consumo de los granos o legumbres por Cuadros-Mendoza, et al, (2017), menciona que es de importancia la inclusión a partir de los 6 a 7 meses de los granos, en proporciones pequeñas para evitar las flatulencias por el elevado contenido de nitratos.

**Tabla 17 Cereales**

	No consume	Diario	Semanal			Mensual			
			1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o más veces	1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o más veces	
Cereales sin gluten	Arroz	29%	17%	39%	15%	0%	0%	0%	0%
	Trigo	90%	2%	2%	0%	0%	2%	2%	0%
	Amaranto	98%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	0%
	Maíz	95%	0%	2%	0%	0%	2%	0%	0%
	Quinoa	83%	0%	12%	5%	0%	0%	0%	0%



	Avena	34%	15%	24%	15%	2%	7%	2%	0%
Cereales con gluten	Cebada	95%	0%	5%	0%	0%	0%	0%	0%
	Centeno	98%	0%	2%	0%	0%	0%	0%	0%

Elaborado por: Autoras del estudio

Fuente: Encuesta aplicada a las Madres de niños de 6 a 12 meses en el Subcentro de Salud Los Trigales

### Análisis

Se observa que al respecto de los cereales sin gluten, la mayoría de las dietas de niños que ya han iniciado la alimentación complementaria cuenta con arroz el cual es suministrado con una frecuencia diaria de 1 o 2 veces por semana. Seguidamente de la avena, la cual en su mayoría es brindada diaria, de 3 o 4 veces por semana. Con relación al trigo, amaranto, maíz y quinoa en la mayoría de las dietas no habían sido incluidas. Caso similar con respecto a los cereales con gluten, los cuales no son recomendados antes del primer año de vida, siendo la ceba el administrado con mayor frecuencia 1 o 2 ves por semana.

En un estudio realizado en Cuenca por Sumba y Vasquez (2022), se identificó que las madres indicaron en un 25% que dentro de los alimentos dados a sus hijos se encuentran el arroz, pan.

**Tabla 18** *Alimentos azucarados y grasas*

		No consume	Diario	Semanal			Mensual		
				1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o más veces	1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o más veces
Alimentos azucarados	Jugos/ bebidas embotelladas	66%	2%	15%	10%	0%	5%	0%	2%
	Dulces y golosinas	68%	0%	20%	0%	2%	10%	0%	0%
	Cereales azucarados	83%	2%	10%	2%	0%	2%	0%	0%
Grasas	Mantequilla	85%	0%	7%	0%	0%	7%	0%	0%

Grasa de Cerdo	73%	0%	7%	0%	0%	17%	2%	0%
Margarinas vegetales	88%	2%	0%	0%	0%	10%	0%	0%
Comidas fritas	71%	0%	12%	0%	0%	17%	0%	0%

Elaborado por: Autoras del estudio

Fuente: Encuesta aplicada a las Madres de niños de 6 a 12 meses en el Subcentro de Salud Los Trigales

### **Análisis**

Otros alimentos no recomendados son los alimentos con altos contenidos de azúcar o grasas, identificándose que en las dietas de los niños se suministraba en algunos casos jugos o bebidas embotelladas, así como dulces o golosinas, con una frecuencia de 1 o 2 veces por semana. También se reconoció el consumo de comidas fritas y grasa de cerdo, las cuales eran incluidas en las comidas en su mayoría entre 1 o 2 veces por mes.

En un estudio similar realizado en México por Santoyo (2018), se determinó que a los niños le brindan alimentos con azúcar como chocolates, dulces o caramelos al 10.3% de la población, mientras que los alimentos fritos o preparados con aceite o grasa eran dadas al 9.4% de los niños.

## CAPÍTULO IV

### 4. RESULTADOS OBTENIDOS SEGÚN LOS OBJETIVOS DEL ESTUDIO

Objetivo	Resultado
<p>Caracterizar socio demográficamente a la población objeto de estudio en el Subcentro de Salud Los Trigales, durante el período marzo-julio 2022</p>	<p>Con la información suministrada se logró caracterizar socio demográficamente la población objeto de estudio en el Subcentro de Salud Los Trigales, determinando que el 78% de las madres que llevan a sus hijos al Subcentro de Salud Los Trigales tenían entre 20 y 30 años y un 7% de ellas eran madres adolescentes; el número de hijos variaba entre uno y más, predominado con un 44% las madres con 2 hijos; siendo el 68% mestizas.</p> <p>En relación con la ocupación de las madres muy pocas eran asalariadas, siendo los quehaceres el hogar la ocupación del 71% de las madres, además se estableció que el 56% habían realizado estudios de tercer nivel y sólo una de cuarto nivel.</p>

	<p>En referencia a los niños se determinó que el 56% pertenecían al género femenino y el resto al masculino, la edad variaba entre los 6 meses a los 12 meses, predominando con un 49% el grupo etario de 6 a 8 meses, seguido por el grupo de 9 a 10 meses con un 29%.</p>
<p>Valorar el estado nutricional mediante datos antropométricos de la población de niños de 6 a 12 meses de edad que asisten al Subcentro de Salud Los Trigales, entre marzo y julio 2022</p>	<p>En la valoración del estado nutricional se determinó que el peso de los niños era acorde con respecto a la edad en 81% de los casos, pero un niño presentaba desnutrición global y otra desnutrición global crónica.</p> <p>De forma similar, la talla de los niños era acorde con la edad en el 46% de los casos, encontrando que el 29% estaba en riesgo de talla baja y el resto se ubicaban talla baja por desnutrición aguda y aguda severa. De la misma forma, se observa que en la relación de peso para talla, la mayoría de los niños presentaron un nivel normal de desarrollo acorde a la edad, de la población tres niños que presentaban uno de ellos, riesgo de bajo peso,</p>

	<p>desnutrición aguda y severa. Caso contrario en lo observado en la relación con el perímetro encefálico, donde se observó que casi la totalidad de los niños presentó un diámetro dentro de los parámetros de la normalidad, solo un niño tuvo medidas de crecimiento anormal.</p> <p>Finalmente, al calcular el IMC se pudo conocer que el 85% se encontraban en un rango normal pero tres niños presentaban valores por encima por tener un peso alto y tres niños se ubicaron por debajo por presentar emaciación aguda y severa</p>
<p>Evaluar la influencia de la alimentación complementaria mediante frecuencia de consumo de alimentos en los niños de 6 - 12 meses de edad que asisten al Subcentro de Salud Los Trigales, durante el período marzo-julio 2022.</p>	<p>En referencia a la frecuencia de alimentación complementaria que es suministrada por las madres, se pudo establecer que, sólo el 39% de los niños iniciaron la alimentación complementaria a los 6 meses, casi la cuarta parte la inició antes de cumplir los 6 meses y un porcentaje menor luego de los 9 meses. La frecuencia de consumo de alimentos complementarios: lácteos como leche la</p>

	<p>ingieren 1 o 2 veces por semana el 15% de los niños; queso el 17%, siendo yogurt el más consumido por casi la mitad de los niños. Las Proteínas consumidas 1 o 2 veces por semana: un 17% huevos, 32% pollo; 7% pescado; carne 1 o 2 veces al mes. Mientras que las Frutas son consumidas 1 o 2 veces a la semana, siendo los más consumidos: frutillas por un 29%, seguido por sandía, guineo, papaya y piña. Con relación a los Vegetales y Tubérculos son consumidos a diario por la mayoría de los niños, siendo los más consumidos: papa con un 20%, seguido por zanahoria cebolla, espinaca, acelga y apio. Por su parte, los Granos consumidos más a diario son: arvejas verdes con un 15%, seguido de frijoles verdes y habas. Finalmente, los Cereales consumidos a diario se destacan el arroz con 17% seguido de la avena.</p> <p>Los resultados de la frecuencia de la alimentación complementaria han influido satisfactoriamente en el peso y talla de la</p>
--	--

	<p>mayoría de los niños al ubicarse entre los rangos considerados como normales para su edad.</p>
<p>Realizar una guía de alimentación complementaria y control de salud para niños de 6 a 12 meses de edad dirigido a profesionales de salud del Subcentro de Salud Los Triguales.</p>	<p>Con base a la información levantada se realizó una guía de alimentación complementaria dirigida a los profesionales de enfermería del centro de salud los triguales, con el propósito de servir de una guía para educar a las madres sobre como introducir los alimentos a los niños, luego de los 6 meses de forma paulatina y acorde a las necesidades nutricionales y capacidad de procesamiento de alimentos, educando en salud a las madres con el fin de prevenir problemas de sobrepeso o desnutrición durante los primeros meses de desarrollo del niño.</p>

## CAPÍTULO V

### 5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

#### 5.1. Conclusiones

- Se realizó una caracterización sociodemográfica de la población de madres y niños de edades entre los 6 a 12 meses atendidos en el Subcentro de Salud Los Trigales en el período de marzo a julio del año 2022, determinando la mayoría de las madres tenía entre 20 y 30 años, siendo más común aquellas que tenían 1 o 2 hijos, dedicándose principalmente a los quehaceres del hogar, y contaban con estudios de secundaria o de tercer nivel mayormente. Con relación a la población de niños, la mayoría era del género masculino y la edad mayormente entre los 6 a 8 meses de edad.
- Se valoró el estado nutricional mediante los datos antropométricos recolectados de la población de niños de 6 a 12 meses de edad que asisten al Subcentro de Salud Los Trigales, entre marzo y julio 2022, empleando la herramienta Anthro de la Organización Mundial de la Salud, obteniendo que la mayoría presentaba un peso, IMC y perímetro cefálico normal esperado para su edad y cerca de la mitad presentaba talla normal. Se destacaron casos de 1 niño con desnutrición global y 1 niño con desnutrición global severa, así mismo se identificaron 8 niños con desnutrición crónica y 2 niños con desnutrición crónica severa, con relación al IMC para la edad, se detectaron 1 caso de emaciación y 1 caso de emaciación severa, además de 3 niños con peso alto para la edad.
- Se evaluó la influencia de la alimentación complementaria mediante frecuencia de consumo de alimentos en los niños de 6 - 12 meses de edad que asisten al Subcentro de Salud Los Trigales, durante el período marzo-julio 2022., identificando que las madres de los niños atendidos en el Subcentro de Salud Los



Trigales en su mayoría la alimentación complementaria a partir de los 6 meses, como está establecido por la Organización Mundial de la Salud, iniciando un porcentaje de ellas antes y otras tanta después de los 9 meses. Así mismo los alimentos complementarios suministrados en forma de papilla, pure o picados a los niños entre 6 y 12 meses, en la mayoría de los casos son los indicados de acuerdo con la edad, evitando las frutas ácidas y en menor medida la carne de cerdo y cordero. De forma general se concluye que los resultados de la frecuencia de la alimentación complementaria han influido de forma positiva en la condición nutricional de la mayoría de los niños, quienes cuentan con el peso y talla dentro de los rangos considerados como normales para su edad.

- Se realizó una guía de alimentación complementaria y control de salud para niños de 6 a 12 meses de edad dirigido a profesionales de salud del Subcentro de Salud Los Trigales, donde se exponen aspectos de importancia sobre como incluir los alimentos según las necesidades nutricionales desde los 6 meses hasta los 12 meses.

## 5.2. Recomendaciones

- Brindar a los padres educación nutricional con recetas e información nutritiva de los alimentos más recomendados de acuerdo con la edad.
- Realizar campañas informativas en el Subcentro de Salud Los Trigales, de la provincia Bolívar relacionadas con la importancia de iniciar a los 6 meses de edad la alimentación complementaria.
- Fomentar entre los estudiantes de Ciencias de la Salud trabajos investigativos de la salud y alimentación de los niños entre los 6 y los 12 meses de edad.
- Emplear la guía de alimentación propuesta como un instrumento para facilitar a los profesionales de salud cumplir con su rol educativo, y así poder ofrecer indicaciones adaptadas a las necesidades nutricionales de cada niño atendido.

## Bibliografía

- Alban, A., Mendoza, M., & Monar, M. (2020). Relación entre los determinantes sociales y el estado nutricional de los menores de dos años que acuden a los subcentros de salud Vincha y Magdalena, provincia Bolívar. *Investigación Talentos*, 7(1), 71-78. Obtenido de <https://190.15.128.195/index.php/talentos/article/view/202/286>
- Álvarez, L. (2019). Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investigación Valdizana*, 13(1), 15-26. doi:file:///D:/Downloads/Dialnet-DesnutricionInfantilUnaMiradaDesdeDiversosFactores-7099919.pdf
- Campos, E., & Torres, J. (2020). *Conocimiento de alimentación complementaria en madres relacionado con estado nutricional en niños de 6 a 12 meses Nueva Cajamarca*. TFG, Universidad Católica Sedes Sapientiae. Obtenido de [https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1326/Campos\\_Torres\\_tesis\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/1326/Campos_Torres_tesis_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Carbajal, Á. (2018). *Manual de Nutrición y Dietética*. Universidad Complutense de Madrid. Obtenido de <https://www.ucm.es/data/cont/docs/458-2018-01-10-cap-14-alimentos-2018.pdf>
- Cárdenas, N., & Paredes, K. (2018). *Factores de riesgo que influyen en las prácticas y conocimientos de alimentación complementaria de las responsables de la alimentación de los niños de 6 a 11 meses del Centro de Salud "La Rumiñahui" en el período de Octubre a Enero 2018*. TFG, Pontificia Universidad Católica del Ecuador . Obtenido de <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/15150/Disertaci%C3%B3n>

n%208%20de%20Junio%20del%202018%20Cardenas%20%26%20Paredes%201.pdf?sequence=1&isAllowed=y

CEPAL. (2018). Ma nutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe.

*Desarrollo social*. España. Obtenido de

<https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>

CEPAL. (2018). Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. *Una*

*nutrición adecuada contribuye de manera fundamental a la realización del*

*derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental de niños y*

*niñas*. Estados Unidos. Obtenido de

<https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>

Chacas, F., Greis, I., & Yelson, T. (2020). *Efecto de un programa en el conocimiento y*

*práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23*

*meses de edad del puesto de salud – El Porvenir 2020*. TG, Universidad

Nacional Hermilio Valizán, Perú. Obtenido de

<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6001/TEN01161CH512.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Cuadros-Mendoza, C., & et al. (2017). Actualidades en alimentación complementaria.

*Acta Pediatr Mex.*, 38(3). Obtenido de

[https://www.researchgate.net/publication/316712251\\_Actualidades\\_en\\_alimentacion\\_complementaria](https://www.researchgate.net/publication/316712251_Actualidades_en_alimentacion_complementaria)

El Universo. (2021). *Un huevo cada día se dará a niños en Guaranda para*

*contrarrestar la desnutrición crónica*. Obtenido de

<https://www.eluniverso.com/noticias/2021/01/08/nota/9317092/huevo-cada-dia-se-dara-ninos-guaranda-contrarrestar-desnutricion/#:~:text=Bol%C3%ADvar%20es%20una%20de%20las,asistencia%20nutricional%20Ni%C3%B1os%20con%20Futuro.>

Flores, Z., & Ávila, L. (2021). *Nivel de conocimiento materno sobre la alimentación complementaria en niños(as) de 6 a 12 meses, que asisten al control CRED del centro de salud 9 de octubre -2021*. Tesis, Universidad Nacional de Ucayali, Perú. Obtenido de [http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5510/B5\\_2022\\_UNU\\_ENFERMERIA\\_T\\_2021\\_ZANDRIX\\_FLORES\\_LELY\\_AVILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5510/B5_2022_UNU_ENFERMERIA_T_2021_ZANDRIX_FLORES_LELY_AVILA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Forero, Y., & et.al. (2018). La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. *Chilena de Pediatría*, 89(5). Obtenido de [https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0370-41062018005000707&script=sci\\_arttext](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0370-41062018005000707&script=sci_arttext)

Gervacio, G. (2018). *Nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Puesto de Salud Amado Velásquez – 2017*. TG, Universidad San Pedro, Perú. Obtenido de [http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8775/Tesis\\_57778.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.usanpedro.pe/bitstream/handle/USANPEDRO/8775/Tesis_57778.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Gómez, M. (2018). Recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría. *Sobre la alimentación complementaria*. España. Obtenido de Tabla de alimentación para bebés de 0 a 12 meses:

[https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones\\_aep\\_sobre\\_alimentacion\\_complementaria\\_nov2018\\_v3\\_final.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacion_complementaria_nov2018_v3_final.pdf)

Gómez, M. (2018). Recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría sobre la alimentación complementaria. 23. España. Obtenido de [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones\\_aep\\_sobre\\_alimentacion\\_complementaria\\_nov2018\\_v3\\_final.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacion_complementaria_nov2018_v3_final.pdf)

Instituto Mexicano del Seguro Social. (2020). Guía para una alimentación sana, variada y suficiente. Alimentación para niños de 0 a 12 meses. *Menús*, 170. México. Obtenido de <https://www.imss.gob.mx/sites/all/statics/pdf/guarderias/Menu-0-12-meses.pdf>

Instituto Nacional de Estadística y Censo. (2018). *Boletín Técnico. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, 2018*. Obtenido de [https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas\\_Sociales/ENSANUT/ENSANUT\\_2018/Boletin%20ENSANUT%2028\\_12.pdf](https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Boletin%20ENSANUT%2028_12.pdf)

Instituto Nacional de Salud Perú. (2017). *Alimentación Saludable*. Obtenido de Ministerio de Salud Instituto Nacional de Salud Perú: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/requerimientos-nutricionales>

Lemos, I. (2022). *Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria y estado nutricional en niños y niñas menores de 2 años en el Centro de Salud San Antonio de Ibarra*. Universidad Técnica del Norte. Obtenido de <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12358/2/06%20NUT%20422%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>

- López, E., & et al. (2019). Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 18(5). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2019000500801&script=sci\\_arttext&tlng=pt](http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1729-519X2019000500801&script=sci_arttext&tlng=pt)
- Mejía, R., & et al. (2017). *Conocimiento maternos sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño de 6 a 12 meses que asisten al consultorio cred Centro Salud Parcona*. Universidad Nacional "San Luis Gonzaga" de Ica. Obtenido de <https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/2877/44.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ministerio de Salud Pública. (2017). *Proyecto Nutrición en el Ciclo de Vida Desnutrición Cro. Monitoreo del crecimiento*. Obtenido de <https://enlace.17d07.mspz9.gob.ec/biblioteca/promo/nutricion/4%20Monitoreo%20de%20crecimiento%20menores%205%20a%20C3%B1os%20Abril-2017.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2018). *Desnutrición Cero, Ecuador, Semana Epidemiológica 52/208*. Obtenido de [https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/GACETA-DESNUTRICI%C3%93N-SE-52\\_2018.pdf](https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2016/09/GACETA-DESNUTRICI%C3%93N-SE-52_2018.pdf)
- Ministerio de Salud Pública. (2018). Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición 2018-2025. 110. Ecuador. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-final-compressed-.pdf>
- Ministerio de Salud Pública. (2018). Plan Intersectorial de Alimentación y Nutrición Ecuador 2018-2025. 110. Ecuador. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2018/08/PIANE-2018-2025-final-compressed-.pdf>

- Naciones Unidas. (2015). *Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Obtenido de <https://www.un.org/sustainabledevelopment/es/>
- OMS. (2021). Dieta sana. España. Obtenido de [https://www.who.int/es/health-topics/healthy-diet#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/healthy-diet#tab=tab_1)
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Perret, C., Pérez, C., & Poblete, M. (2018). *Manual de Pediatría*. Chile. Obtenido de <https://medicina.uc.cl/wp-content/uploads/2018/10/Manual-de-Pediatria.pdf>
- Pontificia Universidad Católica de Chile. (s.f). Guía de alimentación del niño a partir de los 6 meses. 3. Chile. Obtenido de [http://www7.uc.cl/sw\\_educ/enfermeria/epasmenor/general/anexos/Guiaalimen.pdf](http://www7.uc.cl/sw_educ/enfermeria/epasmenor/general/anexos/Guiaalimen.pdf)
- Quimí, A. (2021). *Conocimiento de madres cuidadoras sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 12 meses del Barrio Virgen del Cisne*. Universidad Estatal Península de Santa Elena. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6013/1/UPSE-TEN-2021-0057.pdf>
- Quimí, A. (2021). *Conocimiento de madres cuidadoras sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 12 meses, del barrio Virgen del Cisne, 2021*. TFG, Universidad Estatal Península de Santa Elena. Obtenido de <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6013/1/UPSE-TEN-2021-0057.pdf>



- Quispe, C., & Riveros, S. (2019). *Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 12 meses de edad en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud San Cristobal. Huancavelica-2019*. Universidad Nacional de Huancavelica. Obtenido de <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2917/TESIS-ENFERMER%C3%8DA-2019-QUISPE%20CAYETANO%20Y%20RIVEROS%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Ramos, P., & et.al. (2020). Estado nutricional antropométrico de niños menores de 5 años de la región interandina del Ecuador. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 26(2), 1-9. Obtenido de [https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC\\_2020\\_4\\_01.\\_-RENC-D-19-0036.pdf](https://renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2020_4_01._-RENC-D-19-0036.pdf)
- Rivas, L. (2019). *Alimentación complementaria y estado nutricional de los niños y niñas lactantes menores de 2 años usuarios de un hogar infantil beneficiario del Banco de Alimentos de Bogotá*. Pontificia Universidad Haveriana. Obtenido de <https://repository.javeriana.edu.co/bitstream/handle/10554/43333/TRABAJO%20DE%20GRADO%20FINAL..pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Rodríguez, S. (2018). *Alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 12 meses atendidos en el centro de salud el Alamo. Callao. 2015*. TG, Universidad Alas Peruanas, Perú. Obtenido de [https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/4728/Tesis\\_Alimentaci%c3%b3n\\_Estado\\_Ni%c3%b1os.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/4728/Tesis_Alimentaci%c3%b3n_Estado_Ni%c3%b1os.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Romero, D. (2019). *Conocimientos, prácticas y actitudes maternas sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños (as) entre 6 y 12 meses-Chilca*

2017. TFG, Universidad Peruana de los Andes. Obtenido de [https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1560/T037\\_44384432\\_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1560/T037_44384432_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Salud Madrid. (2018). Recomendaciones dietético nutricionales. *lactantes (6-12 meses)*, 8. España. Obtenido de <http://www.madrid.org/bvirtual/BVCM020244.pdf>
- Santoyo, S. (2018). *Hábitos alimentarios en niños y niñas de 0-24 meses que habitan en una comunidad con alto grado de marginación del área metropolitana de Monterrey, Nuevo León*. Universidad Autónoma de Nuevo León . Obtenido de <http://eprints.uanl.mx/16393/1/1080290293.pdf>
- Secretaria Nacional de Planificación. (2021). *Plan Creación de Oportunidades 2021-2025*. Plan Nacional de Desarrollo. Obtenido de [https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plan-de-Creaci%C3%B3n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado\\_compressed.pdf](https://observatorioplanificacion.cepal.org/sites/default/files/plan/files/Plan-de-Creaci%C3%B3n-de-Oportunidades-2021-2025-Aprobado_compressed.pdf)
- Sumba, C., & Vázquez, D. (2022). *Estado Nutricional de niños menores de 2 años que acuden al Centro de Salud FICsh, enero-marzo*. Universidad de Cuenca. Obtenido de <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/39112/1/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>
- Tapia, G. (2018). *Prevalencia de desnutrición asociada a alimentación complementaria en niños de 6 a 23 meses atendidos en Consulta Externa Pediátrica. Hospital Básico Pelileo 2016*. TFM, Universidad de Especialidades Espíritu Santo. Obtenido de <http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/3007/1/TAPIA%20LOPEZ%20GLADYS%20ESPERANZA.pdf>

UNICEF. (2019). Estado Mundial de la Infancia 2019. *Niños, alimentos y nutrición*.

*Crecer bien en un mundo en transformación*, 258. Estados Unidos. Obtenido de

[https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-](https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf)

[2019.pdf](https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf)

Villa, V. (2021). *Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 1 a 5 años de*

*edad en el puesto de salud Condorillo Alto, Chincha 2020*. TFG, Universidad

Autónoma de Ica. Obtenido de

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1071/1/VANE>

[SA%20CORAZON%20VILLA%20ANAMPA%20%28TESIS%29.pdf](http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1071/1/VANE)

## ANEXOS

## Anexo 1 Oficios de recolección de información

Guaranda 9 de marzo de 2.022

**Licenciada****Dayana Veloz****Directora del Centro de Salud de los Trigales****Presente. –**

Reciba un atento y cordial saludo de los estudiantes de la Carrera de Enfermería de la Universidad estatal de Bolívar, Neyva Margarita Guano Guano y Odilia Magdalena Patín Pimboza, estudiantes egresadas de la carrera, quienes por este medio solicitamos se felicite la información estadísticas de los niño que reciben alimentación complementaria del grupo etario de 6 meses a un año, la misma que será utilizada para la realización del trabajo de titulación

Esperando su pronta respuesta anticipo mi agradecimiento.

Atentamente;

Srta. Neyva Margarita Guano

025010512-9

Srta. y Odilia Magdalena Patín

020247503-4

Guaranda 24 de mayo de 2022

Licenciada

Dayana Veloz

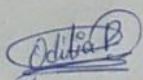
Directora del Centro de Salud Los trigales

Presente.-

Luego de expresarle un atento y cordial saludo de parte de las Estudiantes Egresadas de la carrera Enfermería de la Universidad Estatal de Bolívar. La presente tiene por finalidad solicitar de la manera muy especial se facilite la información del número de niños y niñas que se encuentren en la edad de 6 a 12 meses, dicha información será utilizada para el trabajo de titulación con el tema. "Alimentación Complementaria asociada al estado nutricional en los niños de 6 a 12 meses de edad en el sub centro de Salud Los trigales durante el periodo marzo – julio del 2022".

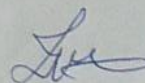
Por la atención dada a la presente anticipamos nuestro agradecimiento.

Atentamente;



Odilia Patín

C.I. 020247503-4



Neyva Guano

C.I. 025010512-9

Guaranda, 19 de mayo del 2022.

Licenciada  
Jenny Núñez Jiménez  
**DIRECTORA DISTRITAL 02D01 GUARANDA DE SALUD**  
Presente.-

De mi consideración:

A nombre de las estudiantes de enfermería, expresamos un cordial y atento saludo, mediante el presente nos dirigimos a Usted con la finalidad solicitarle de la manera más comedida nos ayude con los datos estadísticos con el tema **ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE 6 A 12 MESES EN EL CENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, PERIODO MARZO – JULIO 2022.** Para poder realizar el proyecto de investigación solicitado por la Universidad Estatal de Bolívar.

Por la atención que se sirva dar al presente, anticipo mis debidos agradecimientos de alta consideración y estima.

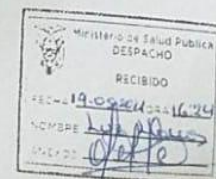
Atentamente,

GUANO GUANO NEYVA MARGARITA  
C.I. 0250105129  
ESTUDIANTE

neysa.guano22@gmail.com  
099 39 83065

PATIN PIMBOZA ODILIA MAGDALENA  
C.I. 0202475034  
ESTUDIANTE

odilipatin@gmail.com  
Tel: 096816 0568



**Anexo 2 Instrumentos aplicados**

UNIVERSIDAD  
ESTATAL DE BOLIVAR

**UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO**

**CARRERA DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Sr(a)

\_\_\_\_\_  
Lugar de Procedencia \_\_\_\_\_

En forma voluntaria autorizo participar en el proyecto de investigación titulado como: **ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE 6 - 12 MESES DE EDAD EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, DURANTE EL PERÍODO MARZO-JULIO 2022**

. Se me ha informado del propósito de la investigación y objetivos, por lo que acepto proporcionar información referente a la encuesta e instrumentos necesarios para el alcance de los objetivos planteados.

He comprendido las preguntas pertinentes y estoy satisfecho(a) con la información brindada por los investigadores, quienes lo han comunicado de forma clara y sencilla, dándome la oportunidad de preguntar y resolver las dudas e interrogantes.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán usados para los fines académicos en el marco de la ética profesional.

En tales condiciones consiento voluntariamente participar en la investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma del participante de la investigación

\_\_\_\_\_  
Firma responsable de la investigación

**HUMANO**

**TEMA:** ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE 6 - 12 MESES DE EDAD EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, DURANTE EL PERÍODO MARZO-JULIO 2022.

**AUTORES:** ODILIA M. PATÍN P. Y NEYVA M. GUANO G.

**ENCUESTA A MADRES**

*Objetivo* Caracterizar socio demográficamente a la población objeto de estudio en el Subcentro de Salud Los Trigales, durante el período marzo-julio 2022

*Instructivo* Lea detenidamente las preguntas y marque con una X en aquella que sea de su elección

**Datos de la madre**

<b>Nombre y apellido de la madre</b>	
<b>N° Hijos</b>	<input type="checkbox"/> 1 Hijo <input type="checkbox"/> 2 Hijos <input type="checkbox"/> 3 o más hijos
<b>Edad</b>	<input type="checkbox"/> 14-19 años <input type="checkbox"/> 20 a 30 años <input type="checkbox"/> 31 a 40 años <input type="checkbox"/> Más de 40 años
<b>Ocupación</b>	<input type="checkbox"/> Que haceres domésticos <input type="checkbox"/> Asalariada <input type="checkbox"/> Desempleada
<b>Nivel educativo</b>	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Tercer nivel <input type="checkbox"/> Cuarto nivel
<b>Etnia</b>	<input type="checkbox"/> Mestiza <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Otro



### Datos del niño/a

<b>Nombre</b>	
Género	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
Edad (meses)	6 a 8 meses 9 a 10 meses 11 a 12 meses
Fecha de nacimiento	

*Objetivo* Evaluar la influencia de la alimentación complementaria mediante frecuencia de consumo de alimentos en los niños de 6 - 12 meses de edad que asisten al Subcentro de Salud Los Trigales, durante el período marzo-julio 2022.

### Datos de la alimentación

¿A que edad el niño/a consumió alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna?	<input type="checkbox"/> Antes de los 6 meses <input type="checkbox"/> A los 6 meses <input type="checkbox"/> Entre los 9 a 12 meses <input type="checkbox"/> No la he iniciado
¿Actualmente el niño/a recibe lactancia materna?	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿Cuál es la consistencia de los alimentos que le da al niño/a?	<input type="checkbox"/> Licuados <input type="checkbox"/> Espesas: Papillas, pure <input type="checkbox"/> Compotas <input type="checkbox"/> Sopas/liquido <input type="checkbox"/> Alimentos picados en trozos pequeños <input type="checkbox"/> Alimentos picados, duplicados o enteros

**¿Cuál es la frecuencia con que alimenta al niño con los siguientes alimentos?**

Grupo	No consume	Diario	Semanal			Mensual		
			1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o más veces	1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o más veces
Lácteos	Leche							
	Yogurt							
	Queso							
	Batidos							
Huevos carnes y pescado	Huevos de gallina							
	Carne de res							
	Carne de cordero							
	Carne de cerdo							
	Pollo							
	Pescado							
Frutas	Frutilla,							
	Mora							
	Naranja							
	Mandarina,							
	Kiwi							
	Papaya,							
	Sandía							
	Melón							
	Piña							
	Guineo							
	Granadilla							
	Manzana							
	Pera							
Granos	Arvejas verdes							
	Frijoles verdes							
	Habas							
	Choclos							
	Lentejas							
Vegetales	Rábano							
	Cebolla							
	Remolacha							
	Apio							
	Espinaca							
	Lechuga							
	Acelga							
	Coliflor							
	Brócoli							
Alcachofa								
Cereales sin gluten	Arroz							
	Trigo							
	Amaranto							
	Maíz							





UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

UNIVERSIDAD  
ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER

## HUMANO

**TEMA:** ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE 6 - 12 MESES DE EDAD EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, DURANTE EL PERÍODO MARZO-JULIO 2022.

**AUTORES:** ODILIA M. PATÍN P. Y NEYVA M. GUANO G.

### FICHA DE REGISTRO DE DATOS ANTROPOMÉTRICOS

*Objetivo* Valorar el estado nutricional mediante datos antropométricos de la población de niños de 6 a 12 meses de edad que asisten al Subcentro de Salud Los Trigales, entre marzo y julio 2022

<b>Peso</b>	
<b>Talla</b>	
<b>Circunferencia cefálica</b>	

<b>Indicador</b>	<b>Valor (Desviación estándar)</b>	<b>Diagnóstico Nutricional</b>
Longitud/talla para la edad		
Peso / edad		
Peso para la longitud/ talla		
IMC para edad		
Perímetro cefálico		

**Encuestas**

**UEB**  
UNIVERSIDAD  
ESTATAL DE BOLIVAR  
UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr(a) María Arto

Lugar de Procedencia Alpachaca

En forma voluntaria autorizo participar en el proyecto de investigación titulado como:  
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL  
EN LOS NIÑOS DE 6 - 12 MESES DE EDAD EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS  
TRIGALES, DURANTE EL PERÍODO MARZO-JULIO 2022

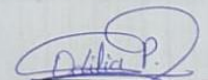
. Se me ha informado del propósito de la investigación y objetivos, por lo que acepto  
proporcionar información referente a la encuesta e instrumentos necesarios para el  
alcance de los objetivos planteados.

He comprendido las preguntas pertinentes y estoy satisfecho(a) con la información  
brindada por los investigadores, quienes lo han comunicado de forma clara y sencilla,  
dándome la oportunidad de preguntar y resolver las dudas e interrogantes.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán  
usados para los fines académicos en el marco de la ética profesional.

En tales condiciones consiento voluntariamente participar en la investigación.

  
Firma del Participante  
Investigación

  
Firma Responsable de la investigación

29/04/2022

**UEB** UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
 UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

**TEMA:** ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE 6 - 12 MESES DE EDAD EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, DURANTE EL PERÍODO MARZO-JULIO 2022.

**AUTORES:** ODILIA M. PATÍN P. Y NEYVA M. GUANO G.

### ENCUESTA A MADRES

*Objetivo* Caracterizar socio demográficamente a la población objeto de estudio en el Subcentro de Salud Los Trigales, durante el período marzo-julio 2022

*Instructivo* Lea detenidamente las preguntas y marque con una X en aquella que sea de su elección

#### Datos de la madre

Nombre y apellido de la madre	Marcia Arto.
N° Hijos	<input type="checkbox"/> 1 Hijo <input checked="" type="checkbox"/> 2 Hijos <input type="checkbox"/> 3 o más hijos
Edad	<input type="checkbox"/> 14-19 años <input checked="" type="checkbox"/> 20 a 30 años <input type="checkbox"/> 31 a 40 años <input type="checkbox"/> Más de 40 años
Ocupación	<input checked="" type="checkbox"/> Que haceres domésticos <input type="checkbox"/> Asalariada <input type="checkbox"/> Desempleada
Nivel educativo	<input type="checkbox"/> Ninguno <input checked="" type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Tercer nivel <input type="checkbox"/> Cuarto nivel
Etnia	<input type="checkbox"/> Mestiza <input checked="" type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Otro

#### Datos del niño/a

Nombre	Samanta 5a Arto.
Género	<input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
Edad (meses)	<input type="checkbox"/> 6 a 8 meses <input checked="" type="checkbox"/> 9 a 10 meses X <input type="checkbox"/> 11 a 12 meses
Fecha de nacimiento	20/09/2021.

*Objetivo Valorar el estado nutricional mediante datos antropométricos de la población de niños de 6 a 12 meses de edad que asisten al Subcentro de Salud Los Trigales, entre marzo y julio 2022*

Peso	6,5
Talla	61,5
Circunferencia cefálica	41

Indicador	Valor (Desviación estándar)	Diagnóstico Nutricional
Longitud/talla para la edad	-2,65 -2,65	Normal baja talla (desnutrición)
Peso / edad	-1,43 -1,36	Normal (Peso de bajo peso)
Peso para la longitud/ talla	0,42 0,42	Normal
IMC para edad	0,19 0,19	Peso normal
Perímetro cefálico	-1,50	Normal

*Objetivo Evaluar la influencia de la alimentación complementaria mediante frecuencia de consumo de alimentos en los niños de 6 - 12 meses de edad que asisten al Subcentro de Salud Los Trigales, durante el periodo marzo-julio 2022.*

#### Datos de la alimentación

¿A que edad el niño/a consumió alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna?	<input type="checkbox"/> Antes de los 6 meses <input checked="" type="checkbox"/> A los 6 meses <input type="checkbox"/> Entre los 9 a 12 meses <input type="checkbox"/> No la he iniciado
¿Actualmente el niño/a recibe lactancia materna?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿Cuál es la consistencia de los alimentos que le da al niño/a?	<input checked="" type="checkbox"/> Licuados <input checked="" type="checkbox"/> Espesas: Papillas, pure <input type="checkbox"/> Compotas <input type="checkbox"/> Sopas/liquido <input type="checkbox"/> Alimentos picados en trozos pequeños <input type="checkbox"/> Alimentos picados, duplicados o enteros





Cereales sin gluten	Apio	X							
	Espinaca		X					X	
	Lechuga								
	Aceña								
	Coliflor	X	X						
	Broccoli	X							
	Alcachofa	X							
	Arroz			X					
	Trigo								
	Amaranto								
Cereales con gluten	Maiz								
	Quinoa			X					
	Avena				X				
	Cebada								
	Ceneno		X						
	Jugos/ bebidas embotelladas				X				
	Dulces y golosinas								
	Cereales azucarados (Kellogs, Crokitos, Pops, Trix)		X						
	Papa								
	Meloco		X						
Grasas	Zanahoria		X						
	Mantequilla		X						
	Grasa de Cerdo							X	
	Margarinas vegetales							X	
Comidas fritas		X							

**UEB**UNIVERSIDAD  
ESTATAL DE BOLÍVAR

UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER HUMANO

CARRERA DE ENFERMERÍA

CONSENTIMIENTO INFORMADOSr(a) Alexandra CarvajalLugar de Procedencia La Ribera

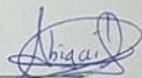
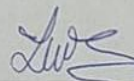
En forma voluntaria autorizo participar en el proyecto de investigación titulado como: ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE 6 - 12 MESES DE EDAD EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, DURANTE EL PERÍODO MARZO-JULIO 2022

. Se me ha informado del propósito de la investigación y objetivos, por lo que acepto proporcionar información referente a la encuesta e instrumentos necesarios para el alcance de los objetivos planteados.

He comprendido las preguntas pertinentes y estoy satisfecho(a) con la información brindada por los investigadores, quienes lo han comunicado de forma clara y sencilla, dándome la oportunidad de preguntar y resolver las dudas e interrogantes.

Los resultados que se obtengan se manejarán con absoluta confidencialidad y solo serán usados para los fines académicos en el marco de la ética profesional.

En tales condiciones consiento voluntariamente participar en la investigación.

Firma del Participante  
Investigación

Firma Responsable de la investigación



UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER  
HUMANO

TEMA: ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADA AL ESTADO  
NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE 6 - 12 MESES DE EDAD EN EL SUBCENTRO  
DE SALUD LOS TRIGALES, DURANTE EL PERÍODO MARZO-JULIO 2022.

AUTORES: ODILIA M. PATÍN P. Y NEYVA M. GUANO G.

20/06/2022

### ENCUESTA A MADRES

*Objetivo* Caracterizar socio demográficamente a la población objeto de estudio en el Subcentro de Salud Los Triguales, durante el período marzo-julio 2022

*Instructivo* Lea detenidamente las preguntas y marque con una X en aquella que sea de su elección

#### Datos de la madre

Nombre y apellido de la madre	Alexandra Carvajal
N° Hijos	<input type="checkbox"/> 1 Hijo <input checked="" type="checkbox"/> 2 Hijos <input type="checkbox"/> 3 o más hijos
Edad	<input type="checkbox"/> 14-19 años <input checked="" type="checkbox"/> 20 a 30 años <input type="checkbox"/> 31 a 40 años <input type="checkbox"/> Más de 40 años
Ocupación	<input type="checkbox"/> Que haceres domésticos <input checked="" type="checkbox"/> Asalariada <input type="checkbox"/> Desempleada
Nivel educativo	<input type="checkbox"/> Ninguno <input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input checked="" type="checkbox"/> Tercer nivel <input type="checkbox"/> Cuarto nivel
Etnia	<input checked="" type="checkbox"/> Mestiza <input type="checkbox"/> Indígena <input type="checkbox"/> Otro

#### Datos del niño/a

Nombre	Ivanna Aponte Carvajal
Género	<input checked="" type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
Edad (meses)	<input checked="" type="checkbox"/> 6 a 8 meses <input type="checkbox"/> 9 a 10 meses <input type="checkbox"/> 11 a 12 meses
Fecha de nacimiento	20/11/2021

*Objetivo Valorar el estado nutricional mediante datos antropométricos de la población de niños de 6 a 12 meses de edad que asisten al Subcentro de Salud Los Trigales, entre marzo y julio 2022*

Peso	5.3 Kg
Talla	68 cm
Circunferencia cefálica	42 cm

6

Indicador	Valor (Desviación estándar)	Diagnóstico Nutricional
Longitud/talla para la edad	0,33.	Normal
Peso / edad	-3.05	bajo Peso Severo.
Peso para la longitud/ talla	-4.30	Desnutrición aguda severa
IMC para edad	-4.31	Malnutrición Severa
Perímetro cefálico	-0.61	Normal.

*Objetivo Evaluar la influencia de la alimentación complementaria mediante frecuencia de consumo de alimentos en los niños de 6 - 12 meses de edad que asisten al Subcentro de Salud Los Trigales, durante el período marzo-julio 2022.*

#### Datos de la alimentación

¿A que edad el niño/a consumió alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna?	<input checked="" type="checkbox"/> Antes de los 6 meses <input type="checkbox"/> A los 6 meses <input type="checkbox"/> Entre los 9 a 12 meses <input type="checkbox"/> No la he iniciado
¿Actualmente el niño/a recibe lactancia materna?	<input checked="" type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
¿Cuál es la consistencia de los alimentos que le da al niño/a?	<input type="checkbox"/> Licuados <input type="checkbox"/> Espesas: Papillas, pure <input type="checkbox"/> Compotas <input checked="" type="checkbox"/> Sopas/liquido <input checked="" type="checkbox"/> Alimentos picados en trozos pequeños <input type="checkbox"/> Alimentos picados, duplicados o enteros

¿Cuál es la frecuencia con que alimenta al niño con los siguientes alimentos?

Grupo	No consume	Diario	Semanal			Mensual			
			1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o más veces	1 o 2 veces	3 o 4 veces	5 o más veces	
Lácteos	Leche	X							
	Yogurt		X						
	Queso								
Huevos carnes y pescado	Batidos					X			
	Huevos de gallina		X						
	Carne de res	X							
	Carne de cordero	X							
	Carne de cerdo	X							
	Pollo	X							
Frutas	Pescado			X					
	Frutilla,								
	Mora		X						
	Naranja	X				X			
	Mandarina,								
	Kiwi	X							
	Papaya,		X						
	Sandia	X							
	Melón	X							
	Piña		X						
	Guineo		X						
	Granadilla	X							
	Manzana					X			
	Pera	X							
	Granos	Arvejas verdes						X	
		Frijoles verdes							
Habas									
Choclos		X							
Lentejas		X							
Vegetales	Rábano	X							
	Cebolla		X						
	Remolacha	X							

Cereales sin gluten	Apio	X							
	Espinaca	X							
	Lechuga	X							
	Acelga			X					
	Coliflor	X							
	Brócoli	X							
	Alcachofa	X							
	Arroz				X				
	Trigo	X							
	Amaranto	X							
Cereales con gluten	Maiz	X							
	Quinoa	X							
	Avena								
	Cebada					X			
	Ceneno	X							
	Jugos/ bebidas embotelladas	X							
	Dulces y golosinas						X		
Alimentos azucarados	Cereales azucarados (Kellogs, Crokios, Pops, Trix.	X							
	Papa			X					
	Mellocó	X							
	Zanahoria			X					
Grasas	Mantegulla	X							
	Grasa de Cerdo	X							
	Margarinas vegetales	X							
Comidas frias	Comidas frias		X						

## Anexo 3 Validación de los instrumentos

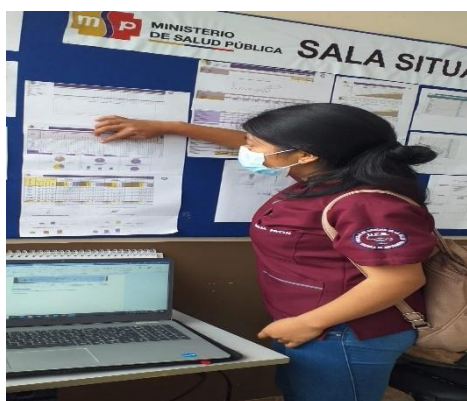
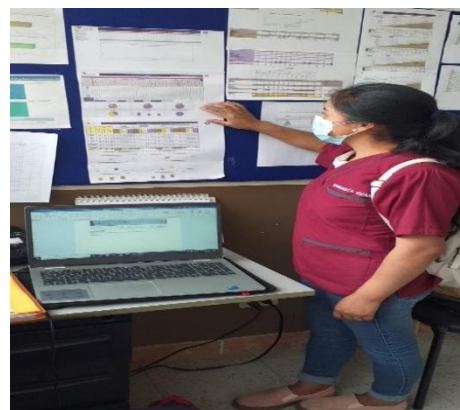
<b>UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER</b> <b>HUMANO CARRERA DE ENFERMERIA</b>			 <b>UNIVERSIDAD</b> <b>ESTATAL DE BOLIVAR</b>	
<b>VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN</b>				
<b>JUCIO DE EXPERTO</b>				
<b>PROYECTO DE TITULACIÓN</b>	ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE 6 A 12 MESES DE EDAD EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, DURANTE EL PERIODO MARZO JULIO 2022.			
<b>RESPONSABLES</b>	Patín Pimboza Odilia Magdalena Guano Guano Neyva Margarita			
<b>INSTRUCCIONES</b>	Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación en base al objetivo del estudio de investigación con sus criterios y experiencia profesional, validen dicho instrumento para su aplicación.			
<b>CRITERIO DE VALIDEZ</b>	<b>SUFICIENTE</b>	<b>MEDIANAMENTE SUFICIENTE</b>	<b>INSUFICIENTE</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Considera que las dimensiones y las preguntas de la unidad de estudio a determinar están contempladas dentro del instrumento.	X			
Considera que las preguntas están sustentadas para evaluar la situación de manera objetiva	X			
Considera que el instrumento mide la unidad de estudio en forma correcta	X			
<b>Apellido y Nombre</b>	MGS. LAURA VILLA			
<b>Firma</b>	 <small>Firmado electrónicamente por:</small> <b>LAURA MERCEDES</b> <b>VILLA NAUNAY</b>			

<b>UNIVERSIDAD ESTATAL DE BOLÍVAR</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD Y DEL SER</b> <b>HUMANO</b> <b>CARRERA DE ENFERMERIA</b>		 <b>UNIVERSIDAD</b> <b>ESTATAL DE BOLIVAR</b>		
<b>VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN</b>				
<b>JUCIO DE EXPERTO</b>				
<b>PROYECTO DE TITULACIÓN</b>	ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ASOCIADA AL ESTADO NUTRICIONAL EN LOS NIÑOS DE 6 A 12 MESES DE EDAD EN EL SUBCENTRO DE SALUD LOS TRIGALES, DURANTE EL PERIODO MARZO JULIO 2022.			
<b>RESPONSABLES</b>	Patín Pimboza Odilia Magdalena Guano Guano Neyva Margarita			
<b>INSTRUCCIONES</b>	Luego de analizar y cotejar el instrumento de investigación en base al objetivo del estudio de investigación con sus criterios y experiencia profesional, validen dicho instrumento para su aplicación.			
<b>CRITERIO DE VALIDEZ</b>	<b>SUFICIENTE</b>	<b>MEDIANAMENTE SUFICIENTE</b>	<b>INSUFICIENTE</b>	<b>OBSERVACIONES</b>
Considera que las dimensiones y las preguntas de la unidad de estudio a determinar están contempladas dentro del instrumento.		X		No encuentro oportuno colocar datos y género del niño si ya se está especificando, en la descripción de etnia no considero poner blanco
Considera que las preguntas están sustentadas para evaluar la situación de manera objetiva		X		La frecuencia de consumo es bastante extensa
Considera que el instrumento mide la unidad de estudio en forma correcta	X			
<b>Apellido y Nombre</b>	MGS. María de los Ángeles Rodríguez Cevallos			
<b>Firma</b>	 <small>Firmado electrónicamente por:</small> <b>MARIA DE LOS ANGELES RODRIGUEZ CEVALLOS</b>			



## Anexo 4 Registro fotográfico

### Búsqueda de información



## Reuniones con el tutor



### Ejecución de la encuesta





**Realización de mediciones**





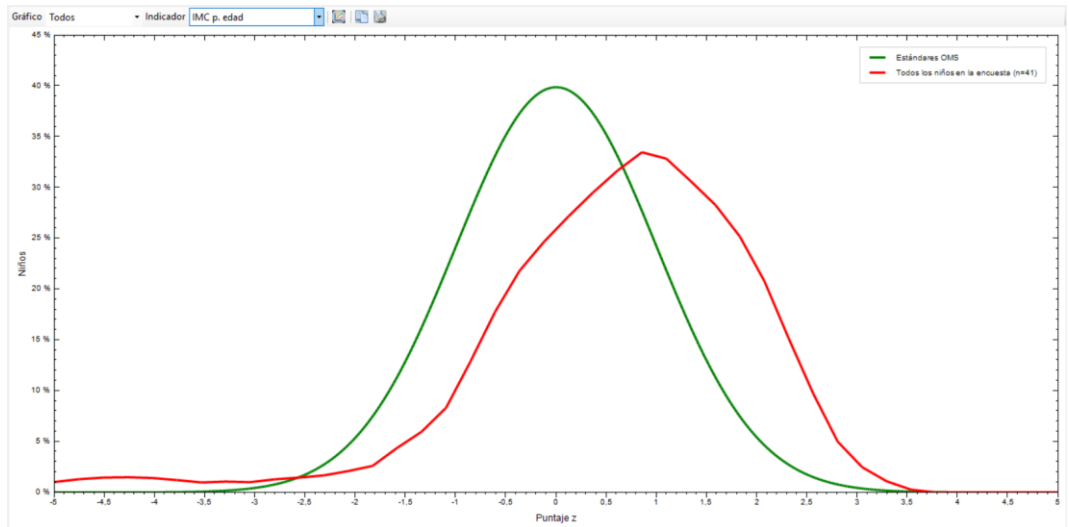
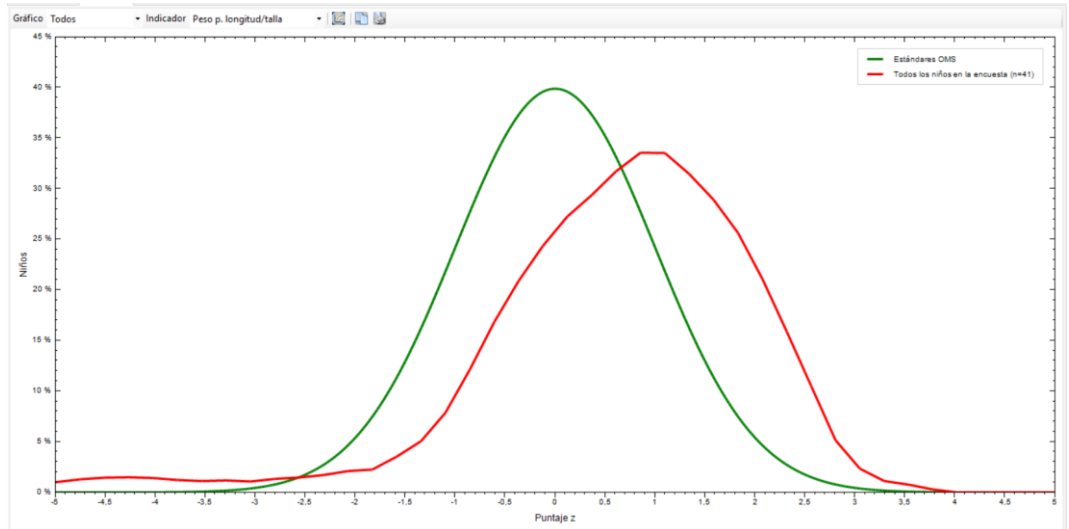
### Anexo 5 Cronograma

<b>ACTIVIDADES</b>	<b>MARZO</b>	<b>ABRIL</b>	<b>MAYO</b>	<b>JUNIO</b>	<b>JULIO</b>
Elaboración del ante proyecto	X				
Presentación del ante proyecto	X				
Aprobación del ante proyecto	X				
Designación del tutor	X				
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>					
Planteamiento del problema		X			
Formulación del problema		X			
Formulación de los objetivos		X			
Redacción de la justificación		X			
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>					
Antecedentes de la investigación		X			
Bases teóricas			X		
Marco conceptual			X		
Elaboración de operacionalización de variable			X		
<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA</b>					
Redacción del nivel, diseño de la investigación			X		
Redacción de la población				X	
Elaboración de las técnicas e instrumentos de recolección de datos				X	
Validación del instrumento				X	
Análisis de datos				X	
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS SEGÚN LOS OBJETIVOS</b>					
Redacción del resultado del objetivo 1					X
Redacción del resultado del objetivo 2					X
Redacción del resultado del objetivo 3					X
Redacción del resultado del objetivo 4					X
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>					
Conclusiones					X
Recomendaciones					X
Bibliografía					X
Anexos					X
Presentación del primer borrador					X
Correcciones					X

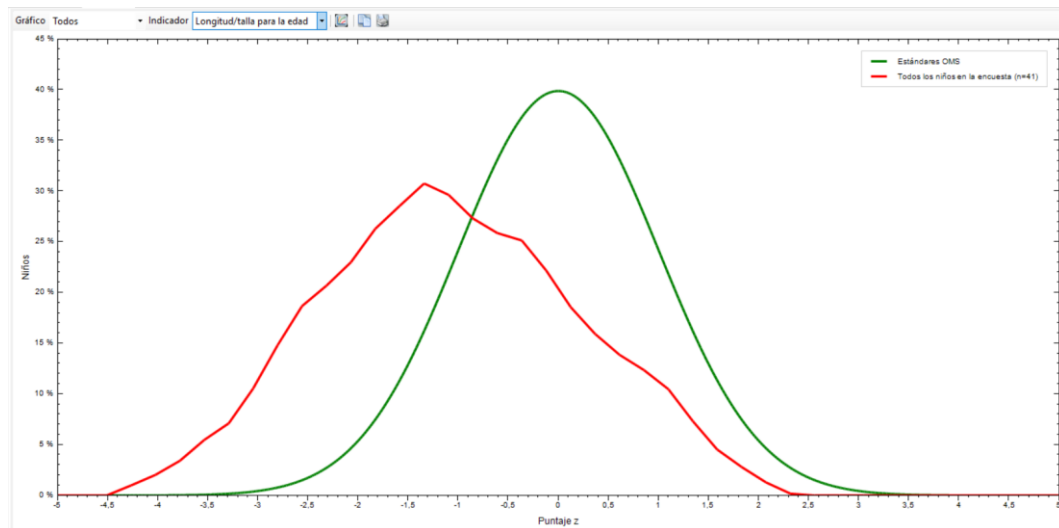
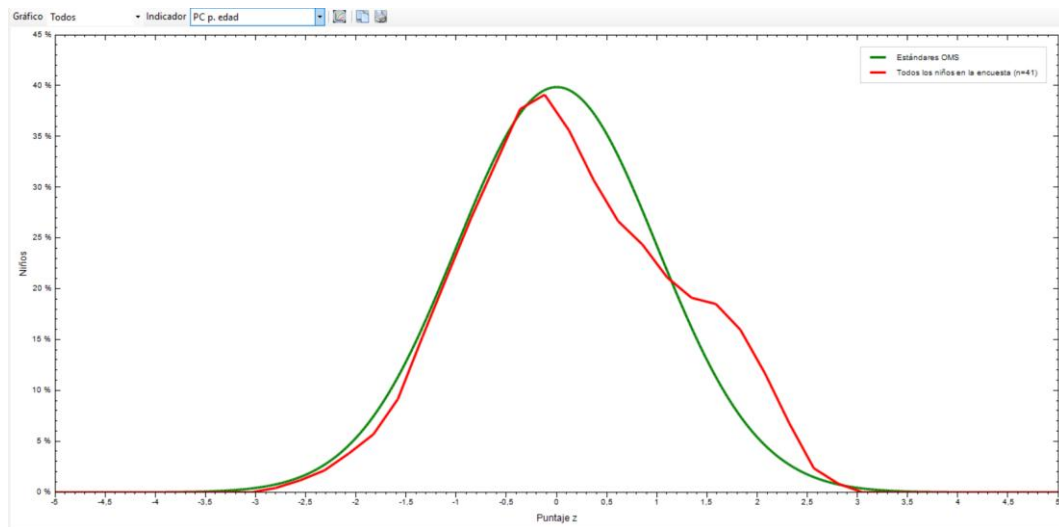
**Anexo 6 Recursos y presupuestos****PRESUPUESTO**

<b>Materiales</b>	<b>Cantidad</b>	<b>Valor unitario</b>	<b>Valor total</b>
Internet	5	\$ 30	\$ 150
Impresiones de oficios	10	\$ 0, 50	\$ 5
Impresión del instrumento	41	\$ 0.25	\$ 10,25
Transporte	30	\$ 0,30	\$ 9
Impresiones de borradores	6	\$ 15	\$ 90
Anillados	6	\$ 2	\$ 12
Cd y portada	1	\$ 2.50	\$ 2,50
Total			278,75

## Anexo 7 Curvas antropométricas









## Guía de alimentación Complementaria de 6 a 12 meses

Por:  
Odilia Magdalena Patin Pimboza  
Neyva Margarita Guano Guano

## Introducción



La lactancia materna es fundamental en la vida de un niño, al ser el canal por el cual la madre desde el primer día de vida le suministra los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo, además de proporcionarle anticuerpos para fortalecimiento del sistema inmunológico, pero a partir de los 6 meses la leche materna no contiene las unidades de concentración nutrientes necesarios para cubrir las demandas nutricionales del niño, por lo que se requiere de una alimentación complementaria rica en micronutrientes, vitamina B6, hierro y zinc, entre otros, que eviten que el niño presente deficiencias nutricionales que afecten su desarrollo físico y mental.

La alimentación complementaria es cualquier alimento sólido o líquido que se le suministra al niño lactante diferente a la leche materna, este tipo de alimentación favorece el desarrollo de la habilidad motora para masticar y deglutir alimentos sólidos, además favorece el familiarizarse con nuevos sabores y texturas.

Es importante que los padres estén conscientes que la alimentación complementaria no está indicada en los lactantes menores de 6 meses de edad, por no contar aún con un sistema digestivo y renal capacitados para digerir y eliminar determinados alimentos, además su inicio temprano aumenta el riesgo de desarrollo de alergias alimentarias y de enfermedades gastrointestinales por la exposición a microorganismos patógenos causantes de diarrea u otras enfermedades, lo que le generaría al niño deficiencias nutricionales y deshidratación (Rivas, 2019).

## Objetivos

### Generales

Presentar una guía de alimentación complementaria y control de salud para niños de 6 a 12 meses de edad dirigido a profesionales de salud del Subcentro de Salud Los Triguales.

### Específicos

- Desarrollar de forma esquemática y sencilla esquemas para dar a conocer información sobre la alimentación complementaria de 6 a 12 meses.
- Facilitar la comprensión de la nutrición de los niños al momento de iniciar la alimentación complementaria.

# Alimentación complementaria



A partir de los 6 meses de edad los niños necesitan más nutrientes que los aportados por la leche materna que favorezcan su crecimiento y desarrollo

Por lo que se debe iniciar con una alimentación complementaria que sea capaz de suministrar el:

- 97% de hierro;
- 81% de fosforo;
- 86% de zinc; 76% de magnesio y
- 72% de calcio,
- además de niacina, riboflavina, tiamina, vitamina A, C y E, junto a otros nutrientes,

Mediante la administración progresiva de pequeñas porciones de nuevos alimentos que sean ricos en estas vitaminas y estos minerales para que contribuyan al desarrollo físico y mental (OMS, 2017)

## La alimentación complementaria y el desarrollo del niño

El niño desde que nace comienza un proceso de aprendizaje, por la cual el inicio de la alimentación complementaria es un elemento fundamental para el desarrollo cognitivo y social del niño.

Agregar día a día comidas con nuevas texturas, sabores, olores y colores con el objetivo que el niño aprenda a diferenciar los alimentos a través de la estimulación de los sentidos.



Como elemento socializador la alimentación complementaria permite que el niño se integre al grupo familiar, por lo que es recomendable sentarlo a la mesa para que comparta con los miembros de la familia durante las comidas.



## Recomendaciones volumétricas según la edad de los niños

### Niños de 6 a 8 meses de edad



Para iniciar la alimentación complementaria servir al lactante;



✓ La mitad de un plato mediano con aproximadamente 200 cm<sup>3</sup> de comida espesa o en forma de papilla o pure



✓ Iniciando con dos o tres cucharadas hasta llegar a cinco



Con una frecuencia de dos o tres comidas al día, alternando con la lactancia materna





### Niños de 9 a 12 meses de edad

Ya esta edad el niño a adquirido la capacidad de digerir más cantidad de alimento y la independencia para llevarse la comida a la boca utilizando cubiertos o sus manos. En la alimentación complementaria se debe:



✓ Cocinar los alimentos del niño sin agregar sal o azúcar



✓ Servir en un plato mediano casi lleno con aproximadamente  $\frac{1}{2}$  a  $\frac{3}{4}$  de tazas de alimentos picados en trocitos o en papillas,



✓ Realizar tres o cuatro comidas diarias y dos meriendas



✓ No se recomienda abandonar la lactancia materna (Pontificia Universidad Católica de Chile, s.f)





# Metodo de papillas, transición de texturas

6-7 Meses



Puré

Papilla



7-8 Meses



Puré

Picados finos



8-10 Meses



Picados  
finos

Trocitos



10-12 Meses



Trocitos

Enteros



## Tipos de alimentos complementarios según la edad del niño



### Niños de 6 a 8 meses de edad

Los niños a esta edad necesitan consumir diariamente aproximadamente:

**615** calorías y **18** gr de proteínas, distribuidas en:



300 gr de papillas de verduras



100 gr de papillas de frutas no cítricas

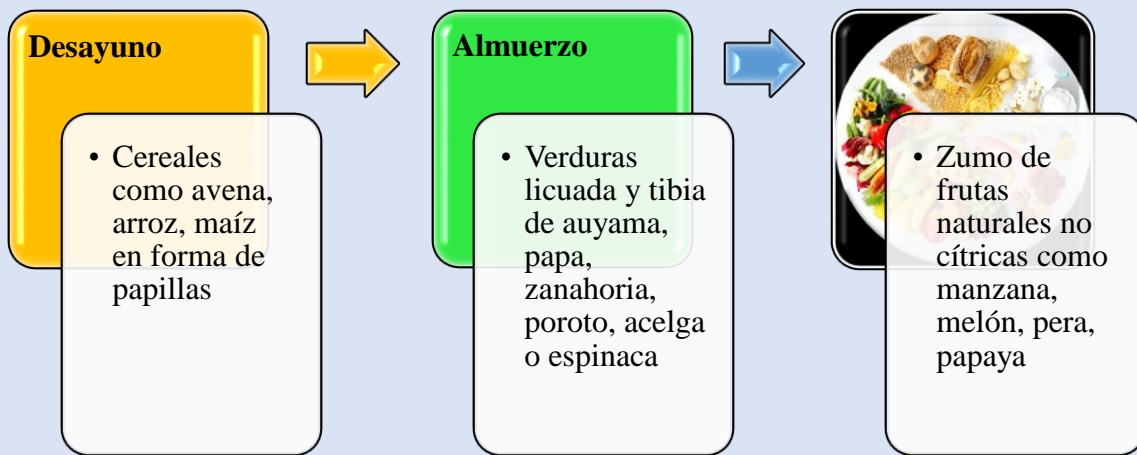


18 gr de carne molida



Además de las calorías  
aportadas por la leche materna

A los **6 meses** se recomienda una comida diaria.



4 amantadas  
diarias.

A los **8 meses** se recomienda realizar tres amantadas y dos comidas diarias.

Los tubérculos: yuca, la papa, batata, coliflor, entre otras.

Segunda comida la cena: pure de verdura, sin leguminosas por ser más difíciles de digerir, junto con media taza de fruta bien picadas.

Leguminosas: garbanzos, lentejas, porotos, arvejas, todos machacados mezclados con arroz o fideos; carnes sin grasa y bien picadas y pescado observando si no presenta reacción alérgica (Perret, Pérez, & Poblete, 2018)



## Niños de 9 a 12 meses de edad

A partir de esta edad los niños necesitan consumir diariamente un aproximado de **686**

**calorías** y **19,6 gr de proteína**, contenida en:



300 gr de papillas de verduras semi sólidas



100 gr de pedacitos de frutas no cítricas



30 gr de carne molida o huevo

A partir de los **9 y 10 meses** el niño ya tiene la capacidad de masticar mejor los

alimentos, por lo que se recomienda que tome con sus manos;

Carne o pollo bien picados, plátano y verduras



Lactancia materna



Tres comidas diarias

Desayuno      Comida      Cena

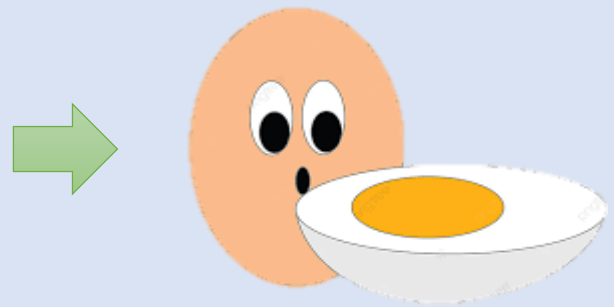


Frutos secos



A los **11 meses** se inicia:

Huevo, suministrando una pequeña cantidad de la yema bien cocido, observar alergias.

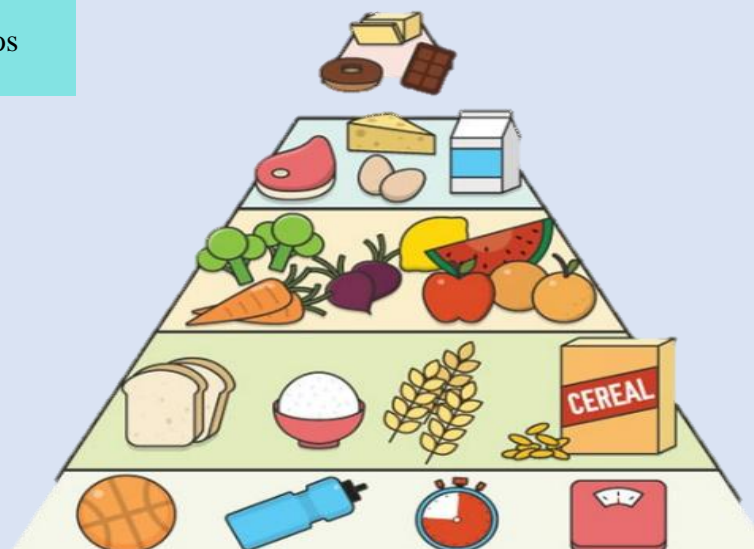


4 comidas: aproximadamente  
1 taza ½ por comida

Cuando llega a los **12 meses**, el niño debe realizar cinco comidas diarias,

✓ En esta etapa ya puede comer casi todos los alimentos que ingiere la familia, incluyendo: leche entera, yogurt, queso, huevo entero y frutas cítricas siempre tasajeados o picados

✓ En una cantidad aproximada de dos tazas de alimentos por comida (Flores & Ávila, 2021)





**Tabla de alimentación complementaria de 6 a 12 meses**

Alimento	0-6 meses	6-12 meses
Leche materna	Indicador de recomendación	Indicador de recomendación
Fórmulas adaptadas (en caso de no estar con LM)	Indicador de recomendación	Indicador de recomendación
Cereales, frutas, hortalizas, legumbres, huevo, carne, pollo, pescado, aceite de oliva		Indicador de recomendación
Leche entera, yogur, queso tierno (pueden ofrecerse en pequeñas cantidades a partir de los 9 o 10 meses)		
Sólidos con riesgo de atragantamiento (frutos secos enteros, manzana o zanahoria cruda, etc.)		

Fuente: (Gómez, 2018, pág. 7)

# Alimentación Complementaria



<b>0-6 meses</b> A libre demanda	Lactancia materna exclusiva	
<b>6-7 meses</b> 2-3 veces/día	Carne Verduras y Frutas Cereales Puré ó Papillas	
<b>7-8 meses</b> 3 veces/día	Leguminosas Puré/picados/machacados	
<b>8-12 meses</b> 3-4 veces/día	Derivados leche Huevo y pescado Picados finos/Trocitos	
<b>&gt;12 meses</b> 4-5 veces/día Trocitos pequeños	Frutas cítricas Leche entera Dieta familiar	

## Recomendaciones para la preparación de los alimentos complementarios

Es importante que al momento de preparar los alimentos se tomen en consideración todas las medidas higiénicas, como:



- Lavarse las manos antes y después de manipular los alimentos.



- Lavar muy bien cada uno de los utensilios que va a utilizar para preparar y servir los alimentos con agua limpia y jabón.



- Limpie con agua limpia y jabón la superficie de la mesa de trabajo y cocina antes y después de cocinar



- Lave cuidadosamente con agua limpia las verduras, frutas, prestando mayor atención en las hojas como acelga, espinaca, lechuga y brócoli.



- Cocine correctamente los alimentos sin dejarlos crudos, pollo, carne y pescado, teniendo cuidado al momento de manipularlos cuando están crudos para no contaminar otros alimentos (Instituto Mexicano del Seguro Social, 2020)

▪



# Alimentos recomendados para una alimentación complementaria

## Frutas y verduras



Dar al niño las frutas en trozos o papillas, que en zumos, porque pierden gran parte de los nutrientes

Tener precaución con las verduras como la espinaca y acelga por su alto contenido de nitratos (Gómez, Recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría, 2018).

## Cereales

Son fuentes de hidratos de carbono que le brindan energía al cuerpo del niño, además contiene fósforo, hierro, potasio, calcio y vitamina B.



Estos pueden ser consumidos en el desayuno con leche, en atol de arroz, arepas, avena o en polvo mezclado con otros alimentos (Gómez, Recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría, 2018).

**Proteínas** Están presente:

Carnes rojas, carnes blancas como pollo y pescado, en los huevos y legumbres.

Favorece el crecimiento y desarrollo del niño, fortalece los músculos y los huesos.

Bien cocidos y en trozos pequeños o molida. (Gómez, Recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría, 2018).



## Lácteos

9 meses: Se puede suministrar  
yogurt natural y quesos bajos en sal

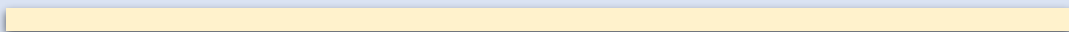
En caso de que  
la madre no  
pueda dar de  
lactar al niño se  
puede sustituir  
por formulas

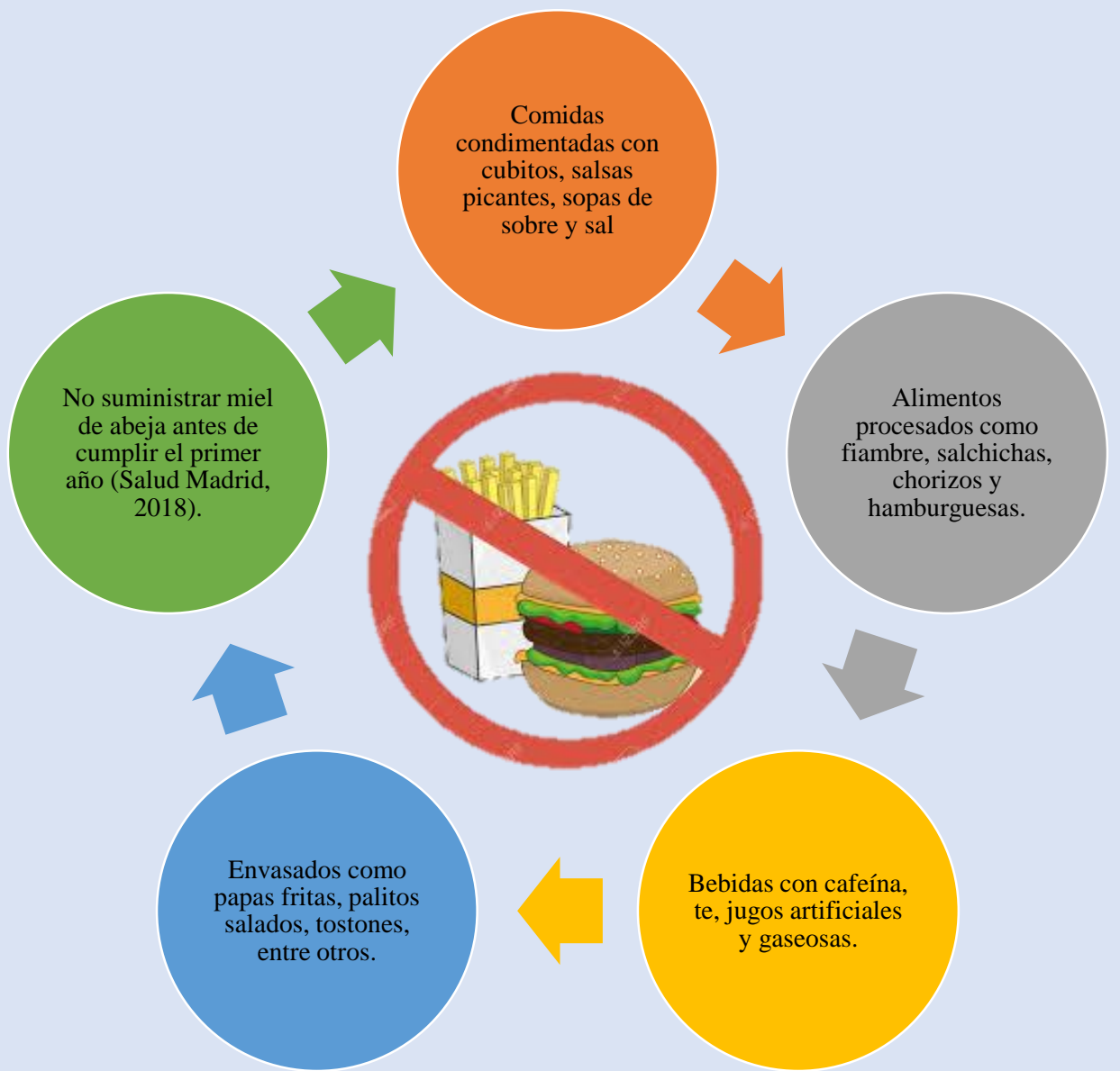


Mínimo 2 veces al  
día unos 500ml.  
(Gómez,  
Recomendaciones  
de la Asociación  
Española de  
Pediatría, 2018)

## Alimentos no recomendados en una alimentación complementaria

Es recomendable que los padres o cuidadores eviten que los niños ingieran como  
alimentación complementaria, los siguientes alimentos:





## Anexo 9 Resultado anti plagio

<b>Documento</b>	<a href="#">Alimentacion complementaria en niños menores de 6-12m. Los Trigales.docx</a> (D142242618)
<b>Presentado</b>	2022-07-20 10:47 (-05:00)
<b>Presentado por</b>	neguano@mailles.ueb.edu.ec
<b>Recibido</b>	jtaco.ueb@analysis.orkund.com
<b>Mensaje</b>	alimentacion complementaria <a href="#">Mostrar el mensaje completo</a>

4% de estas 5 páginas, se componen de texto presente en 2 fuentes.

88% # 1 Activo

Conocimientos, prácticas y actitudes maternas sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños(as) entre 6 y 12 meses”,

la cual tenía

como objetivo de determinar la relación de los conocimientos, prácticas y actitudes maternas sobre la alimentación complementaria con el estado nutricional de niños entre 6

a 12 meses

de edad.

Para ello, la autora emplea un método inductivo, en una investigación

del tipo básica de diseño correlativo y transversal, trabajando con una muestra de 169 madres, a quienes se les aplicó una entrevista. Como resultado de la investigación, se identificó que 47.9% de las madres tienen una disposición media con relación a la alimentación complementaria y 51.5% tenían un conocimiento bajo sobre dichas prácticas. Como conclusión en la investigación

se determinó que el grado de conocimiento, como las praxis de las mamás en cuanto a la alimentación complementaria están relacionadas al estado nutricional del niño(a) entre 6 y 12