UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera Profesional de Enfermería

CONOCIMIENTO EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD TANDAYOC, SOROCHUCO, JUNIO 2021

Bachiller. Llaxa Zambrano, Ruber Jafet

Asesora:

Mg. Tejada Arenaza de Novoa, María Verónica

Cajamarca- Perú - 2021

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

Facultad de Ciencias de la Salud

Carrera Profesional de Enfermería

CONOCIMIENTO EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD TANDAYOC, SOROCHUCO, JUNIO 2021

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Bachiller. Llaxa Zambrano, Ruber Jafet

Asesora:

Mg. Tejada Arenaza de Novoa, María Verónica

Cajamarca- Perú - 2021

COPYRIGHT © 2021 by

RUBER JAFET LLAXA ZAMBRANO

Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO

PROFESIONAL

CONOCIMIENTO EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD TANDAYOC, SOROCHUCO, JUNIO 2021

Presidente:
Mg. Charo Chuquilin Vargas

Secretario:
Mg. Edith Vega Saucedo

Asesora:
Mg. Tejada Arenaza de Novoa, María Verónica

DEDICATORIA

A mis queridos padres “Segundo Alcibíades y Carmen Rosita” y mis queridos hermanos Doraly, Janeth y Yonatan ellos son el motor de mi vida a seguir adelante para poder lograr mi formación profesional de una manera incondicional, por sus motivaciones, sus alegrías, su orgullo de verme un día triunfar y seguir adelante.

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarme la vida

A todos mis docentes de mi alma Mather Universidad Antonio Guillermo Urrelo que día a día se dedicaron a formar nuevos horizontes en mí y poder ser un profesional con valores y ética y poder llevar nuestra profesión en alto.

Alas enfermeras del puesto de salud Tandayoc por su apoyo de poder llevar la investigación en dicho puesto de salud.

A las madres que participaron en la investigación por su sinceridad y colaboración en lo solicitado.

A mi asesora Mg. María Verónica Tejada Arenaza por su constate apoyo y hacer de mi trabajo el más enriquecido con sus correcciones y motivación de seguir adelante sin temor al futuro.

El autor

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el conocimiento en alimentación complementaría y su relación con la práctica en madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al Puesto de Salud Tandayoc, Sorochuco- Celendín- Cajamarca- Junio 2021. Estudio de tipo cuantitativo, transversal, se realizó en una población de 30 madres con niños de 6 a 24 meses basado en grupo etario de madres de 15 a 35 años de edad, a quien se aplica una encuetas para determinar el conocimiento y su relación con la practica en alimentación complementaria. Los resultados más importantes fueron conocimiento en alimentación complementaria quienes el 90% conoce y el 10% desconocen del tema. Respecto a las prácticas en alimentación completaría se obtuvo que 96.7% tienen practicas adecuadas y el 3.3% tiene practicas inadecuadas, se halló relación para la cruce de variables utilizando el chi cuadrado con la confiabilidad de p=0,002. Se demostró que hay relación significativa entre conocimiento y su relación con práctica en alimentación complementaria.

Palabras claves: alimentación complementaria, conocimiento en alimentación complementaria, practicas adecuadas.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the knowledge in complementary feeding and its relationship with the practice in mothers of children aged 6 to 24 months who attend the Tandayoc Health Post, Sorochuco- Celendín- Cajamarca- June 2021. Quantitative, cross-sectional study , It was carried out in a population of 30 mothers with children from 6 to 24 months based on the age group of mothers from 15 to 35 years of age, to whom a survey is applied to determine the knowledge and its relationship with the practice of complementary feeding. The most important results were knowledge in complementary feeding, which 90% know and 10% do not know about the subject. Regarding the practices in complete feeding, it was obtained that 96.7% have adequate practices and 3.3% have inadequate practices, a relationship was found for the crossing of variables using the chi-square with the reliability of p = 0.002. It was shown that there is a significant relationship between knowledge and its relationship with practice in complementary feeding.

Keywords: complementary feeding, knowledge in complementary feeding, adequate practices.

INDICE

DEDICATORIA v
AGRADECIMIENTO vi
RESUMEN..... vii
ABSTRACT..... viii
INDICE ix
ÍNDICE DE TABLAS xi

CAPITULO I.....13
INTRODUCCIÓN 13
1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN 14
1.1. Planteamiento del problema de investigación..... 14
1.2. Formulación del problema 16
1.3. Justificación 16
1.4. Hipótesis De La Investigación 17
1.5. Objetivo de la investigación..... 17
1.5.1 Objetivo general 17
1.5.2 Objetivos específicos 17

CAPITULO II 18
2. MARCO TEÓRICO 18
2.1. Antecedentes 18
2.1.1. A nivel internacional 18
2.1.2. A nivel Nacional 21
2.1.3. A nivel Local..... 25
2.1.4. Marco bíblico filosófico..... 27
2.2. Bases Teóricas 29
2.2.1. Conocimiento 29
2.2.1.1. Proceso del conocimiento 31
2.2.1.2. Características del conocimiento..... 32
2.2.1.3. Elementos del conocimiento 32
2.2.1.4. Tipos de conocimientos. 33
2.2.1.5. Niveles del conocimiento..... 33

2.2.1.6. Conocimiento 34
2.2.1.7. Conocimiento sobre Alimentación complementaria 35
2.2.2. Práctica en alimentación complementaria 35
2.2.3. Alimentación Complementaria 36
2.2.3.1. Beneficios sobre alimentación complementaria 37
2.2.3.2. Composición de los Alimentos 37
2.2.3.3. Inicio De La Alimentación Complementaria 38
2.2.3.4. Características de la alimentación complementaria 40
2.2.3.5. Grupos de Alimentos 43
2.2.3.6. Prácticas adecuadas sobre alimentación complementaria 47
2.2.3.7. Higiene Personal: 47
2.2.3.8. Almacenamiento de los Alimentos 48
2.2.3.9. Preparación de Alimentos del lactante 49
2.2.3.10. Participación de la madre en la alimentación complementaria 50
2.3. Bases conceptuales 50
2.4. Variables: 51
2.5. Operacionalización de las variables 52

CAPITULO III 54
3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN 54
3.1. Tipo de investigación 54
3.2. Descripción del área de estudio 54
3.3. Población y muestra 54
3.3.1. Población 54
3.3.2. Muestra 54
3.3.3. Criterios de inclusión 55
3.3.4. Criterios de exclusión 55
3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos 55
3.4.1. Técnica 55
3.4.2. Instrumento 55
3.5. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos 56
3.6. Procesamiento, análisis y discusión de los resultados 56
3.7. Aspectos Éticos De La Investigación 57

CAPITULO IV 58
4. RESULTADOS, ANALISI Y DISCUSIÓN 58
4.1. Resultados De La Investigación..... 58
4.2. Discusión y Análisis 62

CAPÍTULO V 64
5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 64
5.1. Conclusiones 64
5.2. Recomendaciones 64

6. BIBLIOGRAFÍA 66
ANEXO 1 70
ANEXO 2 75
ANEXO 3 78

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N° 1……..…58

Características sociodemográficas de las madres de niños de 6 a 24 meses atendidos en el Puesto de Salud Tandayoc, Sorochuco, 2021.

Tabla N° 2…….…….59

Conocimientos en Alimentación complementaria, según dimensión, de las madres de niños de 6 a 24 meses atendidos en el Puesto de Salud Tandayoc, Sorochuco, 2021.

Tabla N° 3……...……...……60

Conocimientos en Alimentación complementaria de las madres de niños de 6 a 24 meses atendidos en el Puesto de Salud Tandayoc, Sorochuco, 2021.

Tabla N° 4…….…….60

Prácticas en Alimentación complementaria, según dimensión, de las madres de niños de 6 a 24 meses atendidos en el Puesto de Salud Tandayoc, Sorochuco, 2021**.**

Tabla N° 5……..……..……..61

Prácticas en Alimentación complementaria de las madres de niños de 6 a 24 meses atendidos en el Puesto de Salud Tandayoc, Sorochuco, 2021.

Tabla N° 6……..……..…..61

Relación entre conocimiento y prácticas en Alimentación complementaria de las madres de niños de 6 a 24 meses atendidos en el Puesto de Salud Tandayoc, Sorochuco, 2021.

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

Desde el momento que el ser humano es concebido necesita de nutrientes para crecer y desarrollarse; este proceso se da durante la formación intrauterina y extrauterina, en la extrauterina se inicia con la lactancia materna exclusiva y fortaleciéndose con la alimentación complementaria, esto va de la mano con prácticas que ayudan al desarrollo y crecimiento del niño, manteniéndolo sano. En este proceso el niño adquiere nutrientes necesarios para su cuerpo, además constituye un periodo de riesgo nutricional para aquellos niños expuestos a prácticas alimentarias no beneficiadas. La lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad es el único sustento que puede ayudarle a aportar los nutrientes que él niño necesita, excepcionalmente se recomienda el uso de fórmulas lácteas infantiles, según prescripción médica si fuera necesario. (1)

Después de los primeros 6 meses de vida la leche materna ya no satisface los requerimientos necesarios de nutrientes, se inicia la alimentación complementaria, que consiste en introducir alimentos distintos progresivamente ya sea semisólidos , solidos o líquidos; además la organización mundial de la salud (OMS) confirma que los lactantes comienzan a recibir alimentos complementarios a los 6 meses, primero unas dos o tres veces al día entre los 6 y los 8 meses, y después, entre los 9 a 11 meses y los 12 a 24 meses, unas tres o cuatro veces al día, añadiéndoles aperitivos nutritivos una o dos veces al día, según se desee (2)

En esta investigación se logró determinar la relación que existe entre conocimiento y práctica en alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al puesto de Salud Tandayoc del distrito de Sorochuco provincia de Celendín departamento Cajamarca, junio 2021

1. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema de investigación

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) 2019, revela que al menos uno de cada tres niños menores de cinco años, o más de 200 millones de niños sufren con problemas en su alimentación, y 2 de cada 3 niños entre los seis meses y los dos años de edad no reciben alimentos que brinden crecimiento adecuado de sus cuerpos y sus cerebros, esto es un problema que afecta su crecimiento y desarrollo tanto físico y neurológico, esto baja sus defensas de su sistema inmunológico, ellos están propensos a diversas enfermedades incluso que puede ocasionar la muerte. A pesar de los avances logrados en las últimas décadas, un tercio de los niños menores de 5 años están con desnutrición y con sobrepeso, mientras que dos tercios están en riesgo de desnutrición, por no contar con dietas adecuadas y saludables. Por tal motivo el inicio de alimentación complementaria los niños comienzan a consumir alimentos blandos o sólidos cuando cumplen seis meses, cuando alcanzado el desarrollo de las funciones, renal y la maduración neurológica, a muchos de ellos se les brinda el tipo inadecuado de alimentos, cerca del 45% de los niños de entre seis meses y dos años de edad no reciben ninguna fruta o verdura. Entre del 60% no ingiere huevos, productos lácteos, pescado o carnes. (3) (4)

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que la alimentación complementaria es el proceso que comienza cuando la leche materna por sí sola ya no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante, y por tanto se necesitan otros alimentos y líquidos, más la leche materna, normalmente la alimentación complementaria abarca el período que va de los 6 a los 24 meses de edad. En este tiempo el niño esta propenso a muchas enfermedades por las carencias de nutrientes, las

consecuencias son las desnutriciones que lleva a elevar las cifras en el mundo de niños con desnutrición menores de cinco años. (2)

Por otro lado, el Ministerio de Salud (MINSA) menciona partir de los seis meses de edad el niño además de continuar con lactancia materna necesita iniciar la alimentación complementaria, es un nuevo experimento que el niño empieza a consumir y para ello es necesario tener los conocimientos en alimentación complementaria, teniendo en cuenta la cantidad, y que alimentos proporcionarle, iniciando desde las prácticas de alimentación complementaria, que consiste en el proceso para atender y preparar los alimentos; lavado de manos, lavado de alimentos, cantidad y calidad de alimentos, la preparación de alimentos, no cumpliendo compromete la vida del niño (a). La llegada de un integrante más a la familia necesita de atención cuidado y alimentación ya que brinda emoción alegría a todos y esto es un verdadero desafío cuidar de ello, basado en condiciones que ayudan a mejorar la vida del niño entre ello está la alimentación que es fundamental para su crecimiento y desarrollo. (5)

En el puesto de Salud Tandayoc se observó que el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria es un tema a investigar para identificar si hay conocimiento básico sobre la alimentación complementaria e identificar como han influenciado en la práctica de alimentación complementaria ya que perjudica en la nutrición y desarrollo de su niño(a), el cual puede tener anemia, talla y peso bajo de acuerdo a su edad. La alimentación inadecuada tiene un efecto a corto y largo plazo en el menor, ya que la alimentación tiene que ir relacionado a la edad que ayuden a satisfacer los requerimientos nutricionales, por ende planteamos el problema de la investigación y su acorde con la realidad y la problemática que presentan los niños de 6 a 24 meses en el Puesto de Salud Tandayoc.

1.2. Formulación del problema

¿Cuál es el conocimiento de alimentación complementaria y su relación con la práctica en madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al puesto de Salud Tandayoc, Sorochuco -Celendín -Cajamarca - junio 2021?

1.3. Justificación

El niño(a) desde el momento que comienza a ingerir bocados de alimentos necesitan todo el interés para poder darle los nutrientes que requiere de forma adecuada. La alimentación del niño es fundamental en sus primeros años de vida, esto tiene que tener un buen equilibrio en su alimentación basado, en el conocimiento de las madres y la satisfacción de las necesidades de los niños, con el requerimiento de nutrientes que desee su niño (a), para gozar de salud, del genio alegre; y alimentación satisfactoria.

En este estudio se tiene encuenta el interés de determinar los conocimientos en alimentación complementaria y su relación con la práctica por parte de la madre, en beneficio de los niños, los más propensos a sufrir las consecuencias, si no está en condiciones adecuadas su alimentación; poniendo en riesgo el crecimiento y desarrollo del niño, desencadenando posteriores problemas en la familia y la sociedad. Esta investigación ayudara de alguna manera a la madre a reconocer que la alimentación y la práctica en alimentación complementaria son elementales en el niño durante su crecimiento y desarrollo.

Esta investigación será un aporte para las diferentes investigaciones en conocimiento y práctica de la alimentación complementaria en los diferentes centros de salud y y/o comunidades del departamento de Cajamarca.

Esta investigación tiene por finalidad de alguna manera disminuir la problemática de salud nutricional que aqueja a los niños comprendidos de 6 a 24 meses de edad y complementar los aportes de otras investigaciones en salud y desarrollo comunitarios

realizadas por la escuela profesional de enfermería de la Universidad Antonio Guillermo Urrelo y mejorar como profesionales de la salud.

1.4. Hipótesis De La Investigación

Hi. Existe relación de Conocimiento en alimentación complementaria y práctica sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Puesto de Salud Tandayoc, Sorochuco -Celendín- Cajamarca. Junio 2021

H0.No Existe relación de Conocimiento en alimentación complementaria y práctica sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Puesto de Salud Tandayoc, Sorochuco -Celendín- Cajamarca. Junio 2021

1.5. Objetivo de la investigación

1.5.1 Objetivo general

Determinar el conocimiento en alimentación complementaría y su relación con la práctica en madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al Puesto de Salud Tandayoc, Sorochuco-Celendín- Cajamarca- Junio 2021.

1.5.2 Objetivos específicos

- ✓ Determinar el Conocimiento en alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Puesto de Salud Tandayoc en el mes de Junio 2021.
- ✓ Identificar la práctica en alimentación complementaria en las dimensiones: higiene, almacenamiento, preparación e interacción que tienen las madres de niños de 6 a 24 meses del puesto de salud Tandayoc, junio 2021.

CAPITULO II

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Forero T. 2018 Colombia en su investigación titulada "La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes" tuvo como objetivo determinar barreras y facilidades para el seguimiento de las recomendaciones nutricionales en relación al inicio temprano de la Alimentación complementaria en niños y niñas entre 0 y 24 meses de edad a una población con atención integral de salud, siendo un estudio cualitativo fenomenológico, longitudinal, con una muestra 43 madres, se les realizó entrevistas en profundidad y 11 grupos focales, los cuales obtuvo a los grupos de experiencias frente a la gestación, y experiencias de la lactancia materna (LM), y la alimentación complementaria AC, indico que el 57% inicio en alimentación complementaria con zumos en biberón que les produjo un estreñimiento, analizo las relaciones de cada categoría, los resultados fueron que las madres con su leche materna desconocen los beneficios que son para los lactantes también los integrantes de su familia no tiene ese conocimiento adecuado, y los resultando en lactancia materna y en el inicio temprano de la alimentación complementaria no cuentan con conocimiento adecuado para valorar su producción de leche. A pesar de haber recibido orientación en alimentación complementaria, aun no tienen clara las cosas incluso la familia es decisiva, finalmente la experiencia de la alimentación Complementaria está fuertemente influenciada por el entorno cercano de la madre y las recomendaciones que reciben de los profesionales de la salud no son suficientes para transformar sus prácticas. Se le debe dar más conocimiento a la madre y familia de alimentación Complementaria. (6)

Zúñiga 2017 en su investigación **"**Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria en Latinoamérica" tuvo como objetivo revisar la literatura latinoamericana sobre el grado de conocimientos maternos sobre alimentación complementaria (AC) desde el 2001 hasta el 2016. Esta fue una revisión narrativa; se incluyeron los estudios originales, que evaluaron los conocimientos maternos sobre alimentación complementaria (AC) en Latinoamérica. Los reportes fueros evaluados con la herramienta STROBE (*Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology*). Y como resultados se obtuvo que 13 estudios: México (1 estudio), Perú (11 estudios) y Ecuador (1 estudio). En Colombia, se encontraron 6 estudios sobre prácticas y 1 sobre conocimientos en lactancia materna, finalmente se encontró que en Latinoamérica, la mayoría los estudios muestra un nivel de conocimientos maternos intermedio sobre alimentación complementaria (AC). En Colombia, es difícil establecer un grado de conocimiento de la corriente de alimentación complementaria debido a la falta de estudios. (7)

Gonzales 2020 en su estudio "Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México", con su objetivo de actualizar prevalencias de indicadores de prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de 24 meses en México, con análisis de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (Ensanut 2018-19) con diseño probabilístico con una población de mujeres 12 a 59 años y sus hijos menores de 24 meses, se usó la prueba de Wald para comparar las categorías, los resultados fueron que el 28.3% de los niños menores de 6 meses recibió lactancia materna exclusiva (LME), 42.9% de los niños menores de 12 meses consumió fórmula infantil y 29% continuó lactando a los dos años, en esta situación no es adecuadamente

ya que la formula no remplaza a la lactancia materna incluso no cumple con los requerimientos de nutrientes. Sólo 49.4% de los niños de 6 a 11 meses consumió alimentos ricos en hierro, finalmente mediante estos resultados tenemos que tener más en cuenta la conciencia de las madres sobre lo que es importante la lactancia materna exclusiva (LME) y la alimentación complementaria (AC), por otro la condición de poder mejorar es tener más lactantes adecuados y con su alimentación adecuada. (8)

Para **Jiménez A. 2018** en su estudio titulado "Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad" con objetivos de identificar las prácticas reales de la alimentación complementaria, esto indica que le niño está consumiendo la energía y nutrientes necesarios, siendo un estudio transversal en niños con edades entre 6 y 23 meses, siendo un muestreo aleatorio bietápico de 560 niños, con información sociodemográfica del niño y su medio familiar, aplicando una encuesta de consumo de alimentos por recordatorio de 24 horas obteniendo los resultados que la mayoría de niños consumen alimentos basados en carbohidratos esto no bonifica al niño solo le da energía para poder estar actico en esta alimenticio no cumple con las condiciones adecuadas de nutrientes en el estudio menciona que sobrepasa la cantidad requerida de nutrientes, siendo la dieta basada en todo los nutrientes para el niño, esto constituye un factor predisponente a la obesidad desde las etapas tempranas de la vida, por otro lado el 88 % de las madres encuestadas refieren contar con el tiempo adecuado para preparar los alimentos destinados a los menores y solo el 4,8 %, comprendido principalmente por madres que trabajan, refirieron que el tiempo le resultaba muy escaso, eso posiblemente dificulta también en la alimentación y interés del niño que es mínimo el porcentaje pero es el problema que hay que enfrentarlo (9)

2.1.2. A nivel Nacional

Ruth K. León 2016 en su investigación titulado "Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud La Revolución, Juliaca - 2015", cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre Conocimientos y Prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud Revolución, Juliaca 2015, el diseño de investigación es no experimental de corte transversal de tipo correlacional, se realizó un muestreo no probabilístico estratificado, determinándose una muestra de 63 madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud Revolución, el instrumento que se utilizó fue un cuestionario de conocimientos, que consta de 15 preguntas y prácticas de alimentación complementaria con 18 ítems, se obtuvo los resultados que indican que 63 madres que representan el 100%, entre ellos menciona que las madres tiene un alto porcentaje de un conocimiento medio basado solo en modo de lo que ella sabe y esto con lleva a unas malas prácticas en la alimentación complementaria, en este campo existe una mayor educación a las madres para tomar conciencia de los posibles riesgos que pueden enfrentar sus hijos en tiempos posteriores se llegó a su conclusión es su estudio que si existe recién en sus variables, cuando menor es el conocimientos de alimentación complementaria, tiene practicas desfavorables (10)

Nady Rojas 2019 en su investigación titulada "Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos" el objetivo fue determinar las prácticas maternas de alimentación de niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos, con madres de 6 a 24 meses de edad, siendo un total de 151 madres en Lima y 168 en Iquitos, se utilizó la prueba Chi cuadrado con un nivel de significancia de 0,05, obteniendo los resultados de 174

(54,55%) fueron mujeres, 191 (59,87%) de los niños tenían entre 12 y 24 meses. Las madres tuvieron una edad mediana de 25 años. Hubo diferencia entre el cumplimiento de prácticas de alimentación complementaria entre los niños de ambas comunidades y en lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses, también el consumo de multimicronutrientes, en esta investigación haciendo la comparación hubo la gran diferencia que afecta al lactantes finalmente las diferencias entre las prácticas maternas de alimentación complementaria fueron evidenciados por el incumplimiento de lactancia materna exclusiva y el consumo de multimicronutrientes para niños de Lima, y una mayor frecuencia de incumplimiento de una dieta mínima aceptable para niños de Iquitos. (11)

La Universidad Nacional de San Antonio Abad del Cusco 2019 con la investigación de "Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses" su objetivo fue determinar las prácticas de alimentación complementaria, las características sociodemográficas y su asociación con la anemia en niños entre 6 a 12 meses de edad de Cusco-Perú entre agosto y diciembre del 2017, siendo un estudio transversal y analítico con datos de 360 madres y niños. Se evaluaron las prácticas de alimentación complementaria mediante un cuestionario modificado y se calculó su asociación con la variable de interés "anemia". Los resultados obtenidos fueron que la prevalencia de anemia fue 68,3%. Los factores asociados fueron: vivir en condición de pobreza, recibir una inadecuada cantidad y dieta en alimentación, y la suplementación con papilla y hierro, entonces vivir en pobreza se asoció que padece de anemia; así como algunas prácticas de alimentación complementaria. Estas últimas pueden ser modificables mediante un correcto seguimiento en las visitas domiciliarias y la adecuada asignación de personal de salud para esta actividad y así mejorar. (12)

En la investigación de **Carolina C. 2018** en su investigación titulada "Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 – 24 meses de edad. Centro de Salud Santa Teresita. Sullana. Marzo - junio 2018", la presente investigación se realizó, con el objetivo de determinar la relación que existe entre nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 - 24 meses de edad. Siendo un estudio de tipo cuantitativo, diseño es no experimental, descriptivo, correlacional y de corte transversal, con una muestra conformada por 56 participantes. Usando la Entrevista, y su instrumento, el Cuestionario elaborado por la autora Cárdenas A. (2010), adaptada por la autora, los resultados obtenidos, la mayoría tienen entre 20 a 35 años, tienen secundaria incompleta, proceden de la costa, no trabajan, tienen dos hijos. Se identificó que el nivel de conocimiento sobre la dimensión características de la alimentación complementaria, el 75% es medio en la dimensión beneficios, el 85,7% favorable, la relación entre la variable nivel de conocimiento y prácticas. Finalmente el nivel de conocimiento en términos generales sobre la alimentación complementaria, en madres con niños de 6 a 24 meses, el 64,3% medio, el 28,6% bajo y el 7,1% alto, esto indica que la mayoría de las madres no tienen ese conocimiento básico no con tanta información suficiente para poder satisfacer correctamente esto indica que el profesional debe brindar más consejería nutricional a fondo. (13)

Estudio realizado por **Mariela B. 2019** titulado "Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud en SJM, 2018", por determinar los conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses este realiza un estudio de tipo

cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal y nivel aplicativo, se tomó como muestra a 30 madres que acudieron al Centro de Salud San Juan de Miraflores. El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, se empleó una encuesta y un cuestionario , como resultados obtenidos fueron que un 70% de las madres conocen y el 30% no conocen acerca de la alimentación complementaria; mientras que el 60% de madres tienen prácticas adecuadas y el 40% tienen prácticas inadecuadas, las madres tiene esa facilidad de poder ayudar a su niño a crecer sanos con las prácticas de la buena alineación y la higiene y así poder evitar el niño enfermarse. (14)

Estudio realizado por **Miluska Z. 2017**, en su estudio titulado "Conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de 2 años sobre alimentación complementaria, en un centro de salud, San Miguel 2016" para determinar los conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de dos años sobre alimentación complementaria que asisten a un centro de salud de San Miguel en Lima, siendo un estudio de enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, observacional, transversal y prospectivo, con siendo las participantes 40 madres de niños menores de dos años que asistían al centro de Salud "Huaca Pando" ubicado en el distrito de San Miguel, utilizando un cuestionario de 10 preguntas sobre alimentación complementaria a madres de niños menores de dos años de edad, obteniendo los resultados inesperados que del total de las madres encuestadas, el 62.5% de madres presentó un nivel de conocimientos "Alto" , 37.5% un nivel "Regular" y ninguna presentó un nivel "Bajo". En cuanto a las prácticas, el 52.6% cumplía adecuadamente con la alimentación de los niños(as) menores de 2 años, mientras que el 47.4% no cumplieron con las prácticas de alimentación complementaria, finalmente con un alto conocimiento de las madres se logra mejorar la vida de niño y así contribuye a orientar a otras madres para que puedan tener más con cocimiento y la importancia para

llevarlo en práctica, esto indica mejorar más en el campo de profesional de saludo en la orientación de consejería nutricional. (15)

2.1.3. A nivel Local

Según **Antonieta Ramírez en su estudio del 2018** titulado "Nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses de edad atendidos en el centro de salud de morro solar de Jaén, 2017" se tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 a 12 meses de edad atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar; el siendo un estudio de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño transversal; la población de estudio la conformaron 242 madres a quienes se les aplicó un cuestionario donde se obtuvo los resultados que las madres de niños de 6 a 12 meses caracterizadas en el estudio, las madres en adultas el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres de niños de 6 a 12 meses de edad en el estudio fue medio con 46,7 %, seguido de alto con 4,6 % y un porcentaje bajo de 8,7 %; las prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el estudio fueron adecuadas un 87,2 % e inadecuadas el 12,8 %.esto indica que las madres del centro de salud de morro tienen conocimiento adecuando y esto ayuda al beneficio del lactante para su salud (16)

Briones A. 2018 en su estudio "Conocimiento y práctica de las madres de niños y niñas de 6 a 11 meses sobre alimentación complementaria del Centro de salud Pachacútec", tuvo como objetivo general determinar el conocimiento y la práctica sobre alimentación complementaria que tienen las madres de niños y niñas de 6 a 11 meses de edad que acuden al consultorio de Control y crecimiento del Centro de Salud Pachacútec 2018, la muestra estuvo conformada por 65 madres de familia con niños y niñas de 6 a 11 meses de edad, el estudio fue de tipo descriptivo con corte transversal, utilizando la

técnica de recolección de datos fue a través de la encuesta y el grupo focal dirigida a las madres de niños y niñas de 6 a 11 meses, los resultados más importantes se encontró que: las madres con niños y niñas de 6 meses conocen mayormente sobre alimentación complementaria. Respecto a las madres con niños y niñas de 7 y 8 meses, la mitad de ellas conocen acerca de alimentación complementaria. Las madres con niños y niñas de 9 a 11 meses mayormente conocen sobre alimentación complementaria. Concluyendo que las madres conocen mayormente sobre alimentación complementaria esto es de gran beneficio para el lactante porque así adquiere los nutrientes adecuados para su crecimiento, así mismo teniendo en cuenta las practicas no son adecuada en este estudio esto indica que por más que de él mejor alimento siempre tendrá dificultades, concluyendo que las madres de familia mayormente tienen prácticas inadecuadas, no necesariamente por falta de conocimiento sino por algunas creencias y hábitos que ellas tienen, también por la falta de recursos alimenticios y económicos. (17)

Zambrano J. 2017 en su investigación titulado "Edad de inicio, motivos y patrón alimentario de la alimentación complementaria en lactantes de 4 a 7 meses de edad del centro de salud la Tulpuna, entre enero y febrero del 2017", con objetivo fue determinar las características de la alimentación complementaria: edad de inicio, motivo y patrón alimentario, en lactantes de 4 a 7 meses de edad del servicio de crecimiento y desarrollo del centro de salud La Tulpuna, se trata de un estudio observacional, descriptivo y transversal, tomando en cuenta los criterios de inclusión. Los resultados obtenidos al respecto a la edad de inicio de la Alimentación Complementaria (AC) se observó que antes de los 6 meses de edad el 62% de los lactantes ya habían recibido algún tipo de alimento distinto a la leche, de los cuales el 13% lo constituían lactantes menores de 4 meses esto se da por la falta de información necesaria o cumplimiento adecuado por parte

de la madre; en este estudio hubo relación entre conocimiento y prácticas de las madres encuestadas, este estudio refuerzan los argumentos para establecer nuevas políticas nacionales o fortalecer las ya existentes a favor de la lactancia materna y la alimentación complementaria a una edad oportuna y con un patrón alimentario adecuado. (18)

2.1.4. Marco bíblico filosófico

Según **White (1989)** menciona que el mejor alimento para el niño es el que es naturalmente por la naturaleza, no debe privársele de él sin necesidad, se deben escogerse los alimentos que mejor proporcionen los elementos necesarios que ayuden a su desarrollo y crecimiento del cuerpo. Difícil sería la importancia de adquirir a los niños buenos hábitos dietéticos. Necesitan aprender que comen para vivir y no viven para comer. Esta educación debe empezar cuando el niño está todavía en brazos de su madre. Hay que darle alimento tan sólo a intervalos regulares, y con adecuada frecuencia conforme va creciendo. No hay que darle dulces ni comida de adultos, pues no la puede digerir y esto puede ocasionar daños en su salud. (19)

En el libro consejos sobre salud de Ellen G. menciona que el periodo de lactancia es crítico la madre trasfiere por su leche alimentación adecuada y a veces inadecuada por la mala dieta, también afecta la condición mental de la madre cuando se siente desdicha, perturbada, irritable, o encolerizada. El alimento que recibe el niño cuando está contaminada le podría ocasionar cólicos espasmos y ocasionalmente hasta convulsiones. También el carácter del niño se afecta en menor o mayor grado por la naturaleza de la comida que recibe de su madre, todo de pende de la buena actitud de la madre hacia su hijo, cuán importante es la madre mantenga su actitud físico psicosocial, el cuidado inapropiado como darles de comer para mantenerlos callados cuando en la mayoría de

los casos el alimentos excesivos sobrecarga el estómago dándole incluso vómitos u otras causas. (20)

Los malos hábitos al comer han llenado de enfermedades y dolencias que prevalecen por todos lados, esto provienen en buena parte de errores simples respecto al régimen alimenticio. Nuestro cuerpo se forma con el alimento que ingerimos, es un error grave comer tan sólo para agradar al paladar. Los alimentos deben escogerse cuidadosamente y prepararse con inteligencia y habilidad, también cuando estas enfermo o débil necesitas alimentos que te ayuden en tu recuperación que sean alimentos nutritivos y bien preparados. Dios nos ha provisto alimentos adecuados para sostener y mantener el sistema físico en una condición saludable. Esto también va a la obediencia del conocimiento y la práctica adecuada "al eterno tu Dios servirás, y el bendecirá tu pan y tus aguas, y yo quitaré toda enfermedad de en medio de ti. Éxodo 23:25 (Reina Valera, 1990). ¿No sabéis que sois santuario de Dios, y que el Espíritu de Dios mora en vosotros? Si alguno destruye el santuario de Dios, Dios le destruirá a él; porque el santuario de Dios, el cual sois vosotros, es sagrado. 1 Corintios 3:16, 17 (Reina Valera, 1990). (21)

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Conocimiento

Según la Biblia menciona que el conocimiento proviene de Dios el da la capacidad para poder entender las cosas y que es muy valioso Proverbios 8:10, el "conocimiento," proviene de la palabra hebrea es **"dáat דַּעַת",** desde el inicio de la creación a Adán y Eva le dio el conocimiento de comer los frutos que había en el huerto y tenía prohibido comer del "árbol del conocimiento del bien y el mal", se refiere al conocimiento de los hechos de lo que es correcto y no correcto, por otro lado uno de los reyes más grandes de la historia cuando Dios se le presento el pidió sabiduría y conocer el bien y el mal para poder gobernar una nación con sabiduría y conocimiento 1 Reyes 3:9, siendo Dios la fuente del conocimiento también dio a sus hijos a través de la historia a cuatro jóvenes en tierra extraña, a Daniel y sus cuatro compañeros A estos cuatro muchachos Dios les dio conocimiento e inteligencia en todas las letras y ciencias; y Daniel tuvo entendimiento en toda visión y sueños. Daniel 1.17 (21).

Según Elena G. White menciona que la verdadera educación no desconoce el valor del conocimiento científico o literario, pero considera que es poder para bien únicamente cuando está unido con la verdadera piedad, es superior a la información, la bondad al poder y el carácter al conocimiento intelectual. El mundo no necesita tantos humanos de gran intelecto como de carácter noble. Necesita personas cuya capacidad sea dirigida por principios firmes. (22)

Para Piaget, en su libro teorías del conocimiento menciona que "es el estudio del pasaje de los estados de menor conocimiento a los estados de un conocimiento más avanzado, esto indica que los conocimientos pasan de nivel a otro esto denominado el proceso que adquiere el individuo, también se denomina como la acción y efecto de conocer, desde una concepción espiritual como las aptitudes que tiene el alma de percibir, por

medio de determinados órganos corporales, las impresiones de los objetos externo; y una visión de orden científica basada en contenidos de la ciencia, por otro lado esta los Conocimientos basados en creencias religiosas siendo una mezcla de experiencias, valores, información y saber hacer. (23) (24)

Conocimiento es un proceso a través de cual un individuo se hace consiente de su realidad y en éste se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad, además, el conocimiento es una contemplación porque conocer es ver; como una asimilación porque es nutrirse el cerebro a través de cosas nuevas y lógicas o también como una creación a engendrar. (25)

Según **Venzin, Von Krogh y Ross** 1998 pudieron determinar que el conocimiento implica una distribución de recursos heterogenias y sostenible que derivan de la naturaleza compleja y que cambia según las decisiones de inversión formando esto nuevas formas de relaciones con el entorno enfatizando el contexto social para relacionarse y compartir las experiencias con otros. (26)

En conocimiento es una disciplina, pero como toda disciplina, advierte la posibilidad del error. Desde su origen y una evidencia de lo lábil del conocimiento humano sobre nosotros mismos. Pero, en último término, sólo estamos al principio de nuestra pretensión de una conclusión sobre nuestra idea de lo humano. (27)

Según Aristóteles en su libro de teoría del conocimiento describe a la ciencia como conocimiento de estricta necesidad, esto es, un conocimiento que afirma algo que no puede ser de otra manera de cómo es, pero también es parte de la representación sensible termina en el concepto de una idea, y todo conocimiento parte de aposteriore de una experiencia o también conocido como pensamiento verdadero y Hechos o información adquiridos por una persona a través de la experiencia o la educación, la comprensión

teórica o práctica de un asunto referente a la realidad, adquirido del contenido intelectual relativo a un campo determinado o a la totalidad del universo. (28)

Para Platón el conocimiento es un conjunto de información almacenada mediante la experiencia o el aprendizaje (a posteriori), o a través de la introspección (a priori). En el sentido más amplio del término, se trata de la posesión de múltiples datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, entre el sujeto hacia el objeto denominado pensamiento verdadero. (10)

2.2.1.1. Proceso del conocimiento

La naturaleza del conocimiento humano es múltiple y diversas Como lo siguiente:

- **Generación del conocimiento**. Que es la más directa, inmediata y discernible. Así la información que captamos por medio de la vista, oído, etc., inmediatamente se transforma de sensaciones a conocimientos, está basado en una serie de procesos que conllevan de la escritura, lectura, conferencias, trabajos en equipo, entre otros.
- **Codificación del conocimiento.** Es por conocer que hay más allá de la simple apariencia, colocar en alguna forma legible entendible y organizada esto significa comprobar, demostrar y verificar si lo que estamos captando de esa misma realidad es científico y tiene lógica a las cosas, es decir sí captamos la esencia del fenómeno estudiado. (29)
- **Transferencia del conocimiento.** Este relacionado con la difusión del conocimiento, cuyo objetivo ampliar y mejorar el valor y la calidad de los contenidos adquiridos.

2.2.1.2. Características del conocimiento.

Para Platón las características del conocimiento va relacionado con dos partes importantes entre ellos tenemos el sujeto, quien es el encargado de procesar la información acerca del objeto, y el objeto es la fuente de donde se recibe la percepción para codificarlo a información y luego tener su conocimiento de los percibido y luego poder compartir dicha información racional, sirve de guía para la acción de las personas, en el sentido de decidir qué hacer en cada momento porque esa acción mejorar las consecuencias, para cada individuo, de los fenómenos percibidos aun cambiándolo si fuere necesario (30)

2.2.1.3. Elementos del conocimiento

- **Sujeto.** Es la persona que capta la información que constituye a la realidad de los hechos representada en forma de objetos, llevando una operación cognoscitiva para tener una imagen acerca del objeto, esto es un proceso que consta de múltiples acciones, implica una actividad o un proceso que finaliza, en una representación interna, pero se limita a procesar a una información legible.
- **Objeto.** Es todo aquello que trata de conocer ya sea físico personas animales ideas o cualquier cosa aprendida, esto cambia su mundo interno y cabe indicar que hay ciertas excepciones. Entre ellos está el conocimiento objetivo y subjetivo, es como aquel conocimiento adquirido por el sujeto de ver como es la realidad del objeto.
- **Operación cognoscitiva.** Es el proceso psíquico que no se puede observar solo mantiene para actuar según la realidad que el sujeto entra en contacto con el objeto esto se expresa través de pensamientos.

- **Procesamiento o representación mental.** Es la impresión o la huella interna que se produce cada vez que logra identificar los objetos, esto está dado en la memoria dado que recuerda lo conocido (29)

2.2.1.4. Tipos de conocimientos.

Se definen diversos tipos de conocimiento:

- **conocimiento empírico** también es llamado conocimiento popular, se obtiene a partir de la interacción y observación del ambiente que rodea, es un modo superior de saber la familiaridad de las cosas de forma inmediata y concreta, este no se puede enseñar, se adquiere a través del descubrimiento del medio que nos rodea.
- **conocimiento científico** comprende las informaciones y hechos que son comprobados por medio de la ciencia científica basado en un proceso metodológico.
- **conocimiento filosófico** nace de las reflexiones que el ser humano hace sobre cuestiones subjetivas dando una respuesta a su propio criterio.
- **conocimiento teológico o religioso** se sostiene en la fe religiosa y la considera fuente de la verdad absoluta, que definen que el fin del hombre es la búsqueda del saber verdadero o la búsqueda del bien verdadero por medio de una superioridad de lo divino (Dios) (29)

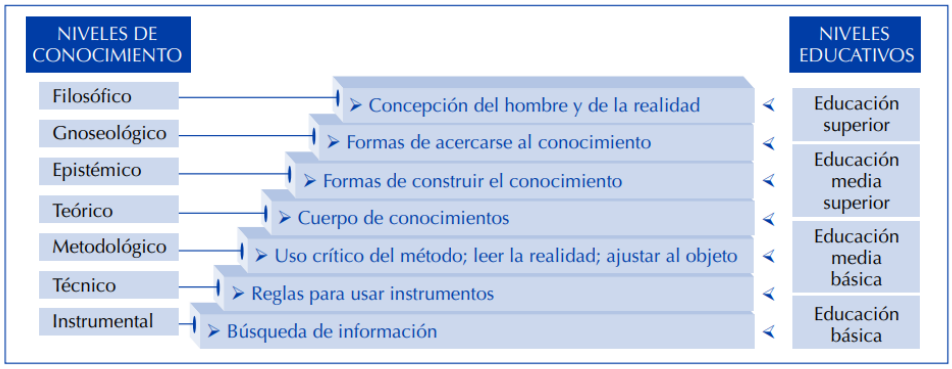
2.2.1.5. Niveles del conocimiento

Estos derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad, teniendo su punto de partida en la búsqueda (o aprendizaje inicial) de información acerca de un objeto de estudio buscando la información de lo racional y metodológico que se construye y

reconstruye el objeto de estudio representa el nivel teórico y, finalmente busca dar sentido a su aprendizaje dese , la concepción del mundo y del hombre que se sustenta en el nivel filosófico del conocimiento. (31)

Estos niveles de conocimiento sintetizan los grados de abstracción que alcanza el hombre cuando se constituye en sujeto cognoscente, también tienen su origen en la actividad del hombre sobre su entorno, pero cada uno de ellos representa avances cualitativos explícitos cuando se trata de aprehender y comprender la realidad de manera científica y, por tanto, cuando se plantea de manera discursiva, rigurosa y sistemática. Los tres primeros niveles de conocimiento (instrumental, técnico y metodológico) son aplicables a la educación básica (primaria y secundaria); el cuarto y el quinto (teórico y epistemológico) a la educación media superior, y los dos últimos (gnoseológico y filosófico) a la educación superior. (31)

Cuadro de niveles de conocimiento



Fuente: González (1997).

2.2.1.6. Conocimiento

Comprenden el conjunto de teorías, principios, normas, técnicas, conceptos y demás aspectos del saber que posee y comprende quien esté llamado al desempeño del empleo para alcanzar los criterios de desempeño basados solo en métodos empíricos, que resulta esencial en algo o que constituye su base siendo lo elemental o lo primordial (16)

2.2.1.7. Conocimiento sobre Alimentación complementaria

Los conocimientos expresados por parte de las madres o cuidadores de los niños a partir de 6 a meses de edad sobre la calidad de la alimentación complementaria que deben recibir su niño, es decir que cumpla con las condiciones de inicio, frecuencia, cantidades, consistencia adecuada, segura y perceptiva en la introducción de alimentos saludables diferentes a la lactancia materna, durante el primer año de vida es de vital importancia para el niño, se caracteriza por un crecimiento y desarrollo físico, neurológico y psicosocial rápidos, durante las cuales ocurren muchos cambios que afectan su salud, es importante asegurar una alimentación adecuada y suficiente, para satisfacer sus necesidades nutricionales, previniendo múltiples factores y daños a su salud del niño y así crear hábitos alimentarios saludables (32)

2.2.2. Práctica en alimentación complementaria

La práctica es una forma de rutinas o conjunto de prácticas y habilidades de la conducta que está compuesta por distintos elementos interconectados con todo el medio ya sea físico, menta, emocional y social como actividades del cuerpo, actividades mentales, objetos y uso, y otras formas de conocimiento que están en la base tales como significados, saberes prácticos, emociones y motivaciones, esto forma una unidad cuya existencia depende de la interconexión especifica entre estos distintos elementos con el sujeto basado en conocimiento y habilidades como en la prácticas de poder aprender algo o de algo y levarlo a la práctica y luego pasar a la valorar lo que aprendido tanto como en creencias y emociones asociados a una práctica concreta y luego finalmente constituye las

materialidades, estas abarcan la totalidad de las herramientas, infraestructuras y recursos que participan de la realización de una práctica. (33)

Entonces podemos decir que las práctica es la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos apropiados según las condiciones que alguien posee, esta cualidad es capaz de resolver situaciones imprevistas sin perder el control, basándose en los recursos de los cuales dispone e ideando soluciones sin necesidad de un conocimiento avanzado.

2.2.3. Alimentación Complementaria

La alimentación complementaria (AC) se considera la transición de la lactancia exclusivamente materna a los alimentos familiares, lo que se denomina alimentación complementaria siendo 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, que no es suficiente para satisfacerlo las necesidades nutricionales del lactante y por tanto se necesitan otros alimentos y líquidos, además de la leche materna, normalmente abarca el período que va de los 6 a los 24 meses de edad, en este periodo es crítico por las carencias de nutrientes y los riesgo a muchas enfermedades que contribuyen a aumentar las tasas de desnutrición en los menores de cinco años a nivel mundial, en estés proceso se incluye la lactancia materna o fórmulas lácteas infantiles con el objetivo de preservar, favorecer, o ambas cosas. (2) En los últimos años las recomendaciones han cambiado numerosas veces, siendo notablemente diferentes de los consejos recibidos por la generación anterior en la alimentación complementaria por parte de cuidador aun conociendo más los beneficios hacia el lactante. (34)

Para el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) hasta los 6 meses, la leche materna es el único alimento que el niño (a) necesita. Cuando el lactante crece, necesita los nutrientes que contienen otros alimentos, los cuales complementarán a la leche materna. Cuando el niño (a) comienza a incorporar otros alimentos, a partir de los 6 meses aproximadamente, se le abre un mundo de nuevas experiencias, descubre olores, sabores, colores y texturas que le dan placer e inciden en lo que le gustará comer durante toda su vida. (3)

Para el ministerio de salud (MINSA), es un proceso en la cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna en forma gradual, como complemento y no como sustitución de es para cubrir sus requerimientos nutricionales en que se inicia a los 6 meses de edad. (5)

2.2.3.1. Beneficios sobre alimentación complementaria

Según el ministerio de salud (MINSA) La alimentación complementaria persigue varios beneficios, entre ellos tenemos:

- Ayuda el desarrollo del sistema digestivo.
- Suplementar nutriente insuficiente que la leche materna no sustituye.
- Enseña al niño a distinguir sabores, colores, texturas y temperaturas de los alimentos.
- Estimular el desarrollo y crecimiento físico y psicosocial. (5)

2.2.3.2. Composición de los Alimentos

Los alimentos contienen diferentes nutrientes que los componen., ellos hacen la combinación para la alimentación saludable entre ellos disponen:

- ✓ **Proteínas;** son el constituyente básico de todas las células vivas. Constituyen las tres cuartas partes del peso seco de la mayoría de las células del organismo.
- ✓ **Carbohidratos;** son la fuente de energía más rápida y rentable del organismo humano. La célula los utiliza como combustible y extrae de ellos la energía. Lípidos o grasas; Lípido es el término que se emplea comúnmente para denominar las grasas que se ingieren en la dieta. Los lípidos están formados por unidades estructurales más pequeñas llamadas ácidos grasos, proporcionado al cuerpo a estar activo.
- ✓ **Vitaminas;** son sustancias que el cuerpo necesita para crecer y desarrollarse normalmente conformado por vitamina A, B (Ácido fólico), C, D, E, K.
- ✓ **Minerales;** actúan como cofactores en el metabolismo corporal o mantener la presión osmótica y están implicados en todas las reacciones bioquímicas. Además, forman parte de numerosas estructuras corporales (como en el caso del calcio y el fósforo en los huesos) y ayudan en las funciones fisiológicas, como la contracción y la relajación muscular, así como la transmisión del impulso nervioso, el mantenimiento del pH y la presión osmótica. Entre ellos tenemos calcio, fósforo, zinc, hierro, sodio y potasio. (35) (36)

2.2.3.3. Inicio De La Alimentación Complementaria

Para iniciar la alimentación complementaria se deben tener en cuenta la edad, la capacidad del niño para la digestión y absorción de los diferentes micro y macronutrientes presentes en la dieta, las habilidades sociales y motoras

adquiridas, el medio socioeconómico en el que se encuentra, el interés de la madre y la incapacidad de la leche materna y de las fórmulas lácteas infantiles de asegurar un aporte energético adecuado que garanticen el crecimiento y desarrollo adecuado del lactante. El proceso de nutrición implica en la interacción entre diferentes sistemas del cuerpo humano: digestivo, neurológico, renal e inmunológico, que desde la vida fetal se encuentran en constante desarrollo evolutivo, a medida que el lactante va creciendo, la leche materna sola es insuficiente para cubrir todos los nutrientes que este necesita. Es por eso que al cumplir los seis meses es necesario que el bebé inicie a ingerir otro tipo de alimentos que le aporten los nutrientes que le van a ayudar a desarrollarse sanamente. (5)

a. Alimentación a partir de 6 meses a 8 meses:

Consistencia: Purés, mazamorras o papillas 3 a 5 cucharadas + Lactancia Materna 3/4 plato. Alimentos sugeridos

- ✓ **Alimentos de origen animal:** hígado, sangrecita (cuy o pollo), bazo, yema de huevo, carne; viseras.
- ✓ **Cereales:** fideos, sémola, maicena y otras harinas. Además, arroz, trigo, maíz y chuño.
- ✓ **Tubérculos**: papa, camote, yuca, oca y olluco.
- ✓ **Vegetales:** son de diferentes colores, pudiendo ser verde, anaranjado o amarillo de preferencia.
- ✓ **Frutas:** Plátanos, durazno, papaya, manzana y pera entre otras.
- ✓ **Grasas:** Adicionar una cucharadita de aceite vegetal o mantequilla en la comida, no margarina es dañino para su salud.

- ✓ **Menestras:** sin cascara, debido a los componentes que tiene la cascara. Cantidad: 2 a 5 cucharadas. Frecuencia: 2 a 3 comidas por día (a media mañana, mediodía y a media tarde). (18)

b. Alimentación de 9 a 11 meses:

Son alimentos picados y desmenuzados, todos los alimentos que consume la niña o niño de 6 a 8 meses, más la clara de huevo y menestras con cascara, de 5 a 7 cucharadas de alimento indica medio plato, durante el día 4 comidas (en la mañana, media mañana, mediodía y media tarde) (2)

c. Alimentación de 12 a 23 meses:

De preferencia segundos de consistencia semisólida, los niños pueden consumir todos los alimentos de la olla familiar, de 7 a 10 cucharadas de alimento igual a 1 Plato Mediano de 5 comidas por día (mañana, media mañana, mediodía, media tarde y noche). Se recomienda que los alimentos a consumir sean de la estación del año y dependiendo del lugar donde se encuentre viviendo el lactante y familia. (5)

2.2.3.4. Características de la alimentación complementaria

a. Consistencia:

Esto va a depender de la edad y de su desarrollo neuromuscular, al inicio de los 6 meses, el lactante debe comer alimentos semisólidos, las papillas, es decir puré o aplastados, lo suficientemente espesos, a los 9 meses, la mayoría de los lactantes pueden comer alimentos aún tenga más consistencia se ha demostrado que mientras más espesos o más sólidos son tienen mayor cantidad de energía y nutrientes que los alimentos aguados o muy blandos, a los 12 meses, la mayoría de los niños deben comer los mismos alimentos consumidos

por el resto de la familia, es decir de la olla familiar, siempre cuando estos cumplan con los nutrientes necesarios para su desarrollo. (4)

b. Cantidad:

Esto depende de la capacidad del estómago del lactante, es pequeña (aproximadamente 30 ml/kg de peso) por lo que es importante darle alimentos de alta densidad energética y con una cantidad elevada de micronutrientes, en toma pequeña y frecuente.

Se recomienda comenzar con raciones pequeñas, aumentando la cantidad a medida que el niño crece, mientras continúa dándole lactancia materna con frecuencia, se aconseja que:

- 6 a 8 meses, 2 a 3 comidas por día entre los de 3 a 5 cucharadas más lactancia materna exclusiva
- 9 a 11 meses 3 o 4 comidas entre los, que equivale a medio plato pequeño
- Del año hasta los 2 años es de 3 o 4 comidas y 2 refrigerios (pequeñas cantidades de alimentos a comer entre comidas, fáciles de preparar y que puedan comer por sí solos: pieza de fruta, pan con queso...) durante todo el segundo año. (5)

Tabla I. *Necesidades calóricas (OMS/UNICEF 1998)*

Grupo etario (meses)	kcal/día	kcal/ kg/día
6-8	682	83
9-11	830	89
12-23	1.092	86

- 130 kcal/día entre los 6-8 meses.
- 300 kcal/día entre los 9 y 11 meses.
- 580 kcal/día entre los 12 y 23 meses.

c. Frecuencia:

A medida que el lactante va a ir creciendo y desarrollándose va a necesitar mayor cantidad de alimentos por día; estos deben ser fraccionados y consumidos en diferentes momentos del día, dependiendo de:

- Cuanta mayor energía necesite el niño cada día, necesitará mayor número de comidas al día.
- La cantidad de alimentos que el lactante pueda comer, va a depender de la capacidad o tamaño de su estómago, es de 30 ml/ kg /peso.
- La densidad de energía de los alimentos complementarios debe ser mayor que la de la leche materna: esto es, al menos 0.8 kcal/ gr, si la densidad energética es menor, para sustituir de energía se requiere un mayor volumen de alimentos; estos pueden requerir ser fraccionados en un número mayor de comidas, incluido sus meriendas, en la mayoría de veces en los menores de un año se recomienda que las meriendas sean mazamorras o una fruta para brindarle mayor cantidad de nutrientes. (5) (4)

d. Completa:

Los alimentos complementarios deben contar con vitaminas , proteínas, minerales y carbohidratos, para brindar los nutrientes necesarios de forma suficiente y poder cubrirlos en el organismo del lactante de forma que junto con la leche materna cubra todas las necesidades, teniendo esto en cuenta, se ha identificado que la mayor parte de los casos el hierro es deficiente en los niños, por lo cual se evidencia la presencia de anemia y desnutrición en el país, es por esto que es muy importante que los alimentos consumidos por lo lactantes contengan hiero que lo podemos encontrar en los alimentos de origen animal

(carne, vísceras, pescado); a diferencia de los alimentos de origen vegetal (frejoles, lentejas, guisantes, albaca, etc.). “Los alimentos básicos pueden ser cereales, tubérculos y frutas que están constituidos principalmente por hidratos de carbono y, por lo tanto, aportan energía.” (4) (10)

2.2.3.5. Grupos de Alimentos

Una alimentación variada mejora la calidad nutricional y ofrece una mayor seguridad para cubrir las necesidades requeridas por le lactante, como parte de su fisiología suelen mejorar su ingesta calórica. Esto está basado en la pirámide alimenticia o similar a la ruleta alimenticia semejando algunas variantes. (10)

a. Leche y sus derivados

La leche que contiene mayormente agua, abundantes vitaminas, minerales e hidratos de carbono, entre ellos también esta e yogur con sus propiedades prebióticas que protege el sistema inmunológico y alivia enfermedades digestivas, el queso también tiene valor nutricional que contiene más grasa saturadas, más calorías, la mantequilla que tiene más grasa al 80% grasa saturadas incluyendo vitaminas minerales, helado siendo más energético por la cantidad de azucares y grasas (37)

b. Alimentos de origen animal

Los alimentos de origen animal son eficaces al ser carne de diferentes especies, como pollo, pescados, carne de res, los derivados obtenidos de los animales como los huevos y la leche deben iniciar a ser ingeridos por los lactantes a partir de los seis meses de vida, con una textura semisólida antes mencionado, es muy importante enseñar a la madre que el nutriente se encuentra en las carnes, los huevos y no en los caldos

donde han sido hervidos, ya que algunas madres por diferentes culturas eliminan la carne y les dan solo el caldo a los lactantes.

- ✓ Las carnes influyen las carnes rojas y blancas de diferentes animales ya sea ganado y aves que son ricos en vitaminas, hierro específicamente las vísceras, hígado, bazo, riñones y corazón.
- ✓ Los pescados y mariscos tienen buena fuente de proteínas de alto valor nutritivo, y los ácidos grasos presentes en el pescado azul como el omega 3, que es muy importante para el desarrollo neuronal, por otro lado es una buena fuente de hierro y zinc y yodo.
- ✓ Los huevos presentan la mayor fuente de proteínas, teniendo una mayor calidad nutricional y ricos en fosfolípidos con una alta proporción de ácidos grasos poliinsaturados/ saturados, se recomienda que deben consumirse cocidos para evitar el consumo de la Salmonella, la yema de huevo es muy rica en hierro, es por eso que se le recomienda a la madre que a los 6 meses inicie a darle solo la cuarta parte de la yema. (14)

c. Alimentos de origen vegetal:

Una adecuada combinación de frutas y verduras en la dieta puede garantizar un aporte de minerales, vitaminas, cumplen la función reguladora del organismo son importante en el crecimiento del lactante, ya que los suplementos vitamínicos no pueden reemplazarlas, además consta de la naturalidad de los alimentos dependiendo de la inteligencia a escoger. Entre ellos tenemos la espinaca, berro, acelga col rizada, lechuga y perejil abundantes en hierro; pimiento rojo, zanahoria, batatas, espinacas.

También está el grupo de las frutas que se caracteriza con su consistencia carnosa lo cual hace aptas para consumirlas algunas se pueden consumir con cascaras y otras no se recomienda consumirlos diariamente como: naranja, tomate, fresa, kiwi; abundantes en vitaminas: melocotón, ciruela, melón, cerezas ricas en vitamina A; plátano, aguacate y sandia en potasio.

d. Cereales:

Son alimentos ricos en carbohidratos, vitaminas, minerales, fibra dietéticas en los cuales ofrecen el aporte de energía al cuerpo para realizar distintas actividades cotidianas entre ellos tenemos el arroz, trigo, maíz, lenteja, etc. En ellos tenemos el pan que contiene carbohidratos y en menor cantidad contiene vitaminas y minerales las pastas, los dulces que presentan un grado elevado energético que pueden ser nutritivos y otros dañinos. (5)

e. Papas, legumbres, verduras y frutas:

Estos aportan los carbohidratos, en cantidades mínimas aportan proteínas de buena calidad; sin embargo, las verduras y frutas brindan minerales, vitaminas y fibra; así como también antioxidantes, el zumos de frutas recién exprimidas mantienen sus nutrientes, sin embargo, las frutas que contienen vitamina C como es el caso de las naranjas, se oxidan fácilmente con un tiempo corto al ambiente, es por eso que se recomienda su consumo inmediato o ingerirlo en forma de fruta, además los zumos no son muy recomendados para consumirlos entre las comidas por su alto potencial carbógeno, incluso algunos autores han investigado que estos traen como consecuencia la

obesidad infantil, la miel puede contener esporas de *Clostridium Botulinum*, que pueden ser absorbidas a través del intestino inmaduro del niño no se debe consumir en menores de 1 año. (37)

f. Grasas

Tiene la función energética aportando un alto nivel de hidratos de carbón algunas vitaminas liposolubles, entre ellos tenemos las grasas saturadas; mantequilla, manteca, carnes de vacuno, viseras en consumo excesivo conlleva al aumento del colesterol; las grasas insaturadas cono el aceite vegetal, margarinas.

Por otro lado tenemos encuenta el consumo de bebidas como agua ya sea mineral o natural, bebidas acalóricas es decir sin calorías como el café, té e infusiones; bebidas refrescante como gaseosas, zumos. Si les damos esto a los niños son incluso algún muy dañino para su salud. (20)

g. Macronutrientes

Los macronutrientes son nutrientes que se consumen en cantidades grandes, como los carbohidratos simple y complejo, las grasas y ácidos grasos, y las proteínas; son las que proporciona energía. (2)

h. Micronutrientes.

Son pequeña cantidades de vitaminas y minerales que requieren el cuerpo para el funcionamiento celular La deficiencia de micronutrientes pueden ocasionar problemas en la vista, bajo peso al nacer, problemas en el desarrollo físico y cognitivo de los niños, y aumenta el riesgo de enfermedades crónicas en adultos. (10) (2)

2.2.3.6. Prácticas adecuadas sobre alimentación complementaria

Es muy importante el cómo, dónde, cuándo y quién lo alimenta al niño teniendo las prácticas adecuadas para evitar infeci9ones o diarreas esto va depender del inicio de nuevos alimentos a sus organismos con el fin de que pueda identificar cada alimento. Teniendo en cuéntalo siguiente: (2)

- Realizar el lavado de manos con agua y jabón 20 segundos antes de dar la alimentación al lactante
- Alimentar al niño directamente según a sus signos de hambre y satisfacción.
- Alimentar despacio y con paciencia para animar al lactante a comer, pero sin obligarlo.
- Combinar con diversas, sabores, texturas y métodos de alimentación adecuada para garantizar el bienestar del niño.

2.2.3.7. Higiene Personal:

- Realizar el lavado de manos de con jabón y agua a chorro, en diferentes momentos es primordial para mantener sano al niño:
  - ✓ Antes y durante la preparación de las comidas del niño.
  - ✓ Antes de darle de comer al niño, ellos también tienen que lavarles las manos debido a que comen con los dedos.
  - ✓ Después de cambiarle el pañal.
  - ✓ Realizar un secado de manos con calma para evitar la proliferación de microorganismos patógenos, usando una toalla personal o de preferencia una toalla desechable.
  - ✓ Tener las uñas bien cortas y limpias.

- No debe soplar a los alimentos del lactante para enfriar, ni el agua para su enfriamiento.
- Tener muy limpio el baño, para evitar la presencia de las moscas.
- En caso de tener animales, se deben limpiar sus residuos de forma inmediata y bañarlos cada cierto tiempo. (5) (10)

2.2.3.8. Almacenamiento de los Alimentos

Almacenar adecuadamente la comida de lactante menor y mayor es esencial para su salud y su bienestar, un inadecuado almacenamiento puede causar proliferación de agentes patógenos y estas pueden resultar perjudiciales para el niño, se recomienda realizar las siguientes indicaciones para un buen almacenamiento:

- Los alimentos frescos deben ser almacenados (de preferencia alimentos de origen animal) en un refrigerador.
- Las carnes o pescados frescos deben ser comprados el mismo día que van a ser consumidos, si la madre no cuenta con refrigerador sino comprar pescados secos.
- Las harinas y cereales deben ser almacenados en lugares secos y cerrados, para evitar humedecerse y la proliferación de agente patógenos.
- Dar lácteos del momento.
- Los alimentos enlatados o embolsados deben ser consumidos según antes de su fecha de vencimiento (14)

2.2.3.9. Preparación de Alimentos del lactante

Para realizar la preparación de la comida del lactante debe tener encuenta que so se necesita equipos avanzados para su preparación. Por qué no es nada complicado solo debe usar lo que dispone en casa, algunos productos agrícolas frescos se puede preparar una comida o bocadillo nutritivos para el bebé. Además la alimentación debe ser adecuada al niño sin mucha sal o azúcar ya que esto conlleva a futuros a consumir exageradamente, la interacción durante la alimentación complementaria deben estar basados en principios que las madres brindan a sus hijos cuidándolos de forma física y psicosocial. (2)

La interacción durante la alimentación complementaria es un momento muy importante para fortalecer la relación madre e hijo y además los lactantes van a comer de forma gustosa. Esto está basado en el conocimiento y las buenas prácticas de alimentación complementarían incluso la lactancia materna. Una alimentación complementaria adecuada tiene los siguientes principios:

- ✓ Aprovechar el momento que el lactante tiene hambre para alimentarlo, de forma paciente y responsable, animándolo a comer, pero sin forzarlo.
- ✓ Una forma de estimular a los lactantes a comer con cubiertos apropiados para el tamaño de su boca.
- ✓ Preparar alimento según su edad para que pueda facilitar el consumo, ya que durante el consumo de alientos debe ser respetado brindarle cariño, hablarle de la forma cariñosa para establecer vínculos madre hijo. (4)

2.2.3.10. Participación de la madre en la alimentación complementaria

En la teoría "Adopción del rol maternal" de Ramona Mercer dice que "los profesionales de enfermería deben tener en cuenta desde el momento que nace tiene la oportunidad de interactuar con la madre y el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol".

El proceso rol materno que va adoptar la madre será lento, ya que empieza a preocuparse por la salud del lactante, miedo a que se pueda enfermar, aumenta su vínculo afectivo a través de la interacción, con el tiempo la madre va a ir adquirir competencias en la realización del cuidado de su hijo sintiendo armonía y felicidad, hasta lograr la identidad materna incluso ya se da cuenta que el peso de su hijo indica la cantidad de nutrientes o alimentos que ingiere el lactante. (5)

2.3. Bases conceptuales

- **Conocimiento:** Es la información que tiene la madre sobre alimentación complementaria a cerca de las características, así como los tipos de alimentos complementarios que debe recibir el lactante a partir de los 6 meses hasta antes de los 2 años de vida.
- **Práctica:** Son acciones que refiere realizar la madre al preparar los alimentos y almacenarlos usando las medidas higiénicas e interactuando en el momento de la alimentación con el lactante a partir de los 6 meses hasta los 2 años de vida.
- **Lactantes:** Niños y niñas que ingieren leche materna o fórmulas lácteas desde el momento que nace hasta el momento que deja de amantar, que también combinan con la alimentación complementaria.

- **Niño (a)** etapa del desarrollo que abarca desde el nacimiento hasta la entrada de la pubertad.
- **Alimentación Complementaria:** Son todos los alimentos nutritivos diferentes a la leche materna o uso de fórmulas lácteas infantiles que la madre brinda al lactante desde los seis meses.
- **Madre**: Es la persona que cuida, le prepara los alimentos y lleva al lactante a su consulta de crecimiento y desarrollo mensualmente o cuando sea citado por el licenciado en enfermería. (14)

2.4. Variables:

- **Variable independiente.** Conocimiento en alimentación complementaria
- **Variable dependiente.** Práctica en alimentación complementaria.

2.5. Operacionalización de las variables

Tabla 1. Operacionalización de la Variable Independiente

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Técnicas
Conocimiento en alimentación complementaria	Es expresiones por parte de las madres o cuidadores de los niños a partir de 6 a meses de edad sobre la calidad de la alimentación complementaria que deben recibir su niño, es decir que cumpla con las condiciones de inicio, frecuencia, cantidades, consistencia adecuada, segura y perceptiva en la introducción de alimentos saludables diferentes a la lactancia materna, durante el primer año de vida es de vital importancia para el niño.	Conocimientos básicos de los aspectos generales Características Beneficios	➢ Edad de inicio ➢ Duración ➢ Cantidad ➢ Consistencia ➢ Completa ➢ Adecuados ➢ Inadecuados	Ítems 1. **Cuando el niño(a) comienza a comer se llama alimentación complementaria consiste en:** 2. **La edad en la que el niño debe iniciar el consumo de alimentos diferentes a la leche materna es..** 3. **¿Con cuantas cucharadas debe iniciar?** 4. **La consistencia de los alimentos para el niño(a) de 6 meses a 24 meses es:** 5. **La cantidad que debe comer un niño mayor de un año:** 6. **Que sucede si no lo alimento adecuadamente a mi niño(a)**

Tabla 2. ***Operacionalización de la Variable Dependiente***

Variable	Definición	Dimensiones	Indicadores	Instrumento
Práctica en alimentación complementaria	La práctica es una forma de rutinas o conjunto de habilidades de la conducta que está compuesta por distintos elementos interconectados con todo el medio ya sea físico, menta, emocional y social Son acciones que refiere realizar la madre al preparar los alimentos y almacenarlos usando las medidas higiénicas e interactuando en el momento de la alimentación con el lactante a partir de los 6 meses hasta los 2 años de vida.	Higiene Preparación y características de los Alimentos Almacenamiento de los alimentos vinculo Madre-niño(a)	➢ Lavado de manos ➢ Lavado de alimentos ➢ Combinaciones ➢ Fresco ➢ Seco ➢ Limpio ➢ Directo	**7. Realiza el lavado de manos antes de la preparación de los alimentos:** **8. Se lava las manos después que cambia su pañal** **9. Lava las frutas antes de darle a su niño(a):** 10. **¿El segundo que recibe su niño son alimentos combinados?** **11. Almacena en un lugar limpio y fresco sus alimentos** **12. Consume sus alimentos juntos con su niño(a).**

CAPITULO III

3. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Es una investigación Cuantitativa, tomando en cuenta a las preguntas que se realizara a las madres de la población (madres con niños de 6 a 24 meses basado en el instrumento formulado para determinar el conocimiento en alimentación complementaria en relación a las prácticas en alimentación complementaria. Siendo la investigación de corte trasversal.

3.2. Descripción del área de estudio

Esta investigación se realizó con las madres de los niños de 6 a 24 meses que acuden al puesto de salud Tandayoc, siendo un puesto de salud de nivel 1-1,está ubicado en el caserío de Tandayoc del distrito de Sorochuco, provincia de Celendín del departamento de Cajamarca

3.3. Población y muestra

3.3.1. Población

La población de estudio está constituida por el total de madres con niños de 6 a 24 meses que son atendidas en el puesto de salud Tandayoc. El diseño muestra es no probabilístico intencional, considerando los criterios de inclusión y exclusión.

3.3.2. Muestra

Para la determinación de la muestra se utilizara el diseño muestra no probabilístico intencional, la muestra estuvo conformada por 30 madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Puesto de salud Tandayoc en el mes de Junio del 2021.

3.3.3. Criterios de inclusión

- ✓ Madres primerizas de niños que pertenezcan al grupo etario de 6 a 24meses.
- ✓ Madres que tengan de 1 a 3 niños entre el grupo etario de 6 a 24 meses.
- ✓ Madres que sepan leer

3.3.4. Criterios de exclusión

- ✓ Madres de niños que pertenezcan al grupo etario mayores de 24 meses y menores de 6 meses.
- ✓ Madres transeúntes.
- ✓ Madres con alguna discapacidad neurológica.
- ✓ Madres que hayan tenido más de 4 niños que pertenezcan al grupo etario de 6 a 24meses.

3.4. Técnica e instrumento de recolección de datos

3.4.1. Técnica

Se utilizó una encuesta conformada por preguntas adecuadas y entendibles hacia la madre, brindando una sesión educativa de apoyo y mejorar sus dudas y fortaleciendo sus conocimientos, manteniendo la medida de seguridad el distanciamiento social lavados de manos y uso obligatorio de mascarillas según el decreto supremo N° 094-2020-PMC (38)

3.4.2. Instrumento

La técnica a utilizada fue la Entrevista, y el instrumento, el Cuestionario elaborado por la autora Cárdenas A. (2010), siendo modificado a por el autor para dar mayor entendimiento a la madre y facilidad de poder entender.

El instrumento estructurado es un cuestionario elaborado para evaluar los conocimientos en alimentación complementaria en relación a las prácticas de las madres frente a la

alimentación complementaria el cual fue elaborado en base a las variables de estudio. Constas de 12 ítems para medir las variables de conocimientos y prácticas.

Para la categorización del variable nivel de conocimientos en alimentación complementaria:

- Conoce 4 a 6 puntos
- no conoce menor de 0 a 3 puntos

Para la categorización de la variable prácticas adecuadas se realizó de acuerdo a los siguientes Ítems:

- Prácticas adecuadas : Siempre
- Prácticas inadecuadas: Algunas veces, casi nunca, nunca

Para establecer la relación entre las variables se utilizara la prueba test para obtener los resultados. (10)

3.5. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

Para aplicar la encuesta a las madres del Puesto de Salud Tandayoc, fue evaluado por profesionales de Enfermería que tienen conocimiento especializado en control CRED, basado esto se aplicó la prueba piloto a algunas madres de distintos lugares para luego aplicarlo a la población de estudio.

3.6. Procesamiento, análisis y discusión de los resultados

Al concluir la recolección de Datos se procesó en el programa de software SPSS. Los resultados obtenidos se presentan en tablas, la interpretación se realiza en relación a la hipótesis, para la confiabilidad del proyecto se utiliza chi cuadrado. La discusión de los resultados se realizó mediante la contrastación de las consultas del marco teórico.

3.7. Aspectos Éticos De La Investigación

- **Confidencialidad:**

  Las encuestas serán aplicadas a las madres con niños de 6 a 24 meses siendo una encuesta anónima.

- **Dignidad:**

  El ser humano tiene derecho a la autodeterminación, teniendo una libre voluntad de participar y expresar lo que siente, piensa, para dicha investigación. Sin el riesgo de ser marginada, discriminada. Además, estas personas indicaran sus respuestas de manera justa en un ambiente limpio, ordenado, cómodo y sin la presencia de ruidos. Con el debido respeto que se merecen **(39)**.

- **Respeto**

  Teniendo en cuenta este aspecto se le considera de la mejor manera y respetando su tiempo y espacio que merecen.

- **Justicia**

  Todo las madres que mencionadas con niños de 6 a 24 meses tendrá las mismas oportunidades de participación en el estudio sin distinción alguna.

CAPITULO IV

4. RESULTADOS, ANALISI Y DISCUSIÓN

4.1. Resultados De La Investigación

TABLA 1. ***CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD TANDAYOC, SOROCHUCO, JUNIO 2021.***

Característica	N	%
Edad de la madre		
15-20	11	36.7
21-25	9	30.0
26-30	3	10.0
31-35	7	23.3
Estado civil de la madre		
soltera	1	3.3
conviviente	24	80.0
casado	5	16.7
Grado de Instrucción de la madre		
Primaria	7	23.3
Secundaria	22	73.3
Superior	1	3.3
Sexo del niño		
Masculino	17	56.7
Femenino	13	43.3
Total	30	100.0

Fuente: *Tabla de elaboración propia*

La Tabla 1 muestra los resultados de las características sociodemográficas de las madres encuestadas atendidas en el puesto de salud Tandayoc, Sorochuco junio 2021 muestra las características de edad según grupo etario de 15-20 son 11 madres que representa el 36,7%; de 21-25 son 9 madres que representa el 30%; de 26 -30 son 3 madres que representa el 10%; 31-35 son 7 madres que representa el 23,3% en las característica de estado civil madre soltera 1 que representa el 3,3%; conviviente son 24 madres que representa el 80%; casados son 5 madres que representa 16,7%, según su grado de instrucción, 7 madres tienen primaria que representa el 23,3%; 22 madres tienen secundaria que representa 73,3% y una madre cuenta con educación superior que

representa el 3,3%; la cantidad de niños según su sexo 17 son masculinos que representa el 56,7% y 13 son femenino que representa el 43,3% esto siendo un total de 30 madres al 100%.

TABLA 2. ***CONOCIMIENTOS EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, SEGÚN DIMENSIÓN, DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD TANDAYOC, SOROCHUCO, JUNIO 2021.***

Dimensión	No conoce		Conoce	
	N	%	N	%
Conocimiento sobre alimentación complementaria	10	33.3	20	66.7
Edad del niño al iniciar a consumir alimentos	0	0	30	100.0
Cuantas cucharadas debe iniciar	2	6.7	28	93.3
Consistencia de los alimentos para el niño	5	16.7	25	83.3
Cantidad que debe comer un niño mayor de 1 año al día	6	20.0	24	80.0
Que sucede si no lo alimenta adecuadamente a su bebe	4	13.3	26	86.7

Fuente: *Tabla de elaboración propia*

La tabla 2 muestra los resultados de conocimiento en alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que son un total de 30 madres que representan el 100%, según las dimensiones en conocimiento sobre alimentación complementaria, donde 10 madres que representa el 33.3% no conocen, 20 madres que representa el 66.7% que si conocen; en la dimensión de la Edad del niño al iniciar a consumir alimentos, de las madres encuestadas 30 conocen cuando deben iniciara dar de comer su niño que llega a ser el 100% ; en la dimensión , Con cuantas cucharadas debe iniciar, 2 madres no conocen que representa el 6,7%, 28 madres conocen que representa el 93.3%; en la dimensión consistencia de los alimentos parara el niño, 5 madres no conocen que representa el 16,7%, 25 madres conocen que representa el 83.3%; en la dimensión Cantidad que debe comer un niño mayor de un año al día 6 madres no conocen que representa el 20%, 24 madres conocen que representa 80%; en la dimensión que sucede si no lo alimenta

adecuadamente a su bebe 4 madres no conocen que representa el 13.3%, 26 madres conocen que representa 86.7%

TABLA 3. ***CONOCIMIENTOS EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD TANDAYOC, SOROCHUCO, JUNIO 2021.***

Indicador	N	%
No conoce	3	10.0
Conoce	27	90.0
Total	30	100.0

Fuente: *Tabla de elaboración propia*

La tabla 3 muestra los resultados totales de conocimientos en alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que son un total de 30 madres que representan el 100%, donde 3 madres que representan el 10% no conocen, seguido por 27 madres que representan el 90% conocen sobre alimentación complementaria.

TABLA 4. ***PRÁCTICAS EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, SEGÚN DIMENSIÓN, DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD TANDAYOC, SOROCHUCO, JUNIO 2021.***

Ítem	No practica		Práctica	
	N	%	N	%
Lavado de manos antes de la preparación de alimentos	1	3.3	29	96.7
Lavado de manos después de cambiar el pañal	0	0	30	100.0
Lávalas frutas antes de darle a su niño	0	0	30	100.0
Almacena en un lugar limpio y fresco sus alimentos	2	6.7	28	93.3
El segundo que recibe su niño son alimentos combinados	10	33.3	20	66.7
Consume sus alimentos juntos con su niño	4	13.3	26	86.7

Fuente: *Tabla de elaboración propia*

La tabla 4 muestra los resultados de prácticas en alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que son un total de 30 madres que representan el 100%, en dimensiones de Lavado de manos antes de la preparación de alimentos donde 1 madre que representan el 3.3% no practica, seguido por 29 madres que representan el 96.7% si

practican; en dimensión de lavado de manos después de cambiar el pañal todas las madres que son 30 que representa el 100% practican, en las frutas antes de darle a su niño todas practican que son 30 madres al 100% practican, en la dimensión de almacena en un lugar limpio y fresco sus alimentos 2 madres que representa el 6.7% no practican y 28 madres que representa el 93.7% lo practican, en la dimensión El segundo que recibe su niño son alimentos combinado 10 madres que representa al 33.3% no practican, 20 madres que representa el 66.7% practican, en la dimensión , consume sus alimentos juntos con su niño, 4 madres que representa el 13.3% no practican y 26 madres que representan 86.7% si practican.

TABLA 5. ***PRÁCTICAS EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD TANDAYOC, SOROCHUCO, JUNIO 2021.***

Indicador	Frecuencia	Porcentaje
Inadecuada	1	3.3
Adecuada	29	96.7
Total	30	100.0

Fuente: *Tabla de elaboración propia*

La tabla 5 muestra los resultados de prácticas en alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 24 meses que son un total de 30 madres que representan el 100%, donde 1 madre que representan el 3.3% presentan prácticas inadecuada, 29 madres que representan el 96.7% presentan prácticas adecuadas sobre alimentación complementaria.

TABLA 6. ***RELACIÓN ENTRE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL PUESTO DE SALUD TANDAYOC, SOROCHUCO, JUNIO 2021.***

Conocimiento en Alimentación Complementaria	Práctica en Alimentación Complementaria				Chi Cuadrado	Valor p
	Inadecuado		Adecuada			
	N	%	N	%		
No Conoce	1	33.3	2	66.7	9.31	0.002
Recuento	0	0.0	27	100.0		
Total	1	3.3	29	96.7		

Fuente: *Tabla de elaboración propia*

La tabla 6 presenta los resultados de la relación entre conocimiento y práctica en alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 24 meses utilizando el valor de chi cuadrado (X2) para analizar las variables

Utilizamos la formula $X^2 = \Sigma(O - E)^2/E$

$X^2 = 9.31$

P= 0.002

Σ = significa sumar

O = cada valor Observado (valor real)

E = cada valor Esperado

Como el valor de p = 0.002 < α =0.05 se rechaza, a favor de la H0; declarando que el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria se relaciona con las práctica en alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al puesto de salud Tandayoc. Sorochuco. Junio 2021

4.2. Discusión y Análisis

Los resultados obtenidos en la investigación aceptamos la hipótesis alternativa general que existe relación de conocimiento en alimentación complementaria y su práctica de las madres con niños de 6 a 24 mes que acuden al puesto de salud Tandayoc, muestran un porcentaje de madres que no conocen (10%) sobre la alimentación complementaria y (3.3%) presentan una práctica inadecuada en alimentación complementaria estos resultados indican que la mayoría de madres tienen un conocimiento y práctica favorables sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses del puesto de

salud Tandayoc, Sorochuco, considerando que de suma importancia la educación en la familia y sociedad buscando proveer un nivel de conocimiento adecuado.

Estos resultados guardan relación con lo que sostiene Zúñiga 2017 en mayor conocimiento en alimentación complementara, Jiménez relacionado con la práctica un elevado porcentaje de prácticas adecuadas de 88%, Ruth K león 2016 en su investigación conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños 6 a 24 meses que acuden al centro de salud revolución Juliaca también guarda relación con sus variables, Carolina C 2018 hay relación con sus variables siendo la fuente de estudio la relación entre conocimiento y práctica, también Mariela B2019 , Antonieta Ramírez 2018, Zambrano J 2017 guardan relación entre variables de estudio estos autores expresan que la relación entre conocimiento y practica en alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 25 meses guarda relación, ello es acorde en lo que en este estudio se halla.

Pero en lo que no concuerda con el estudio de los autores que no guarda relación con el conocimiento y practica en alimentación complementaria está basado falta de conocimiento y prácticas, eso no hay concordancia en estos.

En lo que respecta que no hay relación entre conocimiento y practica en alimentación complementaria menciona los Zúñiga 2017 por la falta de datos en respeto al estudio, según Forero T 2018 también menciona que en su estudio identifico que se le inicia al niño dándole agua de sumos de limos y desconoce el valor de la Leche materna incluso el conocimiento inadecuado de la familia

.

CAPÍTULO V

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

En nuestra actualidad la alimentación complementaria es muy fundamental para el niño iniciando desde una buena preparación de los alimentos que le da, hasta quienes le dan; el análisis de los resultados encontrados del siguiente estudio permitieron llegar a las siguientes conclusiones según los objetivos:

- En el puesto de salud de Tandayoc se demuestra que hay relación de las madres con niños de 6 a 24 meses en junio 2021 en respecto a conocimiento y practica de alimentación complementaria, hay una relación significativa (pvalue = 0.002) utilizando el valor de chi cuadrado (X2) para analizar las variables con un 96.7% indica un adecuado relación entre variables.
- En respecto a conocimiento sobre alimentación complementaria se concluye que el 90% de las madres encuestadas tienen el conocimiento en alimentación complementaria.
- Con relación a la práctica indica que el 96.7% de las madres indican que presentan una condición adecuada.

5.2. Recomendaciones

- ✓ A mi alma Mather (universidad Antonio Guillermo Urrelo) facultad de ciencias de la salud, se le sugiere trabajar más en el ámbito de la investigación respecto a lo investiga o relacionado a otros temas de salud, dando oportunidades de contemplar más a fondo el enfoque de estudio hacia la investigación.

- ✓ En respecto al estudio realizado se recomienda hacer un estudio más a fondo para para poder identificar si hay una problemática no identificada en relación con otras investigaciones realizadas.
- ✓ Se sugiere al personal de salud de enfermería trabajar oportunamente con otros apoyos sociales (Cuna mas) realizar sesiones demostrativas con la familia enfocando la importancia de la alimentación complementaria y los beneficios que implica en su desarrollo por las diferentes etapas según el desarrollo del niño, con participación activa de la madre o padre encargado de la alimentación y su relación con las buenos hábitos de las prácticas adecuadas.
- ✓ A la Dirección Regional de Salud Cajamarca, y micro red Celendín se sugiere enviar personal estable al puesto de salud Tandayoc - Sorochuco, si esto fuere posible, así tener un puesto de salud con atención oportuna cuando la comunidad desee.

6. BIBLIOGRAFÍA

1. Uruguay U. ¡a comer! oreintacionpara u n crecimeinto saluble a partir de los 6 meses. [Online]. Uruguay: UNICEF Uruguay; 2019.. Disponible en: https://www.unicef.org/uruguay/media/1716/file/A%20comer.pdf.

2. OMS. Alimentación complementaria. [Online]; 2019. Acceso 22 de Mayode 2021. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/.

3. child Ufe. The State of the World's Children. [Online]; 2019. Acceso 22 de mayo de 2021. Disponible en: https://www.unicef.org/reports/state-of-worlds-children-2019.

4. Barreto DAD. Conocimientos y practica de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentacion complementaria en el centro de salud Nueva esperanza, 2011. [Online].; 2012.. Disponible en: https://core.av.uk/download/pdf/323351483.pdf.

5. MINSA. Guias allimentarias para niños y niñas menores de dos años de edad. [Online]. Lima- Peru; 2020. Acceso 22 de Mayo de 2021. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1466360/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B0967-2020-MINSA.PDF.

6. Yibby Forero T MJARHMEMS. La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. [Online].; 2018. Acceso 27 de Mayo de 2021. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000500612.

7. Sierra Zúñiga MF, Holguín C, Mera Mamián A, Delgado-Noguera M. Conocimientos Maternos Sobre alimentación Complementaria En Latinoamérica. [Online]. Cauca [Internet]; 2017. Acceso 27 de Mayo de 2021. Disponible en: https://revistas.unicauca.edu.co/index.php/rfcs/article/view/174.

8. González-Castell LD UMMQSA. Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México. [Online]. Mexico [Internet]; 2020. Acceso 27 de Mayo de 2021. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97138.

9. Jiménez Acosta Santa Magaly MGIRSASTDNTEAFK. Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad. [Online].; 2018. Acceso 7 de Junio de 2021. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312018000100009&lng=es.

10. Banegas BRKL. Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud de Revolución, Juliaca – 2015. Tesis para Titulo Profesional. Juliaca: UPeU, Puno.

11. Nady Rojas SE. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. An. Fac. med. 2019; 80(2).

1 López-Huamanrayme E. Complementary feeding practices, sociodemographic
2. characteristics and their association with anemia in Peruvian children aged 6-12 months. Rev haban cienc méd. 2019; 18(5).

1 Atoche CCC. Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en
3. madres de niños 6 – 24 meses de edad. Centro de Salud Santa Teresita. Sullana. marzo - junio 2018. Tesis. USP, Sullana.

1 Carrasco MB. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en
4. madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud en SJM, 2018. Tesis. Miraflores: UNMSM, Lima.

1 Esquivel MKZ. Conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de 2
5. años sobre alimentación complementaria,en un centro de salud, San Miguel 2016. Tsis para titulo de nutricion. San miguel: UNMSM, Lima.

1 Correa EMAR. NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE
6. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES DE EDAD ATENDIDOS EN ELCENTRO DE SALUD DE MORRO SOLAR DE JAÉN, 2017. tesis para obtener el Titulo. Jaen: UNC, Cajamarca.1.

1 Portal Briones AdC. “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LAS MADRES DE
7. NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 11 MESES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA. CENTRO DE SALUD PACHACUTEC 2018. Tesis Para Titulo. Cajamarca: UNC, Cajamarca.

1 Zambrano Correa J. Edad de inicio, motivos y patrón alimentario de la alimentación
8. complementaria en lactantes de 4 a 7 meses de edad del centro de salud la Tulpuna, enero y febrero del 2017. Tesis. Cajamarca: UNC, Cajamarca.

1 White EG. Conducción del Niño White EG, editor. Estados Unidos: Ellen G. White
9. Estate, Inc.; 1954.

2 White EG. consejos sobre salud. Elena G. De White Estate Web. ed. White EG,
0. editor. Estados Unidos: Ellen G. White Estate, Inc; 1989.

2 Valera BRN. La Santa Biblia; 1960.
1.

2 White EG. Mente, Caracter y personalidad [Internet] Ellen G. White Estate I, editor.
2. Estados Unidos; 2007.

2 Jaramillo Echeverri LG. ¿Qué es Epistemología? [Online]. Santiago, Chile; 2003.
3. Acceso 08 de Junio de 2021. Disponible en: https://www.redalyc.org/pdf/101/10101802.pdf.

2 GONZÁLEZ SIERRA CE, HERNÁNDEZ CHÁVEZ LE. LA EPISTEMOLOGÍA
4. DE JEAN PIAGET EN EL CONTEXTO DE LA FILOSOFÍA

CONTEMPORÁNEA. Revista Internacional de Ciencias Sociales y Humanidades, SOCIOTAM. 2009; 19(1): p. 27-50.

25. Martínez AyRF. The concepts of knowledge, epistemology and paradigm, as a differential factor for the methodological orientation for the thesis. [Online].; 2006. Acceso 7 de Junio de 2021. Disponible en: https://www.moebio.uchile.cl/25/martinez.html.

26. Mercedes Segarra Cipres JCBl. Concepto, tipós y dimenciones del conociemiento: configuracion del conocimiento estrategico. Revista de Economia y Empresas. 2004; 52(2): p. 175-195.

27. Zavala Olalde JC. El conocimiento de lo humano por las definiciones de nuestra especie y el contexto en el cual son propuestas. Theoria [Internet]. 2010; 19(2): p. 71-77.

28. Hessen J. TEORÍA DEL CONOCIMIENTO. Resumen..1-22.

29. ADOLFO OSWALDO ACEVEDO BORREGO CLBOCB. Tipos de conocimiento y preferencias para la resolución de problemas. Industrial Data. 2010; 13(2): p. 25-37.

30. Filofem. Platon teoria del conocimiento. [Online].; 2015.. Disponible en: https://conceptos.de/conocimeinto-vulgar/.

31. Sánchez JG. Los niveles de conocimiento. Innovación Educativa. 2014; 14(65).

32. Erika Magaly Aucancela Parco BTV. Determinación del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en relación a la anemia en madres de niños de 6 a 24 meses que son atendidos en Centros de Salud de Lima -Este. Tesis. Lima: UPeU, Lima.

33. Ariztía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Cinta moebio. 2017; 59: p. 221-234.

34. Fernández-Vegue MG. Recomendaciones sobre la alimentacion complementaria. Informe. ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA, España.

35. Ministerio de Salud INdS2. TABLASPERUANAS DE COMPOSICIÓN DE ALIMENTOS. 10th ed. García MR, Prieto IGS, editores. Lima: Biblioteca Nacional del Perú N° 2017 - 1806; 2017.

36. MedlinePlus. minerales en la dieta. [Online]; 2018. Acceso 8 de Junio de 2021. Disponible en: www.medlineplus.gov/minerles-en-la-dieta.

37. Medlineplus. grupo de alimentos. [Online]; 2020. Acceso 08 de juniode 2021. Disponible en: www.medlineplus.gov/Grupo-alimentos.

38. Peru Rd. Decreto supremo que establece las medidas que debe conservar la cuidaddania hacia una nueva comviviencia socialy prorroga elestado de emergencia nacional por las graves circustanciasque afecta la vida de la nacion a consecuencias del COVID-19. Resolucion N° 094-2020-PCM. Peru: Republica del Perú, Lima.

39. Obando PF, Ruíz EK. Factores psicosociales y nivel de estrés académico en estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional de Trujillo. [Online]. Trujillo; 2020. Acceso 22 de Abril de 2021. Disponible en: http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/15936/1918.pdf?sequence=3&isAllowed=y.

40. Vera AB. Estrés laboral y calidad del cuidado enfermero al prematuro. Chiclayo. [Online]. Trujillo; 2016. Acceso 22 de Abril de 2021. Disponible en: http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8674/2E%20447.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

41. Anto AL, Melendez BE. Nivel de estrés laboral en el profesional de enfermería y la calidad de atención brindada al usuario en Hospital Leoncio Prado Huamachuco Julio-Noviembre 2009. [Online]. Trujillo; 2009. Acceso 12 de Abril de 2021. Disponible en: http://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/8712/1283.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

ANEXO 1

Anexo 1 Encuesta sobre conocimiento en alimentación complementaria y su relación con la práctica en madres con niños de 6 a 24 meses del puesto de salud Tandayoc, Sorochuco, junio 2021

Presentación Buenos días Sra., soy el Bach. Ruber Jafet Llaxa Zambrano, en estos momentos me encuentro realizando un estudio en coordinación con establecimiento de salud, a fin de obtener información sobre los Conocimiento en alimentación complementaria y su relación con la Práctica de las madres con niños de 6 meses a 24 meses. Por lo que se le solicita su participación a través de sus respuestas en forma justa; expresándole que la información es confidencial sólo para uso del estudio agradezco anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES A continuación se le presenta una serie de preguntas por lo que se le solicita marcar con un aspa (x) la respuesta que considera correcta

DATOS GENERALES

Edad:……

Estado Civil:

- ☐ Soltera
- ☐ Casada
- ☐ Conviviente.

Lugar de Nacimiento:……

Grado de Instrucción:

- ☐ Primaria
- ☐ Secundaria
- ☐ Superior
- ☐ Ninguno.

DATOS GENERALES EN RELACIÓN AL NIÑO(A)

Sexo: Masculino ☐ Femenino ☐
Fecha de nacimiento:…….

CONOCIMIENTO EN ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

1. **Cuando el niño(a) comienza a comer se llama alimentación complementaria, esto consiste en:**
    1. Darle lactancia materna y calditos
    2. Darle lactancia materna e introducción de otros alimentos.
    3. Darle lactancia materna y otro tipo de leches.
    4. Alimentarlo con la comida de la olla familiar
    5. Alimentarlo únicamente con papillas y calditos.
2. **La edad en la que el niño debe iniciar el consumo de alimentos diferentes a la leche materna es:**
    1. Al primer mes
    2. A los 2 meses
    3. A los 4 meses
    4. A los 6 meses
    5. Al año
3. **¿Con cuantas cucharadas debe iniciar?**
    1. De 3 a 5 cucharadas

2. De 2 a 3 cucharadas
3. Medio plato pequeño
4. Un plato grande

4. La consistencia de los alimentos para el niño(a) en orden de 6 a 24 meses es:

1. Aplastados tipo puré (mazamorras, papillas); luego alimentos picados y alimentos de consistencia normal. (de preferencia segundo)
2. Solo alimentos picados hasta los 24 meses
3. solo agüitas y lactancia materna
4. continuar solo lactancia materna

5. La cantidad que debe comer un niño mayor de un año:

1. Medio plato + refrigerio
2. 3 comidas al día en + 2 refrigerios + lactancia materna
3. Una comida al día en + Lactancia Materna
4. 2 platos grandes

6. Que sucede si no lo alimento adecuadamente a mi Niño (a)

1. Baja de peso
2. Va tener anemia, va estar desnutrido, se va enfermar rápidamente.
3. Aumenta de peso
4. No pasa nada

PRACTICA EN ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

7. Realiza el lavado de manos antes de la preparación de los alimentos:

1. Siempre
2. Algunas veces
3. Casi nunca
4. nunca

8. Se lava las manos después que cambia su pañal

1. Siempre
2. Algunas veces
3. Casi nunca
4. nunca

9. Lava las frutas antes de darle a su niño(a):

1. Siempre
2. Algunas veces
3. Casi nunca
4. nunca

10. Almacena en un lugar limpio y fresco sus alimentos

1. Siempre
2. Algunas veces
3. Casi nunca
4. nunca

11. **¿El segundo que recibe su niño son alimentos combinados?**

1. Siempre
2. Algunas veces
3. Casi nunca
4. Nunca

12. Consume sus alimentos juntos con su niño(a)

1. Siempre
2. Algunas veces
3. Casi nunca
4. nunca

Muchas Gracias, ¡Dios Le Bendiga

Validación según expertos

Anexo 1

Encuesta sobre conocimiento en alimentación complementaria y su relación con la práctica en madres con niños de 6 a 24 meses del puesto de salud Tandayoc, Sorochuco, junio 2021

Presentación Buenos días Sra., soy el Bach. Ruber Jafet Llaxa Zambrano, en estos momentos me encuentro realizando un estudio en coordinación con establecimiento de salud, a fin de obtener información sobre los Conocimiento en alimentación complementaria y su relación con la Práctica de las madres con niños de 6 meses a 24 meses. Por lo que se le solicita su participación a través de sus respuestas en forma justa; expresándole que la información es confidencial sólo para uso del estudio agradezco anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES A continuación se le presenta una serie de preguntas por lo que se le solicita marcar con un aspa (x) la respuesta que considera correcta

DATOS GENERALES

Edad:……

Estado Civil:

- ☐ Soltera
- ☐ Casada
- ☐ Conviviente.

Lugar de Nacimiento:……

Grado de Instrucción:

- ☐ Primaria
- ☐ Secundaria
- ☐ Superior
- ☐ Ninguno.

DATOS GENERALES EN RELACIÓN AL NIÑO(A)

Sexo: Masculino ☐ Femenino ☐
Fecha de nacimiento:……

CONOCIMIENTO EN ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

1. **Cuando el niño(a) comienza a comer se llama alimentación complementaria consiste en:**
   1. Darle lactancia materna y calditos
   2. Darle lactancia materna e introducción de otros alimentos.
   3. Darle lactancia materna y otro tipo de leches.
   4. Alimentarlo con la comida de la olla familiar
   5. Alimentarlo únicamente con papillas y calditos.
2. **La edad en la que el niño debe iniciar el consumo de alimentos diferentes a la leche materna es:**
   1. Al primer mes
   2. A los 2 meses
   3. A los 4 meses
   4. A los 6 meses
   5. Al año
3. **¿Con cuantas cucharadas debe iniciar?**
   1. De 3 a 5 cucharadas

Eduardo J. Guayac Llamoctanta
MÉDICO CIRUJANO
CMP. Nº 84646

   2. De 2 a 3 cucharadas
   3. Medio plato mediano
   4. Un plato mediano
4. **La consistencia de los alimentos para el niño(a) de 6 meses a 2años es:**
   1. Aplastados tipo puré (mazamorras, papillas); luego alimentos picados y alimentos de consistencia normal. (de preferencia segundo)
   2. picado o enteros y sopa
   3. lo mismo que el adulto más agüitas
   4. solo papillas + Lactancia materna
5. **La cantidad que debe comer un niño mayor de un año:**
   1. Medio plato + refrigerio
   2. 3 comidas al día en 1 plato mediano + 2 refrigerios + lactancia materna
   3. Una comida al día en 1 plato grande + Lactancia Materna
   4. 2 platos grandes
6. **Que sucede si no lo alimento adecuadamente a mi bebe**
   1. Baja de peso
   2. Va tener anemia, va estar desnutrido, se va enfermar rápidamente.
   3. Aumenta de peso
   4. No pasa nada

PRACTICA EN ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

7. **Realiza el lavado de manos antes de la preparación de los alimentos:**
   1. Siempre
   2. Algunas veces
   3. Casi nunca
   4. nunca
8. **Se lava las manos después que cambia su pañal**
   1. Siempre
   2. Algunas veces
   3. Casi nunca
   4. nunca
9. **Lava las frutas antes de darle a su niño(a):**
   1. Siempre
   2. Algunas veces
   3. Casi nunca
   4. nunca
10. **Almacena en un lugar limpio y fresco sus alimentos**
    1. Siempre
    2. Algunas veces
    3. Casi nunca
    4. nunca
11. **¿El segundo que recibe su niño son alimentos combinados?**
    1. Siempre
    2. Algunas veces
    3. Casi nunca
    4. Nunca
12. **Consume sus alimentos juntos con su niño(a)**
    1. Siempre
    2. Algunas veces
    3. Casi nunca
    4. nunca

Eduardo J. Guayac Llamoctanta
MÉDICO CIRUJANO
CMP. Nº 84646

Muchas Gracias, ¡Dios Le Bendiga!

ANEXO 1

Anexo 1 Encuesta sobre conocimiento en alimentación complementaria y su relación con la práctica en madres con niños de 6 a 24 meses del puesto de salud Tandayoc, Sorochuco, junio 2021

Presentación Buenos días Sra., soy el Bach. Ruber Jafet Llaxa Zambrano, en estos momentos me encuentro realizando un estudio en coordinación con establecimiento de salud, a fin de obtener información sobre los Conocimiento en alimentación complementaria y su relación con la Práctica de las madres con niños de 6 meses a 24 meses. Por lo que se le solicita su participación a través de sus respuestas en forma justa; expresándole que la información es confidencial sólo para uso del estudio agradezco anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES A continuación se le presenta una serie de preguntas por lo que se le solicita marcar con un aspa (x) la respuesta que considera correcta

DATOS GENERALES

Edad:……

Estado Civil:

- ☐ Soltera
- ☐ Casada
- ☐ Conviviente.

Lugar de Nacimiento:……

Grado de Instrucción:

- ☐ Primaria
- ☐ Secundaria
- ☐ Superior
- ☐ Ninguno.

DATOS GENERALES EN RELACIÓN AL NIÑO(A)

Sexo: Masculino ☐ Femenino ☐
Fecha de nacimiento:…….

CONOCIMIENTO EN ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

1. **Cuando el niño(a) comienza a comer se llama alimentación complementaria, esto consiste en:**
   1. Darle lactancia materna y calditos
   2. Darle lactancia materna e introducción de otros alimentos.
   3. Darle lactancia materna y otro tipo de leches.
   4. Alimentarlo con la comida de la olla familiar
   5. Alimentarlo únicamente con papillas y calditos.
2. **La edad en la que el niño debe iniciar el consumo de alimentos diferentes a la leche materna es:**
   1. Al primer mes
   2. A los 2 meses
   3. A los 4 meses
   4. A los 6 meses
   5. Al año
3. **¿Con cuantas cucharadas debe iniciar?**
   1. De 3 a 5 cucharadas

strada Rodríguez M.
LIC. EN ENFERMER
C.E.P. 060780

2. De 2 a 3 cucharadas
3. Medio plato pequeño
4. Un plato grande

4. **La consistencia de los alimentos para el niño(a) en orden de 6 a 24 meses es:**
   1. Aplastados tipo puré (mazamorras, papillas); luego alimentos picados y alimentos de consistencia normal. (de preferencia segundo)
   2. Solo alimentos picados hasta los 24 meses
   3. solo agüitas y lactancia materna
   4. continuar solo lactancia materna
5. **La cantidad que debe comer un niño mayor de un año:**
   1. Medio plato + refrigerio
   2. 3 comidas al día en + 2 refrigerios + lactancia materna
   3. Una comida al día en + Lactancia Materna
   4. 2 platos grandes
6. **Que sucede si no lo alimento adecuadamente a mi Niño (a)**
   1. Baja de peso
   2. Va tener anemia, va estar desnutrido, se va enfermar rápidamente.
   3. Aumenta de peso
   4. No pasa nada

PRACTICA EN ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

7. **Realiza el lavado de manos antes de la preparación de los alimentos:**
   1. Siempre
   2. Algunas veces
   3. Casi nunca
   4. nunca
8. **Se lava las manos después que cambia su pañal**
   1. Siempre
   2. Algunas veces
   3. Casi nunca
   4. nunca
9. **Lava las frutas antes de darle a su niño(a):**
   1. Siempre
   2. Algunas veces
   3. Casi nunca
   4. nunca
10. **Almacena en un lugar limpio y fresco sus alimentos**
    1. Siempre
    2. Algunas veces
    3. Casi nunca
    4. nunca
11. **¿El segundo que recibe su niño son alimentos combinados?**
    1. Siempre
    2. Algunas veces
    3. Casi nunca
    4. Nunca
12. **Consume sus alimentos juntos con su niño(a)**
    1. Siempre
    2. Algunas veces
    3. Casi nunca
    4. nunca

Muchas Gracias, ¡Dios Le Bendiga!

strada Rodríguez M
LIC. EN ENFERMERIA
C.E.P. 060781

Anexo 1

Encuesta sobre conocimiento en alimentación complementaria y su relación con la práctica en madres con niños de 6 a 24 meses del puesto de salud Tandayoc, Sorochuco, junio 2021

Presentación Buenos días Sra., soy el Bach. Ruber Jafet Llaxa Zambrano, en estos momentos me encuentro realizando un estudio en coordinación con establecimiento de salud, a fin de obtener información sobre los Conocimiento en alimentación complementaria y su relación con la Práctica de las madres con niños de 6 meses a 24 meses. Por lo que se le solicita su participación a través de sus respuestas en forma justa; expresándole que la información es confidencial sólo para uso del estudio agradezco anticipadamente su colaboración.

INSTRUCCIONES A continuación se le presenta una serie de preguntas por lo que se le solicita marcar con un aspa (x) la respuesta que considera correcta

DATOS GENERALES

Edad:……

Estado Civil:

- ☐ Soltera
- ☐ Casada
- ☐ Conviviente.

Lugar de Nacimiento:……

Grado de Instrucción:

- ☐ Primaria
- ☐ Secundaria
- ☐ Superior
- ☐ Ninguno.

DATOS GENERALES EN RELACIÓN AL NIÑO(A)

Sexo: Masculino☐ Femenino☐
Fecha de nacimiento:……

CONOCIMIENTO EN ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

1. **Cuando el niño(a) comienza a comer se llama alimentación complementaria consiste en:**
   1. Darle lactancia materna y calditos
   2. Darle lactancia materna e introducción de otros alimentos.
   3. Darle lactancia materna y otro tipo de leches.
   4. Alimentarlo con la comida de la olla familiar
   5. Alimentarlo únicamente con papillas y calditos.
2. **La edad en la que el niño debe iniciar el consumo de alimentos diferentes a la leche materna es:**
   1. Al primer mes
   2. A los 2 meses
   3. A los 4 meses
   4. A los 6 meses
   5. Al año
3. **¿Con cuantas cucharadas debe iniciar?**
   1. De 3 a 5 cucharadas

Johana Rozán Rojas
UC. EN ENFERMERIA
CEP. 89011

   2. De 2 a 3 cucharadas
   3. Medio plato mediano
   4. Un plato mediano
4. **La consistencia de los alimentos para el niño(a) de 6 meses a 2años es:**
   1. Aplastados tipo puré (mazamorras, papillas); luego alimentos picados y alimentos de consistencia normal. (de preferencia segundo)
   2. picado o enteros y sopa
   3. lo mismo que el adulto más agüitas
   4. solo papillas + Lactancia materna
5. **La cantidad que debe comer un niño mayor de un año:**
   1. Medio plato + refrigerio
   2. 3 comidas al día en 1 plato mediano + 2 refrigerios + lactancia materna
   3. Una comida al día en 1 plato grande + Lactancia Materna
   4. 2 platos grandes
6. **Que sucede si no lo alimento adecuadamente a mi bebe**
   1. Baja de peso
   2. Va tener anemia, va estar desnutrido, se va enfermar rápidamente.
   3. Aumenta de peso
   4. No pasa nada

PRACTICA EN ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

7. **Realiza el lavado de manos antes de la preparación de los alimentos:**
   1. Siempre
   2. Algunas veces
   3. Casi nunca
   4. nunca
8. **Se lava las manos después que cambia su pañal**
   1. Siempre
   2. Algunas veces
   3. Casi nunca
   4. nunca
9. **Lava las frutas antes de darle a su niño(a):**
   1. Siempre
   2. Algunas veces
   3. Casi nunca
   4. nunca
10. **Almacena en un lugar limpio y fresco sus alimentos**
    1. Siempre
    2. Algunas veces
    3. Casi nunca
    4. nunca
11. **¿El segundo que recibe su niño son alimentos combinados?**
    1. Siempre
    2. Algunas veces
    3. Casi nunca
    4. Nunca
12. **Consume sus alimentos juntos con su niño(a)**
    1. Siempre
    2. Algunas veces
    3. Casi nunca
    4. nunca

Johana Rozán Rojas
UC. EN ENFERMERIA
CEP. 89011

Muchas Gracias, ¡Dios Le Bendiga!

ANEXO 2

Evidencias fotográficas

Evidencias fotográficas

Fuente: Puesto de salud Tandayoc el Autor

ANEXO 3

Resolución de Facultad de Ciencias de la Salud

Jr. José Sabogal N° 913
Cajamarca – Perú
Telf.: (076) 365819
www.upagu.edu.pe

Resolución de Facultad N° 0331-2021-D-FCS-UPAGU

Cajamarca, 18 de agosto del 2021

Visto: El informe de revisión y evaluación del Proyecto de Tesis **"CONOCIMIENTO EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD TANDAYOC, SOROCHUCO, JUNIO 2021",** revisado por la responsable de investigación Ms. Lucy Elizabeth Morales Peralta, en el cual se solicita la emisión de la resolución correspondiente a la aprobación del proyecto en mención presentado por el bachiller **RUBER JAFET LLAXA ZAMBRANO.**

CONSIDERANDO:

Que, EL interesado referido en el visto ha presentado y solicitado la aprobación del Proyecto ante el Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Que, la responsable de investigación luego de la revisión y determinación de la viabilidad ha dado por Aprobado el Proyecto de Tesis en mención mediante Formato de Evaluación.

Estando a lo expuesto, y en uso de las atribuciones conferidas al Decanato en el Estatuto de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo.

SE RESUELVE:

ARTÍCULO PRIMERO. - APROBAR el proyecto de Tesis **"CONOCIMIENTO EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL PUESTO DE SALUD TANDAYOC, SOROCHUCO, JUNIO 2021",** presentado por el bachiller **RUBER JAFET LLAXA ZAMBRANO.**

ARTÍCULO SEGUNDO. – DECLARAR, al bachiller **RUBER JAFET LLAXA ZAMBRANO** expedito para iniciar y desarrollar el proyecto de tesis mencionado en el ARTÍCULO PRIMERO.

ARTÍCULO TERCERO. - ORDENAR, la inscripción del Proyecto de Investigación de Tesis en el Registro de Proyectos de Tesis de la Facultad de Ciencias de la Salud con **VIGENCIA** de hasta **UN AÑO** a partir de la fecha de la presente resolución.

ARTÍCULO CUARTO. - DESIGNAR como asesora del mencionado proyecto de tesis a la **MG. MARÍA VERÓNICA TEJADA ARENAZA.**

Regístrese, comuníquese y archívese.

Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
Cajamarca

UNIV. PRIV. ANTONIO GUILLERMO URRELO
Facultad de Ciencias de la Salud
Dr. Homero Bazán Zurita
DECANO (e)

Cc.
Interesados
Archivo