

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



**FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DE LAS MADRES Y SU
RELACIÓN CON LA PRÁCTICA DE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, PUESTO DE
SALUD “JANCOS”- SAN PABLO CAJAMRACA, 2022.**

Bach. Fuentes Sánchez, Yulixzar Gyssette.

Bach. Monsefu Castañeda, Mireili

Asesora

Dra. Chávez Cabrera, Dolores Evangelina.

Cajamarca – Perú

Julio - 2022

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO



FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DE LAS MADRES Y SU
RELACIÓN CON LA PRÁCTICA DE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, PUESTO DE
SALUD “JANCOS”- SAN PABLO CAJAMRACA, 2022.**

Tesis presentada en cumplimiento parcial de los requerimientos para optar el
título profesional de Licenciada en Enfermería

Bach. Fuentes Sánchez, Yulixzar Gyssette

Bach. Monsefu Castañeda, Mireili.

Asesora:

Dra. Chávez Cabrera, Dolores Evangelina.

Cajamarca - Perú

Julio - 2022

COPYRIGHT © 2022 BY

YULIXZAR GYSSETTE, FUENTES SÁNCHEZ

MIREILI, MONSEFU CASTAÑEDA

Todos los derechos reservados

UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONIO GUILLERMO URRELO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**APROBACIÓN DE TESIS PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DE LAS MADRES Y SU
RELACIÓN CON LA PRÁCTICA DE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, PUESTO
DE SALUD “JANCOS”- SAN PABLO CAJAMARCA, 2022.**

JURADO EVALUADOR

.....

**Dra. Patricia Margarita Rivera Castañeda
PRESIDENTE**

.....

**Dra. Lucy Elizabeth Morales Peralta
SECRETARIA**

.....

**Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera
VOCAL**

DEDICATORIA

A Dios por ser nuestro guía en cada paso que damos, a mis Padres por estar siempre apoyándome, orientándome durante mis estudios universitarios y brindándome los consejos para seguir adelante por su amor incondicional, les dedico para que se sientan orgullosos de la persona que hoy en día soy.

Yulixzar

A Dios por darme la vida y salud y estar presente en todo momento en mi camino para cumplir mis metas y objetivos en mi carrera profesional.

A mi abuelita Hildegarda Castañeda Ventura quien fue el gran amor de mi vida que aprecio de todo corazón, por su paciencia, consejos, apoyo y sus enseñanzas a diario, y su amor incondicional, me dio el impulso para seguir adelante, gracias por preocuparte por mí, por enseñarme el camino de la vida hacia Dios, por llevarme en sus oraciones a pesar que no está presente físicamente en estos momentos maravillosos que es para mí, siempre estás en mi mente y corazón, fuiste una segunda madre para mí, estuviste en los momentos felices y tristes, sé que desde el cielo me guías en cada paso que doy.

A mi mamá María Alicia Castañeda Castañeda, por haberme dado su apoyo incondicional, porque sin ella no hubiera logrado durante estos años y por motivarme constantemente para alcanzar mis anhelos y su paciencia y amor infinito.

A mi tío Telmo Castañeda Castañeda, por ser el ejemplo a seguir, convirtiéndose en pilar fundamental para mi formación profesional por su cariño y sus consejos para ser una mejor persona.

Mireili

AGRADECIMIENTO

- A Dios por avernó otorgado una familia maravillosa, quienes han creído en nosotros mismos, dándonos un ejemplo de superación, humildad y sacrificio; enseñándonos a valorar lo que tenemos y también el deseo de superar y triunfar en la vida.

- A la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo y toda la plana de docentes, por los aprendizajes recibidos en nuestra formación profesional.

- A nuestra asesora de tesis Dra. Dolores Evangelina Chávez Cabrera por avernó brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también habernos tenido toda la paciencia del mundo para guiarnos durante todo el progreso de la tesis.

Yulixzar & Mireili

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre las características socioeconómicas de madres de niños menores de 1 año y la práctica de alimentación complementaria. El estudio es de tipo descriptivo con enfoque cuantitativo, transversal y correlativo. La población y muestra estuvo conformada por 20 madres, a quienes se aplicó un cuestionario, elaborado por las autoras, previamente validado mediante un juicio de expertos. Concluyendo que existe relación positiva altamente significativa entre las características socioeconómicas de las madres y la práctica de alimentación complementaria ya que el coeficiente de correlación de Pearson arrojó un valor $r = 0.810$. y un $p < 0.05$

Palabras clave: Madres, Características Socioeconómicas, Alimentación Complementaria.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between the socioeconomic characteristics of mothers of children under 1 year of age and the practice of complementary feeding. The study is descriptive with a quantitative, cross-sectional and correlative approach. The population and sample consisted of 20 mothers, to whom a questionnaire prepared by the authors was applied, previously validated by expert judgment. Concluding that there is a highly significant between the socioeconomic characteristics of the mothers and the practice of complementary feeding, since the Pearson correlation coefficient yielded a value of $r = 0.810$. y and a $p < 0.05$

Keywords: Mothers, Socioeconomic Characteristics, Complementary Feeding.

ÍNDICE

DEDICATORIA	v
AGRADECIMIENTO	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
LISTA DE TABLAS.....	xiii
LISTAS DE ABREVIACIONES	xiv
INTRODUCCION	1
1. CAPÍTULO I.....	2
1.1. El Problema De Investigación	2
1.1.1. Planteamiento del problema	2
1.2. Formulación del problema	7
1.2.1. Problema general	7
1.3. Justificación de la investigación	7
1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION.....	8
1.4.1. GENERAL	8
1.4.2. ESPECÍFICOS.....	8
2. CAPITULO II.....	9
MARCO TEÓRICO.....	9
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.1.1. Internacional	9
2.1.2. Nacional.....	10
2.1.3. Regional.....	11
2.2. Bases Teóricas	14
2.2.1. Teorías que sustentan la investigación.....	14
2.2.2. Teoría del rol maternal de Ramona Mercer	14
2.2.3. Teoría de estratificación social de Max Weber.....	15
2.3. Bases conceptuales	15
2.3.1. Características sociales	15

2.3.3.Educación.....	16
2.3.5. Características económicas	19
2.8. Definición de términos básicos	34
2.4. Hipótesis	35
2.4.1. Hipótesis alterna:	35
2.4.2. Hipótesis nula	35
2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	35
2.5.1. Variable dependiente	35
2.5.2. variable independiente	35
3. Capitulo III	38
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	38
3.1. Descripción del área de estudio	38
3.2. Unidad de análisis, universo y muestra.....	38
3.2.1. Unidad de análisis.....	38
3.2.2. Universo	38
3.2.3. Muestra.....	39
3.3. Métodos de investigación	39
3.4. Método inductivo	39
3.5. Tipo de investigación.....	39
3.6. El presente trabajo de investigación es	39
3.6. Técnicas de investigación	40
3.6.1. Encuesta.....	40
3.6.2. Instrumento.....	40
3.7. Validez y confiabilidad.....	41
3.8. Confiabilidad del cuestionario	41
4. CAPITULO IV	43
RESULTADOS y DISCUSIÓN.....	44
4.1. Resultados.....	44
4.2. Discusión	48
5. CAPITULO V	51

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	51
5.1. CONCLUSIONES	51
5.2. RECOMENDACIONES.....	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	54
ANEXOS	61

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Características socioeconómicas de las madres de los niños menores de 1 año. Puesto de Salud “Jancos”- San Pablo, Cajamarca, 2022	44
Tabla 2. Prácticas de alimentación complementaria de las madres de niños menores de 1 año. Puesto de Salud “Jancos”- San Pablo, Cajamarca 2022	45
Tabla 3. Correlación entre Características socioeconómicas de las madres y la práctica de alimentación complementaria en niños menores de 1 año, en el puesto de salud "JANCOS", San Pablo, Cajamarca, 2022.	47

LISTAS DE ABREVIACIONES

OMS Organización Mundial De La Salud

INEI Instituto Nacional de Estadística e Informática

CRED Control De Crecimiento Y Desarrollo

CNTPE Consejo Nacional de Trabajo y Promoción del Empleo

RMV Remuneración Mínima Vital

SPSS Sistema De Protección Social En Salud

PROMSA Promoción De La Salud

INTRODUCCION

La administración de lactancia materna exclusiva hasta los seis meses por parte de la madre e inicio de la ablactancia, es un periodo crucial y decisivo para el crecimiento y desarrollo adecuado del lactante; por lo que el inicio de la alimentación debe ser oportuna, gradual, de calidad; de lo contrario la salud del niño estará comprometida. Cuando la madre presenta características socioeconómicas inadecuadas, estas muchas veces se traduce en malas prácticas en la alimentación de su hijo repercutiendo en su estado nutricional, representado en los indicadores de salud como, percibiendo altos índices de desnutrición y anemia infantil especialmente en los niños menores de cinco años.

Aproximadamente la tercera parte de los infantes residentes en países subdesarrollados padecen retraso en el crecimiento manifestándose en la baja estatura respecto de su edad y también grandes proporciones de infantes carecen de uno o más micronutrientes. Datos recientes muestran que tan sólo poco más de la mitad de los niños de entre 6 y 9 meses de edad son amamantados y reciben alimentos complementarios, y sólo el 39% de aquellos entre 20 y 23 meses reciben lactancia materna de forma continuada. (2)

Por lo que se realizó la presente investigación, la misma que consta de cuatro capítulos

Capítulo I: Delimitación del problema

Capitulo II: Marco teórico

Capitulo III: Metodología

Capitulo IV: Resultados y Discusión

Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones

1. CAPÍTULO I

1.1. El Problema De Investigación

1.1.1. Planteamiento del problema

A partir de los 6 meses de edad del niño, la leche materna deja de ser suficiente para atender las necesidades nutricionales del lactante por lo que la madre debe añadir alimentos complementarios a su dieta, distintos a la leche materna. La transición de la lactancia exclusivamente materna a la alimentación complementaria abarca generalmente de 6 a los 24 meses de edad, y es una fase de gran vulnerabilidad. (1)

Sólo dos de cada cinco niños reciben exclusivamente leche materna, lo que les priva de la mejor comida que un bebé puede obtener. Cuando se trata de los alimentos complementarios, estos son inapropiados para satisfacer necesidades. Menos de uno de cada tres niños entre los 6 y los 23 meses está consumiendo una alimentación lo suficientemente diversificada como para sustentar sus cuerpos y cerebros en rápido crecimiento. (1)

La OMS calcula que en los países de ingresos bajos dos de cada cinco niños tienen retraso del crecimiento, debido a la alimentación que recibieron hasta los 24 meses. (1)

Esta alimentación debería ser la más adecuada es decir administrando alimentos ricos en proteínas, vitaminas, carbohidratos y minerales; debe ser suficiente, lo cual significa que los alimentos deben tener una consistencia y variedad adecuadas, y administrarse en cantidades apropiadas y con una frecuencia adecuada, que permita cubrir las necesidades nutricionales del niño en crecimiento, sin abandonar la

lactancia materna. (1)

En la práctica diaria no se cumple porque estaría condicionada a la edad, nivel de instrucción condición civil de la madre; número de integrantes de la familia, actividad e ingreso económico mensual, creencias y costumbres de la madre, imposibilitando una buena nutrición para el niño, interés que surge debido a la existencia de problemas en la alimentación complementaria, deficiente desconocimiento sobre el valor nutritivo de los alimentos, mala utilización de alimentos ricos en nutrientes; limitación de tiempo en la preparación de alimentos; y falta de conocimiento y tiempo de las madres para proporcionar una alimentación adecuada a la edad infantil. (1)

La adecuación de la alimentación complementaria (en términos de tiempo, suficiencia, seguridad y adaptación) depende no solo de la disponibilidad de alimentos variados en el hogar, sino también de las prácticas de alimentación de los cuidadores. La alimentación del niño pequeño requiere cuidados y estimulación activa, que su cuidador o persona integrante de la familia, responda a los signos de hambre que manifieste el niño y que lo estimule para que coma. A esto se le llama alimentación activa. (2)

La estructura de la familia depende de la forma en que se organice internamente, el estilo más común es el autoritario y el ideal es el democrático. Además, la familia tiene funciones como la reproducción, socialización, mantenimiento de la salud física y mental, de modo que el cuidado integral de cada uno de los miembros contribuya en el desarrollo saludable de estos. (3)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), menciona que una de las principales

funciones de la familia es la alimentación la cual comienza a partir de los 6 meses, período delicado para los niños porque se aclimatan a alimentos consistentes. El consumo de alimentos es diferente de la lactancia materna a partir de este periodo, debe complementarse con una variedad de alimentos con una consistencia adecuada a la edad del niño, teniendo en cuenta la cantidad y la frecuencia a dar para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante porque se encuentra en una etapa crítica de desarrollo, y no se debe excluir la lactancia materna, que la madre debe continuar brindando. (4)

Si bien es cierto que de acuerdo a la Convención sobre los Derechos del Niño, todos los lactantes y niños tienen derecho a una buena nutrición, esto en la vida práctica no se da; encontrándose que en el mundo el 45% de las defunciones de niños se asocia a la desnutrición; 52 millones de niños menores de 5 años presentan emaciación, 17 millones padecen emaciación grave, y 155 millones sufren retraso del crecimiento, mientras que 41 millones tienen sobrepeso o son obesos; aproximadamente un 40% de los lactantes de 0 a 6 meses se alimentan exclusivamente con leche materna; son pocos los niños que reciben alimentación complementaria segura y adecuada desde el punto de vista nutricional; en muchos países, menos de un cuarto de los niños de 6 a 23 meses cumplen los criterios de diversidad de la dieta y frecuencia de las comidas apropiados para su edad; aproximadamente un 36% de los lactantes de 0 a 6 meses recibieron lactancia exclusivamente materna durante el periodo de 2007-2014; la cifra estimada de muertes de niños debidas a la desnutrición es de 2,7 millones, lo cual representa el 45% de todas las muertes de niños. (4)

Los niños que no reciben una nutrición adecuada corren el riesgo de sufrir deficiencias en su desarrollo cognitivo y físico. Con todo, al menos 155 millones de niños sufren retraso en el crecimiento, mientras que varios millones están en riesgo debido a una nutrición deficiente. (5)

La alimentación complementaria es manifestar la forma en que los padres emprenden gradualmente alimentos disímiles a la leche materna en la dieta de sus hijos en edad infantil, también es una de las prácticas alimentarias con mayor vulnerabilidad en el mundo entero, toda vez que el estado nutricional de la población menor de cinco años de edad es cada vez más alarmante al percibir altos índices de desnutrición infantil, así como también la prevalencia de anemia por deficiencia de hierro la cual ocurre principalmente durante los primeros años de vida, en especial en niños de 6 a 24 meses de edad. Aproximadamente la tercera parte de los infantes residentes en países subdesarrollados padecen retraso en el crecimiento manifestándose en la baja estatura respecto de su edad y también grandes proporciones de infantes carecen de uno o más micronutrientes. Datos recientes muestran que tan sólo poco más de la mitad de los niños de entre 6 y 9 meses de edad son amamantados y reciben alimentos complementarios, y sólo el 39% de aquellos entre 20 y 23 meses reciben lactancia materna de forma continuada. (6)

Abordar la alimentación y nutrición en una población es muy complejo porque actúan e influyen muchos factores que condicionan individualmente los hábitos, tales como: el psicológico, la costumbre, la tradición, la cultura y la religión; sin embargo, igual importancia tienen los factores familiares, sociales y la influencia

de los medios de comunicación y la publicidad. (7)

La alimentación complementaria también se presenta como un problema asociado a la desnutrición crónica en niños que acceden a los diferentes establecimientos de Salud, ya que se identifica, que el problema de mal nutrición con los bajos niveles socioeconómicos familiares, como lo refiere el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) que en el 2019, Cajamarca ocupa el primer lugar de pobreza a nivel de departamentos con un intervalo de 37,4% y 46,3% y es el primer departamento con extrema pobreza con un intervalo de 8,5% a 13,9%, repercutiendo en la calidad de vida de las familias en especial en aquellas que tienen a su cuidado infantes, notando de esta manera que las características socioeconómicas de la familia juega un papel importante en la alimentación del niño, es por ello de suma importancia identificar la edad, nivel educativo, estado civil, ocupación, ingreso económico y vivienda de los responsables del cuidado del infante. (8)

En nuestro ámbito de estudio como es el centro poblado Jancos perteneciente a la Provincia de San Pablo, esta problemática no es ajena, identificándose también que, a partir de los 6 meses en los niños menores de un año existe 1 de 24 niños con anemia y 4 de 24 niños con desnutrición, presentan necesidades de energía y nutrientes; entonces, la alimentación complementaria se vuelve necesaria para superar estas brechas de energía y de nutrientes; sin embargo el bajo nivel educativo de la madre y la falta de conocimientos sobre alimentación complementaria y desarrollo infantil inciden en la desnutrición de los infantes generando de esta manera impactos irreversibles, como un inadecuado crecimiento físico y desarrollo

psicomotor el cual aumenta el riesgo de morbilidad y mortalidad infantil asociado a factores de desarrollo social y económico.

Por lo tanto, la presente investigación se centrará en determinar la relación entre las características socioeconómicas de madres de niños menores de 1 año y su relación con la práctica de alimentación complementaria, Puesto de Salud Jancos- San Pablo. Cajamarca 2022, Perteneciente a la Provincia de San Pablo, Región Cajamarca, problema que se manifiesta con mucha latencia a partir de los factores socioeconómicos e inadecuada alimentación complementaria, la cual es esencial para garantizar un desarrollo intelectual y desenvolvimiento en su vida futura del infante. Por ello, esta investigación permitirá a las autoridades del puesto de salud analizar y tomar decisiones inmediatas, con el propósito de generar estrategias necesarias para disminuir la mala alimentación complementaria reflejada en desnutrición y anemia y por ende mejorar los niveles de vida y calidad alimenticia en su población infantil, y de esta manera contribuir a afrontar los desafíos que demanda nuestra la sociedad.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

PG. ¿Qué relación existe entre las características socioeconómicas de las madres y la práctica de alimentación complementaria en niños menores de 1 año, en el Puesto de Salud Jancos - San Pablo 2022?

1.3. Justificación de la investigación

Frente a la problemática anteriormente descrita, se pretende realizar la siguiente

investigación con la finalidad de determinar las características socioeconómicas de las madres y su relación con la práctica de alimentación complementaria en niños menores de 1 año, Puesto de Salud “Jancos”- san pablo Cajamarca 2022. También servirá como fuente bibliográfica para otras investigaciones. Además, con los resultados obtenidos, se les dará a conocer a autoridades locales y de salud para que orienten sus actividades dirigidas a la madre y al niño en temas de alimentación.

1.4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

1.4.1. General

Determinar la relación entre las características socioeconómicas de las madres y la práctica de alimentación complementaria en niños menores de 1 año, en el Puesto de Salud Jancos - San Pablo 2022.

1.4.2. Específicos

Analizar las características socioeconómicas de las madres de los niños menores de 1 año atendidos en el Puesto de Salud Jancos-San Pablo 2022.

Determinar la practica en la alimentación complementaria que reciben los niños menores de 1 año atendidos en el Puesto de Salud Jancos - San Pablo 2022.

2. CAPITULO II

Marco Teórico

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Internacional

En el estudio Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad cubana 2018. Se encontró que el 42,4 % de los menores de un año son amamantados con una disminución hasta el 20,9 % durante el segundo año de vida, existe bajo consumo de frutas y vegetales, los menores de 1 año consumieron como promedio 914 kcal, el 45,3 % sobrepasa las recomendaciones de energía para esas edades y presenta un consumo excesivo, mientras los de 1 a 2 años consumen 1 052 kcal. Respecto a los minerales, se destaca el bajo consumo de hierro, con 51,1 % de niños con un consumo deficitario de este mineral. El consumo promedio de leche materna en los menores de un año con lactancia continuada fue de 371,2 mL/día, y en los de 1 a 2 años 239 mL/día. El 20 % toma leche materna de noche. El 94 % de los niños toma entre una y dos tomas de leche de noche, con predominio de los que toman una sola vez (84 %). (9)

En la investigación, Prácticas alimentarias entre niños menores de un año ingresados en hospital público, obtuvieron como resultado que el 62,7% fueron del sexo masculino, 42,5% tenían de 1 a 4 meses, 55,7% fueron ingresados con problemas respiratorios, sus madres eran amas de casa con edad entre 15 y 35 años. Los datos muestran que los niños recibieron líquidos, leche artificial y alimentos precozmente, y sólo 20,1% practicaron al amamantamiento materno exclusivo

hasta el sexto mes. Concluyendo que, los niños menores de un año ingresados presentaron un tipo alimentación inadecuado. Por lo tanto, son necesarias acciones que promuevan la práctica de la alimentación saludable. (10)

En el estudio Prácticas alimentarias en lactantes y su relación con los determinantes sociales de la salud en el municipio de Manizales de Colombia, obtuvo como resultados que; la práctica de lactancia hasta un año fue del 44,4%, dos años con un 18,7%; así mismo existe un 63,38% que ha iniciado el acompañamiento de la lactancia con alimentos en lactantes entre 6 a 8 meses de edad; hay un uso de biberón en el 64,3% de los niños de 0 a 23 meses y consumen dieta mínima aceptable el 66,4% de los niños entre 6 y 23 meses. (11)

En la investigación Factores que inciden en las prácticas de alimentación en niños menores de 1 año de edad y su relación con el estado nutricional, en la comunidad Chané de Tuyunti, Aguaray, Argentina; obtuvieron como resultados que el 55% de las cabezas de familia tienen empleos temporales, que el promedio de ingreso mensual de las familias es de 650 pesos, estudios primarios tienen el 87% de las madres encuestadas y el 17% cuenta con estudios secundarios incompletos , en el caso de los niños el 34,4% se alimenta con leche materna de forma exclusiva y el 22,2% recibe una adecuada alimentación complementaria, se llegó a modo de conclusión que tanto los factores demográficos, socioeconómicos, culturales y sanitarios que influyen en las practicas alimentarias, además de la inseguridad alimentaria en que vive esta población. (12)

2.1.2. Nacional

En la investigación, Conocimientos sobre alimentación complementaria y su

relación con el estado nutricional del niño menor de 2 años. Programa CRED de un C.S SJ.M 2015, presento como resultados que, el 28% posee un conocimiento alto, un 32% de estas madres tiene un medio y el 40% posee un bajo conocimiento. Llegando a la conclusión que existe una relación directa entre las variables de estudio. (13)

En el estudio, Estado nutricional de niños menores de cinco años de la Institución Educativa Inicial 608 de Tinta, Cusco. 2015 de los resultados del estado nutricional de niños menores de cinco años de en Cusco, concluyo que el 38% son de sexo masculino y un 62% son sexo femenino, el 40% de las madres tiene secundaria completa, 47% de madres tienen 2 hijos, del 46% tiene un ingreso entre 500 y 1000 soles, además el 62% de madres familia trabajan de forma independiente el 60% de las madres su estado civil, es de convivientes. Con respecto al estado nutricional de los niños el 13% según Peso/ Edad presentan una desnutrición crónica, y el 6% se encuentran en riesgo nutricional según Peso/ Talla. (14)

2.1.3. Regional

Sánchez F. *et al* (Cajamarca 2016), concluyó que las madres tienen un conocimiento medio y bajo sobre la lactancia materna exclusiva esto está relacionado a que desconoce que la lactancia materna exclusiva es el alimento esencial, lo cual le predispone a que el niño pueda presentar alguna enfermedad que altere su normal crecimiento y desarrollo. (15)

La falta de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva en las madres repercute en los niños/as dando como resultado, niños/as pequeños, hipoactivos y con defensas bajas lo cual será más propenso a adquirir enfermedades, infecciones y

alergias, en otros estudios se encontró que de cada diez mujeres que dan de lactar siete trabajan y dejan a sus niños/as al cuidado de otras personas, razones que conducen a las madres a brindar lactancia mixta antes de los seis meses de edad. El tiempo de duración de la lactancia materna exclusiva es de cuatro meses, debido a que muchas tienen que salir a trabajar, es imprescindible que la promoción de la lactancia materna exclusiva se empiece durante el embarazo en las consultas prenatales, con mayor intensidad en los últimos meses de gestación especialmente en las primigestas. (15)

La duración de la lactancia materna en la región Cajamarca es de cinco meses, duración menor a lo recomendado; pudiendo afirmar que mientras más temprano se inicia la alimentación complementaria el niño será más propenso a padecerá de enfermedades diarreicas, debido a que las células de la mucosa gástrica no han madurado adecuada mente, si bien la lactancia materna en general supera el año de duración, la lactancia materna exclusiva es corta; lo que se encuentra vinculado la administración de líquidos. (15)

En la pesquisa, Conocimiento y práctica de las madres en niños menores de 7 años sobre alimentación complementaria Centro de Salud Pachacútec 2018. Obtuvo como resultados que las madres con niños de 6 meses conocen mayormente sobre alimentación complementaria; las madres de niños entre 7y 8 meses, tan solo la mitad de ellas tienen conocimiento sobre alimentación complementaria; las madres de los niños entre 9 y11 meses mayormente conocen sobre alimentación complementaria. Se obtuvo como conclusiones que la mayoría de las madres tienen prácticas inadecuadas sobre alimentación complementaria, ya que estas

inadecuadas prácticas se deben a ciertas creencias o costumbres además de la falta de recursos alimenticios y económicos que no permiten cubrir de forma total una canasta básica alimentaria. (16)

En el estudio, Características Socioeconómicas Y Alimentación Complementaria, en Niños Menores De 2 Años. P. S. Chaupelanche Chota 2017, obtuvo como resultados que el 71,4% tienen entre 24 y 37 años; 51,4% tienen estudios de primaria completa; del 60% su estado civil es de conviviente; el 94,3% se dedican de forma exclusiva a su hogar, 88,6% de estas familias dependen de la agricultura; del 71,4% su ingreso mensual es menor de 750 soles; de estas familias 45,7% el gasto mensual en alimentos oscila entre 120 y 150 soles, solo del 57,1% su vivienda es propia cuenta con agua entubada, con respecto a la alimentación de los niños se tiene que el 82,9% reciben una alimentación complementaria inadecuada. (17)

En la investigación, Conocimiento y prácticas de las madres en alimentación complementaria. Hospital Tito Villar Cabeza. Bambamarca, 2014, obtiene como resultados que el 62 % de las madres son mayores de 19 y menores de 35 años y el 8,5% son menores de 18 años. Además, el 29.9% de estas madres poseen estudios de primaria incompleta y el 23,2% secundaria incompleta. Así también se puede observar en los resultados que de estas madres el 39,4% tienen de 3 a más hijos y el 28,2 % tienen 2 hijos; en cuanto a su ingreso económico mensual del 51,4% es menos del sueldo mínimo y del 48,6% es de 750 nuevos soles. Como conclusión se observa que la mayoría de estas madres tienen un conocimiento sobre alimentación complementaria, además que el 84,5% poseen adecuadas prácticas alimentación complementaria, y tan solo el 15,5% tienen prácticas inadecuadas.(17)

En la investigación Práctica de alimentación complementaria y conocimiento nutricional de Madres de Lactantes de 6 a 24 meses Lima-Norte2020, encontraron que la práctica de alimentación complementaria fue deficiente en la frecuencia y cantidad de alimentos predominando la formula láctea, existe temor y dificultad en la técnica de alimentación y en la preparación de alimentos debido a la falta de experiencia, además los lactantes tiene dificultad al ingerir alimentos en trozos debido al uso de papillas y sopas constantemente, por otra parte se evidenció factores distractores (uso de celular y televisión) durante la alimentación afectando el desarrollo intelectual y pérdida de interés en los alimentos así mismo desconocen los alimentos esenciales que se debe ofrecer a los lactantes. (18)

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Teorías que sustentan la investigación

2.2.2. Teoría del rol maternal de Ramona Mercer

Desarrollada en 1991 en California, y está enfocada en la maternidad como un proceso interactivo y evolutivo en el que una madre manifiesta sentimientos de conexión con su hijo, desarrollando también habilidades como la aceptación de la maternidad en el niño a partir de las relaciones afectivas como resultado de las reacciones maternas y los comportamientos innatos del niño el cual desde el nacimiento, comienza a interactuar con su madre a través del contacto piel a piel, desarrollando sus interacciones y es en el momento de la lactancia donde los bebés recién nacidos comienzan a reconocer y distinguir a personas que los acompañan y siempre los cuidan, desarrollando de esta manera el rol de la identidad maternal, confianza, satisfacción y unión al niño. Lo cual en el futuro repercutirá en el niño mediante el desarrollo cognitivo, mental, conducta, salud, competencia social, etc.,

todos estos roles que se atribuye encierra en un microsistema distintos factores como lo son el cuidado diario, el ambiente laboral, la escuela, entorno cultural determinando comportamientos de todo tipo, por tanto esta teoría brinda respaldo a la investigación, ya que la madre aprende a ofrecer cuidados, como la alimentación de su hijo con amor que fortifica el vínculo entre ambos, ella se siente retribuida con dicha labor, ya que de ello dependerá el estado nutricional del niño. (19)

2.2.3. Teoría de estratificación social de Max Weber

Esta teoría de Weber plasmada en la obra “Economía y Sociedad” nos menciona que existen criterios establecidos y reconocidos en la estratificación socioeconómica como es el nivel educativo, ocupación, ingreso, estatus, etc. Que da cuenta para representar la desigualdad de una sociedad en la distribución de los bienes. A partir de lo cual se tiende a clasificar en clase alta, clase media y clase baja, que tendería a describir polos cualitativamente desemejantes cuya circunscripción estaría en función del nivel de ingreso o de atributos valorados, que designa para Weber la lucha latente por la existencia que tiene lugar “tanto entre individuos como entre tipos de estos”. Generando como resultado la competencia por las condiciones de vida, determinados tipos de conducta y determinadas cualidades como las escalas de estratificación económica, social y política, con sus posiciones superiores e inferiores, privilegiadas y no privilegiadas, son la manifestación concreta de este resultado.(20)

2.3. Bases conceptuales

2.3.1. Características sociales

Son aquellas condiciones que tienen que ver con la relación de una persona, en primer lugar, con su medio más cercano como la familia, luego está su entorno

inmediato representado por la educación, el estado civil, la ocupación y otros. (17)

2.3.2. Edad

Con origen en el latín aetas, es un vocablo que permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo.(21)

2.3.3. Educación

La educación es el proceso de facilitar el aprendizaje o la adquisición de conocimientos, habilidades, valores, creencias y hábitos de un grupo de personas que los transfieren a otras personas en la vida cotidiana. (22)

A. Grado de instrucción

Se refiere al último grado escolar o año de estudios cursado por la persona donde puede demostrar sus capacidades cognitivas, conceptuales y aptitudinales. (23)

1.Analfabeta

El analfabetismo es la incapacidad de leer y escribir, que se debe generalmente a la falta de aprendizaje. En los países que tienen una escolarización obligatoria, el analfabetismo es minoritario. (23)

2.Primaria completa

Constituye la segunda etapa del proceso de formación académico de un individuo, está comprendida por seis cursos que los niños inician a la edad de 6 años y culminan a los 12 después de la educación inicial.(24)

3. Primaria incompleta:

Se refiere a que se comenzó la primaria obligatoria, pero no se terminó. Se pueden haber cursado uno, dos o incluso los tres años, pero no se obtuvo el título. (24)

4. Secundaria completa

Es impartida a estudiantes entre los 13-18 años post obligatoria, también llamada escuela secundaria completa o técnica. El nivel secundario se encuentra comprendido entre los alumnos de 14-19 años. (25)

5. Secundaria incompleta

Se refiere a que se comenzó la educación secundaria obligatoria, pero no se terminó. Se pueden haber cursado uno, dos o incluso los tres años, pero no se obtuvo el título. (26)

6. Superior completa

Es aquella que contempla la última fase del proceso de aprendizaje académico, es decir, aquella que viene luego de la etapa secundaria. Es impartida en las universidades, institutos superiores o academia de formación técnica. La enseñanza que ofrece la educación superior es a nivel profesional. (27)

7. Superior incompleta

El estudiante no culminó un curso completo de estudios en la universidad y no recibió un diploma de graduación. Si un estudiante ha aprendido el primer semestre y ha superado satisfactoriamente

las pruebas de al menos una de las materias en la primera sesión, recibe un certificado académico, que indicará las disciplinas dominadas. Para el empleador es importante un documento que fije su conocimiento en la especialidad. Si toma un trabajo como estudiante, indica que tiene una educación superior incompleta, porque en realidad todavía no es un especialista.(28)

2.3.4. Estado civil

La situación permanente de una persona natural (física) en relación con su circunstancia personal y la legislación. (29)

a. Soltero

El concepto menciona al individuo que no contrajo matrimonio ni tiene un vínculo sentimental estable.(30)

b. Conviviente:

Conviviente se documenta en español desde fines del siglo XVIII aplicado a las personas que comparten un mismo domicilio. Pero en el Perú y otros países americanos se aplica a los miembros de una pareja sentimental que sin estar casados hacen vida conyugal.(31)

c. Casado:

Es aquella persona que ha contraído matrimonio, es decir, es el estado civil que pasa a tener un individuo a partir del momento que contrae matrimonio. (32)

d. Separado:

Es el acto y consecuencia de separar o de ser separado (es decir, fijar o incrementar una distancia, aislar). Suele aprovecharse para hacer mención al cese de la vida en pareja establecido por una decisión tomada por las partes o decretado por un fallo judicial, sin que ello represente la disolución del vínculo matrimonial. (33)

2.3.5. Características económicas

Son las características representadas por la ocupación el nivel de ingreso, la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos; asimismo son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios, dividendos, ingreso por utilidades, pagos de transmisión, arrendamientos y demás.(17)

Por tanto, lo económico depende del nivel de ingreso, economía o también considerada como la administración de bienes escasos para la satisfacción de las necesidades materiales de las personas.

a. La ocupación

Ámbito de los servicios la tasa de ocupación, el porcentaje de personas empleadas.(34)

Lo social, en tanto, está relacionado con la sociedad, ocupación, estilos de vida de individuos que viven en un mismo territorio compartiendo diversidad de normas.

1.Trabajo manual:

Es aquel tipo de trabajo que se realiza con las manos, es el más antiguo que hay ya

que antes de la revolución industrial era el único trabajo que se conocía. Aquí podemos incluir a los albañiles, mecánicos, pintores, artesanos y escultores. (35)

2.Trabajo independiente y/o autónomo:

Se refiere aquel trabajo en donde la persona realiza una actividad por cuenta propia, no depende de un jefe, las herramientas de trabajo son de su propiedad, no tiene un horario establecido y está enfocado directamente al público. Se incluye en esta categoría los emprendedores, costureras, diseñadoras de página web, contadoras independientes, entre otros. (35)

3.Trabajo informal:

Son aquellas actividades que se hacen al margen de las disposiciones legales en material laboral, no tienen una remuneración económica establecida por la ley, no cuenta con ninguna protección social ni una estabilidad económica. Dentro de esta categoría entran los vendedores ambulantes, trabajadoras de servicio doméstico y los limpiaparabrisas. (35)

B. Ingresos económicos.

El ingreso es la cantidad de recursos monetarios, dinero, que se asigna a cada factor por su contribución al proceso productivo. Puede tomar la forma de sueldos y salarios, renta, dividendos, regalías, utilidades, honorarios, dependiendo el factor de producción que lo reciba: trabajo, capital, tierra, etc. (35)

1.Ingreso mínimo legal

El salario mínimo es el menor pago mensual que legalmente debe percibir un

trabajador por una jornada de ocho horas de trabajo al día. En la década de los 90, su determinación era totalmente discrecional y dependía únicamente del ejecutivo. En el año 2001, se creó el Consejo Nacional de Trabajo y Promoción del Empleo (CNTPE), ente conformado por representantes de los trabajadores, empleadores y del Estado. Dentro de sus diversas funciones, el consejo se encarga de generar criterios consensuados que determinen el aumento de la Remuneración Mínima Vital (RMV) y, a su vez, dictaminar dichos incrementos. Por otro lado, existen profesiones y condiciones laborales que, por ley, reciben una remuneración mínima superior al del resto de la economía como los trabajadores con horario nocturno (de 10pm a 6am), los trabajadores agrarios y los mineros.

Actualmente, el salario mínimo en Perú es de S/. 930. (36)

2.3.6. Alimento

Es toda sustancia, elaborada, semielaborada o bruta, que se destina al consumo humano, incluyendo las bebidas, el chicle y cualesquiera otras sustancias que se utilicen en la fabricación, preparación o tratamiento de los alimentos.(18)

2.3.7. Alimentación

Es un conjunto de actos voluntarios llevado a cabo ante una necesidad fisiológica y consciente que aprendemos a lo largo de nuestra vida; abarca elegir alimentos, cocinarlos y consumirlos. Los diversos modos de realizar estas acciones tienen relación con el ambiente, la oferta local y la cultura, que determinan, en gran parte, los hábitos alimentarios y los estilos de vida de las personas. (37)

2.3.8. Alimentación complementaria (AC)

Alimentación complementaria es aquel proceso que emprende cuando la leche materna ya no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del infante, a partir de lo cual se introduce alimentos semisólidos agregados a la lactancia materna. Según la OMS, la edad propicia para iniciar con la alimentación complementaria debería ser a partir de los seis meses, toda vez que, partir de esta edad los músculos y nervios de la cavidad oral se desarrollan lo suficiente para facilitar el proceso de la masticación y por ende la formación del bolo alimenticio, controlando de esta manera mejor la lengua para mover mejor la mandíbula.(10)

a. Alimentación complementaria oportuna

Inicio de administración de alimentación a partir del sexto mes.(18)

b. Alimentación complementaria temprana (ACT)

Inicio de administración de alimentos en presentaciones sólidos y líquidos.(38)
antes del sexto mes de vida. (39)

c. Alimentación complementaria muy temprana (ACMT): Inicio de administración de alimentos líquidos o sólidos,(40) antes del cuarto mes de vida.

2.3.8.1. Finalidad de la alimentación complementaria

El niño durante su desarrollo y crecimiento alcanza muchas habilidades y destrezas, debido a ello aumentan requerimientos energéticos y nutricionales, por lo que la leche materna o artificial es insuficiente para el buen desarrollo y crecimiento del niño por ello es necesario conocer las ventajas de la alimentación

complementaria.(41)

Suscita adecuado crecimiento y desarrollo neurológico, cognitivo, del tracto digestivo y el sistema neuromuscular del niño. Proporciona nutrientes como: hierro, zinc, selenio, vitamina D, que no se encuentran en la leche materna. Ayuda al niño a diferenciar texturas, sabores, colores y temperaturas diferentes. Promover y desarrollar en el niño hábitos de alimentación saludable. Ayuda en el desarrollo psicosocial, y la interrelación entre padres e hijos. Promover la integración de la dieta familiar. Promueve la adecuada administración de alimentos para prevenir factores de riesgo para alergias, obesidad, desnutrición, hipertensión arterial, síndrome metabólico, entre otras.(18)

2.3.8.2. Beneficios de la alimentación complementaria

1.En el aspecto físico

Los beneficios adecuados, además de un buen desarrollo cerebral, para evitar retrasos en el desarrollo psicomotor. (que tiene la alimentación complementaria es que el infante presentará un desarrollo y crecimiento). (42)

2.En el aspecto Psicológico

En el aspecto Psicológico, en la lactancia materna se genera un vínculo madre - hijo de mayor seguridad para el infante. La madre es la principal responsable del cuidado del hijo y es quien con frecuencia suele decidir qué alimentos, de qué manera, qué cantidad y en qué momento ofrecer a su hijo. En esta decisión intervienen diversos factores que van desde la experiencia personal hasta las recomendaciones de personas cercanas. En la mayoría de los casos la madre decide por sí misma, y el

médico y familiares son los consejeros principales. Durante el proceso de aprendizaje alimentario, es muy importante el acompañamiento inteligente, paciente y amoroso al infante y la vigilancia continua de su estado de salud, crecimiento y desarrollo por parte de sus padres, para que, en forma oportuna, se fortalezcan las prácticas de alimentación adecuadas y se definan las acciones necesarias que permitan la modificación o mejora de aquellas que representen un riesgo para su estado nutricional.(42)

2.3.9. Alimentación saludable

Es aquella alimentación variada con alimentos preferentemente en estado natural o con procesamiento mínimo, contribuye a cada individuo todos los alimentos necesarios para cubrir sus necesidades nutricionales, en las diferentes etapas de la vida (infancia, adolescencia, edad adulta y envejecimiento), y en situación de salud. (42) permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades. Una alimentación saludable también debe ser inocua. Cada persona tiene sus requerimientos nutricionales en función de su edad, sexo, talla, actividad física que desarrolla y estado de salud o enfermedad. Para mantener la salud y prevenir la aparición de muchas enfermedades, la persona debe seguir un estilo de vida saludable.(43)

2.3.9.1. Clasificación de Los alimentos de acuerdo a sus propiedades

a. Carbohidratos

Donde prevalecen los hidratos de carbono, suministrar la energía para realizar las distintas funciones, se encuentran, básicamente en cereales, tubérculos,

leguminosas.(41)

b. Proteínas

Son alimentos constructores que contienen proteínas(44), las que se encargan de construir las estructuras corporales, mantenimiento y reparación de tejidos, se encuentran en carnes de diferentes animales, huevos.(45)

c. Grasas

Son alimentos energéticos son aquellos que suministran combustible para que el organismo tenga la energía suficiente para su normal funcionamiento; tanto físico como intelectual (44)

Predominan los lípidos, también aportan al cuerpo humano con energía, Aceites, margarina, mantequilla, manteca, mayonesa, crema, tocino, mayoría de embutidos, semillas oleaginosas.(18)

En cuanto a las recomendaciones de este grupo de alimentos, la Organización Mundial de la Salud indica que lo ideal es que los carbohidratos hagan parte del 55 al 75 % de nuestra ingesta diaria; y las grasas se ubiquen entre el 15 y 30 %, esto en personas sanas (OMS, 2003).(44)

D. Vitaminas

Son un grupo de sustancias que son. (46)

Existen 13 vitaminas esenciales. Para que el cuerpo funcione apropiadamente. Las cuales son: Vitamina A, cuya función es ayudar a la formación y mantenimiento de

dientes, tejidos óseos y blandos, membranas mucosas y piel sanos; Vitamina C, también llamada ácido ascórbico, es un antioxidante que favorece los dientes y encías sanos, ayuda al cuerpo a absorber el hierro y a mantener el tejido saludable. También es esencial para la cicatrización de heridas; Vitamina D, cuya función también se conoce como "la vitamina del sol" debido a que el cuerpo la produce luego de la exposición a la luz solar. De 10 a 15 minutos de exposición al sol 3 veces a la semana son suficientes para producir los requerimientos corporales de esta vitamina para la mayoría de las personas y en la mayoría de las latitudes. Es posible que las personas que no viven en lugares soleados no produzcan suficiente Vitamina D. Esta vitamina le ayuda al cuerpo a absorber el calcio. Se necesita el calcio para el desarrollo normal y el mantenimiento de dientes y huesos sanos, ayuda a mantener niveles sanguíneos apropiados de calcio y fósforo. (46)

Vitamina E, es un antioxidante, conocida también como tocoferol, cuya función es Ayuda al cuerpo a formar glóbulos rojos y a utilizar la vitamina K; cuya función es necesaria porque sin ella, la sangre no se solidificaría (coagularía).(46)

Vitamina B1 (tiamina), cuya función es ayuda a las células corporales a convertir los carbohidratos en energía, también es esencial para el funcionamiento del corazón y las neuronas sanas.(46)

Vitamina B2 (riboflavina), cuya función es funciona en conjunto con las otras vitaminas del complejo B. Es importante para el crecimiento corporal y la producción de glóbulos rojos.(46)

Vitamina B3, cuya función es una vitamina del complejo B que ayuda a mantener

saludable la piel y los nervios. En dosis altas también tiene efectos que reducen el colesterol.(46)

Vitamina B12 (cianocobalamina); También ayuda a la formación de glóbulos rojos y al mantenimiento del sistema nervioso central rojos.(46)

Ácido pantoténico (B5), cuya función es esencial para el metabolismo de los alimentos. También desempeña un papel en la producción de hormonas y colesterol.(46)

Biotina (B6), cuya función es ayudar al metabolismo de proteínas y carbohidratos, al igual que en la producción de hormonas y colesterol.(46)

Folato (ácido fólico o B9), cuya función es ayudar en la formación de glóbulos rojos.(46)

Con la finalidad de disminuir el riesgo de padecer enfermedades crónicas, la Organización Mundial de la Salud recomienda que el consumo diario de frutas y verduras sea de al menos 400 g, lo que equivale a cinco porciones (OMS, 2018).
(47)

2.3.9.2. Clasificación de los alimentos según su origen

Dentro de la gran clasificación de los alimentos también podemos encontrar la organización basada en el origen de los mismos, es decir, la fuente de donde provienen. Según este criterio podemos dividirlos en tres grupos.(47)

A. Alimentos de origen vegetal

Estos alimentos surgen directamente de la tierra, aunque actualmente en la agricultura de muchos lugares del mundo se emplean técnicas que intervienen las semillas genéticamente. Los alimentos vegetales aportan cantidades importantes de minerales y vitaminas al organismo, además lo proveen de proteínas vegetales (algunas de buena calidad y otras de poco valor biológico), carbohidratos y fibra.(44)

B. Alimentos de origen animal

Los alimentos de origen animal son productos comestibles que provienen precisamente de los animales. Sin embargo, no todos los animales están incluidos en este grupo, ya que algunos están prohibidos por su peligrosidad o por restricciones legales (por ejemplo, peligro de extinción). Lo común es comer o consumir productos derivados de animales de corral (pollo, pavo, cerdo, res, ovejas, cabras, etc.) u obtenidos a través de la pesca (moluscos, crustáceos, escualos, pescados y otros).(44)

C. Alimentos de origen mineral

Los minerales tienen numerosas funciones en el cuerpo humano, y se suelen clasificar en macroelementos (se requieren en mayores cantidades en la dieta) y microelementos (se requieren en pequeña cantidad). Los principales minerales en el cuerpo humano según su clase son: a. Macroelementos: También llamados minerales principales. Se requieren en más de 250 mg diarios: calcio, fósforo, magnesio y los electrolitos de sodio, cloro y potasio b. Microelementos: Conocidos como oligoelementos. Se requieren en menos de 20 mg diarios: cromo, cobre, flúor, yodo, hierro, manganeso, selenio y zinc.(48)

2.3.10. Aminoácidos

Los aminoácidos son moléculas que se combinan para formar proteínas. Los aminoácidos y las proteínas son los pilares fundamentales de la vida. Cuando las proteínas se digieren o se descomponen, los aminoácidos se acaban. El cuerpo humano utiliza aminoácidos para producir proteínas con el fin de ayudar al cuerpo a: descomponer los alimentos crecer, reparar tejidos corporales, Llevar a cabo muchas otras funciones corporales. El cuerpo también puede usar los aminoácidos como una fuente de energía. (48)

1.Clasificación de los aminoácidos

a. Aminoácidos esenciales

Los aminoácidos esenciales no los puede producir el cuerpo. En consecuencia, deben provenir de los alimentos. Los 9 aminoácidos esenciales son: histidina, isoleucina, leucina, lisina, metionina, fenilalanina, treonina, triptófano y valina.(49)

b. Aminoácidos no esenciales

No esencial significa que nuestros cuerpos pueden producir el aminoácido, aun cuando no lo obtengamos de los alimentos que consumimos, incluyen: alanina, arginina, asparagina, ácido aspártico, cisteína, ácido glutámico, glutamina, glicina, prolina, serina y tirosina.(50)

c. Aminoácidos condicionales

Por lo regular no son esenciales, excepto en momentos de enfermedad y estrés, arginina, cisteína, glutamina, tirosina, glicina, ornitina, prolina y serina. (50)

Los aminoácidos son esenciales para la vida humana, podría decirse que son el ladrillo que construye las proteínas. El ser humano estos hechos de alrededor de 250.000 proteínas distintas; éstas están compuestas de sólo 20 aminoácidos de los cuales solo 11 de ellos lo puede producir el organismo. Los otros nueve son los llamados aminoácidos esenciales, no pueden ser sintetizados en nuestro organismo, por lo que tenemos que conseguirlos en los alimentos. Son la histidina, isoleucina, leucina, lisina, metionina, fenilalanina, treonina, triptófano y valina.(51)

3.Práctica de alimentación complementaria

3.1.1. Práctica

Entendida como la acción que se desarrolla con la aplicación de ciertos conocimientos.(52)

3.1.2. Las Prácticas de alimentación complementaria

Definida por la Organización Mundial de la Salud como el proceso que da inicio a la incorporación de diferentes tipos de alimentos entre sólidos y líquidos diferentes a la leche materna. A partir de los 6 meses de edad, la leche materna no cubre suficientemente las necesidades nutricionales que requieren los infantes. Se denomina alimentación complementaria a la conversión de la lactancia exclusivamente materna hacia los alimentos familiares, este período normalmente comprende entre los 6 y 24 meses de edad.(15)

a. Principios de orientación para la alimentación complementaria:

Duración de la lactancia materna exclusiva y edad de introducción de los alimentos

complementarios, practicar la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad, introducir los alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad (180 días) y continuar con la lactancia materna. (53)

2.Alimentación perceptiva

Practicar la alimentación perceptiva, aplicando los principios de cuidado psicosocial. Específicamente: a) alimentar a los lactantes directamente y asistir a los niños mayores cuando comen por sí solos, respondiendo a sus signos de hambre y satisfacción, b) alimentar lentamente y pacientemente y animar a los niños a comer, pero sin forzarlos, c) si los niños rechazan varios alimentos, experimentar con diversas combinaciones, sabores, texturas y métodos para animarlos a comer, d) minimizar las distracciones durante las horas de comida si el niño pierde interés rápidamente, e) recordar que los momentos de comer son periodos de aprendizaje y amor – hablar con los niños y mantener el contacto visual. (54)

3.Preparación y almacenamiento seguros de los alimentos complementarios

Ejercer buenas prácticas de higiene y manejo de los alimentos al: a) lavar las manos de las personas a cargo de los niños y de los mismos niños antes de preparar alimentos y de comerlos, b) guardar los alimentos de forma segura y servirlos inmediatamente después de su preparación, c) utilizar utensilios limpios para preparar y servir los alimentos, d) utilizar tazas y tazones limpios al alimentar a los niños, y e) evitar el uso de biberones, dado que es difícil mantenerlos limpios. (54)

4.Cantidad necesaria de alimentos complementarios.

Comenzar a los seis meses de edad con cantidades pequeñas de alimentos y

aumentar la cantidad conforme crece el niño, mientras se mantiene la lactancia materna. La energía necesaria proveniente de los alimentos complementarios para niños con ingestas “promedio” de leche materna en países en vías de desarrollo es de aproximadamente 200 kcal al día para niños entre los 6 y 8 meses de edad, 300 kcal al día para niños entre los 9 y 11 meses, y 550 kcal al día para niños entre los 12 y 23 meses de edad. En países desarrollados se estima que las necesidades son algo diferentes (130, 310 y 580 kcal al día para niños entre los 6 y 8, 9 y 11 y 12 y 23 meses, respectivamente) debido a las diferencias en la ingesta de leche materna. (54)

5.Consistencia de los alimentos.

Aumentar la consistencia y la variedad de los alimentos progresivamente conforme crece el niño, adaptándose a los requisitos y habilidades de los niños. Los lactantes pueden comer papillas, purés y alimentos semisólidos a partir de los 6 meses de edad. A los 8 meses, la mayoría de niños pueden consumir alimentos que se pueden comer con los dedos (meriendas que pueden servirse los niños por si solos). A los 12 meses, la mayoría de los niños puede comer el mismo tipo de alimentos que el resto de la familia (teniendo en cuenta su necesidad de alimentos densos en nutrientes). Deben obviar los alimentos que puedan causar que los niños se atoren o atraganten (es decir, alimentos cuya forma y/o consistencia implica el riesgo de que pudieran bloquear la tráquea, por ejemplo, nueces, uvas, zanahorias crudas, etc.). (54)

6.Frecuencia de alimentos y densidad energética.

Aumentar el número de veces que el niño consume los alimentos complementarios

conforme va creciendo. El número adecuado de comidas depende de la densidad energética de los alimentos locales y las cantidades normalmente consumidas durante cada comida. Para el niño amamantado promedio de 6 a 8 meses de edad, se debe proporcionar 2 a 3 comidas al día, de los 9 a 11 meses y 12 a 24 meses de edad el niño debe recibir 3-4 comidas al día además de meriendas nutritivas (como una fruta, un pedazo de pan o pan árabe con pasta de nueces) ofrecidas 1 o 2 veces al día, según lo desee el niño. Las meriendas se definen como alimentos consumidos entre comidas, siendo generalmente alimentos que los niños consumen por sí mismos y que son convenientes y fáciles de preparar. Si la densidad energética o la cantidad de alimentos en cada comida es baja, o el niño ya no es amamantado, es posible que se requiera de comidas más frecuentes. (54)

7.Contenido nutricional de alimentos complementarios.

Dar una variedad de alimentos para asegurarse de cubrir las necesidades nutricionales. Debe consumirse carne, aves, pescado o huevos diariamente o, de no ser posible, lo más frecuentemente posible. Las dietas vegetarianas no logran cubrir las necesidades nutricionales a esta edad, a menos que se utilicen suplementos nutricionales o productos fortificados. Las frutas y verduras ricas en vitamina A deben ser consumidas a diario. Proveer dietas con un contenido adecuado de grasa. Evitar la administración de bebidas o jugos con un bajo valor nutritivo, como té, café y sodas. Limitar la cantidad de jugo ofrecido para así evitar reemplazar o desplazar alimentos más nutritivos. (54)

8.Uso de suplementos de vitaminas y minerales o productos fortificados para niños y madres.

Utilizar alimentos complementarios fortificados o suplementos de vitaminas y minerales para los lactantes de acuerdo a sus necesidades. En algunas poblaciones, es posible que las madres lactantes también necesiten suplementos de vitaminas y minerales o productos fortificados, tanto por su propia salud como para asegurar concentraciones normales de ciertos nutrientes (especialmente vitaminas) en su leche. (54)

9.La alimentación durante y después de la enfermedad.

Aumentar la ingesta de líquidos durante las enfermedades incluyendo leche materna (lactancia más frecuente), y alentar al niño a comer alimentos suaves, variados, apetecedores y que sean sus favoritos. Después de la enfermedad, dar alimentos con mayor frecuencia de lo normal y alentar al niño a que coma más. (54)

2.8. Definición de términos básicos

a. Caracterización: perspectiva con fines de identificación, entre otros aspectos, de los componentes, económicos, sociales, culturales, actores, procesos y contexto de una experiencia, un hecho o un proceso. (55)

b. Característica económica: son aquellas circunstancias determinantes a la magnitud del ingreso económico disponible, distribución del ingreso, la política contributiva del gobierno, distribución de los beneficios y el estado de desarrollo económico. (55)

c. Característica social: son los elementos o causa que forman la situación de vida, así como su status social dentro del entorno social de la cual constituyen parte los individuos. (55)

2.4. Hipótesis

2.4.1. Hipótesis alterna:

Existe relación significativa entre las características socioeconómicas de las madres y la práctica de la alimentación complementaria en niños menores de 1 año, Puesto de Salud “Jancos”- San Pablo Cajamarca, 2022.

2.4.2. Hipótesis nula

No existe relación significativa entre las características socioeconómicas de las madres y la práctica de la alimentación complementaria en niños menores de 1 año, Puesto de Salud “Jancos”- San Pablo Cajamarca, 2022.

2.5. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

2.5.1. Variable dependiente

Práctica de Alimentación complementaria

2.5.2. variable independiente

Características socioeconómicas

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	INSTRUMENTO
Independiente Características Socioeconómico	Las características sociales son aquellas condiciones que tienen que ver con la relación de una persona, en primer lugar, con su medio más como la familia, luego esta en su entorno inmediato representado por la educación, el estado civil, la ocupación y otros. Son las características representadas por la ocupación y el nivel de ingreso, la cantidad de dinero que una familia puede gastar en un periodo determinado sin aumentar ni disminuir sus activos netos; asimismo son fuentes de ingresos económicos, sueldos, salarios dividendos ingreso por utilidades pagos de transmisión arrendamientos y demás. (17)	1.CARACTERÍSTICAS SOCIALES	a) De 14 a 23 años	1	Cuestionario
		1.Edad de la madre	b) De 24 a 31 años		
			c) De 32 a más		
			2.Grado de instrucción	a) Analfabeta	
			b) Primaria incompleta		
			c) Primaria completa		
			d) Secundaria Incompleta		
			e) Secundaria completa		
			f) superior incompleta		
			g) superior completa		
		3.Estado civil	a) soltera	3	
			b) casada		
			c) viuda		
			d) Divorciada		
			e) separada		
			c) Conviviente		
		4.Número de hijos	a) 1 a dos hijos	4	
		b) 3 a 4 hijos			
		2.CARACTERISTICAS ECONOMICAS		5	
		5.Actividad principal de la madre o cuidadora.	a) Ama de casa		
			b) Trabajadora independiente		
			c) Trabajadora dependiente		
			d) Otros		
		6.Ingreso económico Familiar	a) Menos de 930 soles	6	
			b) Mayor de 930 soles		
		7. Gasto mensual en alimentos	a) Menos de 300 soles	7	
			b) De 300 a 599 soles		
			c) De 600 a 899 soles		
			d) De 900 a mas		
Dependiente Práctica de Alimentación complementaria	Es el proceso que da inicio a la incorporación de diferentes tipos de alimentos entre solidos y líquidos diferentes a la leche materna. A partir de los seis meces de	PRACTICA		8	Cuestionario
		8. Edad del menor durante la Lactancia	a) Hasta los 4 meses b) Hasta los 6 mese	9	
		9.Edad del menor al Inicio de la Ablactancia	a) Antes de los 4 meses de vida		
			b) Antes de los 6 meses de vida		

	edad, la leche no cubre suficientemente las necesidades nutricionales que requieren los infantes. La alimentación complementaria es la conversión de la lactancia exclusivamente materna hacia los alimentos familiares, este periodo normalmente comprende entre los 6 y 24 meses de edad. (15)		de vida		
		10. alimentos con lo que se iniciaron la ablactancia		10	
		11. Administración de alimentos diarios a partir de los 6 meses de vida	a) Desayuno	11	
			b) Media mañana		
			c) Almuerzo		
			d) Media tarde		
			e) cena		
		12. Administración de alimentos de origen animal	a) Diariamente	12	
			b) 1 vez por semana		
			c) 2 veces por semana		
			d) De vez en cuando		
		13. Administración de alimentos de origen vegetal	a) Diariamente	13	
			b) 1 vez por semana		
			c) 2 veces por semana		
			d) De vez en cuando		
		14. Frecuencia de Administración de alimentos de origen mineral	a) Diariamente	14	
			b) 1 vez por semana		
			c) 2 veces por semana		
			d) De vez en cuando		
		15. Cumplimiento estricto en administrar el sulfato ferroso o Hierro Maltosado	a) Si	15	
			b) No		
		16. Cumplimiento estricto en administrar al niño la vitamina A	a) Si	16	
			b) No		
		17. Uso de estrategias para que consuma sus alimentos	a) Si	17	
			b) No		
			c) Si es SI cual		

3. CAPITULO III

Metodología de la investigación

3.1. Descripción del área de estudio

El presente proyecto de investigación se desarrolló en el Centro de Salud de Jancos, que comprende 6 comunidades comprensión del distrito y provincia de San Pablo de la región Cajamarca; el crecimiento demográfico ha generado una fuerte demanda de servicios de salud, el cual aparte de tener una insuficiente cobertura territorial y equipamiento, no cuentan con infraestructura adecuada, personal médico, equipamiento y medicinas para un adecuado servicio. El puesto de salud no garantiza los casos de atención especializada, es por esas razones que la población que cuenta con algunos recursos recurre a hospitales y centros de salud de las ciudades de Cajamarca o Chiclayo.

Los niveles socioeconómicos de la población están ligados al grado de satisfacción de sus necesidades evidenciando un elevado índice de pobreza a partir de lo cual mucha de las familias no puede acceder a una adecuada canasta de bienes y servicios básicos con los cuales pueda vivir apropiadamente, los servicios sociales que se brindan en este centro poblado son limitados principalmente en salud.

3.2. Unidad de análisis, universo y muestra

3.2.1. Unidad de análisis

Cada madre en estudio.

3.2.2. Universo

Estuvo compuesto por 20 madres de niños menores de 1 año

3.2.3. Muestra

Compuesta por 20 madres de niños menores de 1 año

3.3. Métodos de investigación

Para el presente proyecto de investigación, se utilizó:

3.4. Método inductivo

El cual consiste en la generalización de hechos, prácticas, situaciones y costumbres observadas a partir de casos particulares. Tiene la primacía de impulsar al sujeto investigador y ponerlo en contacto con el sujeto investigado u objeto de investigación. El camino va de la pluralidad de objetos a la unidad de conceptos.

3.5. Tipo de investigación

3.6. El presente trabajo de investigación es

A. Descriptivo

Un texto es un discurso escrito u oral que tiene coherencia interna. Descriptivo, por su parte, es aquello que describe algo (es decir, que otorga información para que la gente pueda representárselo en su mente).(56)

B. Trasversal

El estudio transversal, o estudio de prevalencia, es un tipo de investigación observacional. Para el estudio, se eligen una serie de variables sobre una determinada población de muestra; y todo ello, durante un periodo de tiempo determinado.

Así, el objetivo del estudio es analizar las variables y extraer conclusiones sobre el

comportamiento de estas. Por esta razón, los datos que se seleccionan en el estudio provienen de personas que son similares en todas las variables, exceptuando aquella que está estudiándose; por lo que esta última permanece constante. (57)

C. Correlacional

La investigación correlacional es un tipo de método de investigación no experimental en el cual un investigador mide dos variables. Entiende y evalúa la relación estadística entre ellas sin influencia de ninguna variable extraña. Nuestra mente puede hacer cosas brillantes. (58)

3.6. Técnicas de investigación

3.6.1. Encuesta

Las encuestas obtienen información sistemáticamente de los encuestados a través de preguntas. Estas pueden ser una encuesta en línea, una encuesta personal o una encuesta por teléfono (Sandhusen, 2009). Esta técnica se utilizó para la recolección de datos, utilizando procedimientos de interrogación de una gran variedad de características socioeconómicas de la familia.

3.6.2. Instrumento

El instrumento utilizado fue el cuestionario el cual, consiste en un conjunto de preguntas respecto a las variables en estudio y fue aplicado a las madres de los niños menores de 1 año atendidos en el centro de Salud “JANCOS”. El cuestionario estuvo constituido para la variable características socioeconómicas de las madres por 7 preguntas y para la segunda variable sobre la práctica de la alimentación complementaria de las madres, con 10 preguntas

3.7. Validez y confiabilidad

Para la validez, el instrumento pasó por un juicio de expertos Para la confiabilidad, el instrumento fue aplicado en un grupo de madres con las mismas características de las pertenecientes al Puesto de Salud de Jancos.

3.8. Confiabilidad del cuestionario

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DE LAS MADRES Y SU RELACIÓN CON LA PRÁCTICA DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO, PUESTO DE SALUD " JANCOS "- SAN PABLO. CAJAMARCA 2022.

Alfa de Cronbach – SPSS v. 25.0

Resumen de procesamiento de casos

	N	%
Caso Válido	20	100,0
Excluido	0	0,0
Total	20	100,0

Estadística de confiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.870	13

Se elaboró una base de datos en Excel, las cuales tienen dos dimensiones y se procesaron en el software estadístico SPSS versión 25.0. La confiabilidad del cuestionario presentó un coeficiente alfa de Cronbach de 0.870, lo cual indica fuerte consistencia interna del instrumento es decir reúne las condiciones necesarias para arribar a conclusiones válidas y pertinentes.



Mg. JORGE PONCE GONZALEZ

DNI 17931143

3.9. Técnicas de análisis de datos

Una vez aplicado el instrumento y recolectados los datos, fue ingresados, agrupados y procesados en un ordenador y utilizando software estadístico aplicativo (SPSS), versión IBM 25 para agilizar el agrupamiento, resultado y análisis de estos.

Para el análisis descriptivo se calcularán las frecuencias absolutas (n), frecuencias relativas (%) de las variables cualitativas.

Para el análisis inferencial, se utilizó la prueba de *Chi cuadrado*, para verificar si las variables consideradas son independientes entre sí o no lo son, así también con esta conoceremos el grado de relación que existe entre las variables a partir de un nivel de significancia de: $p\text{-valor} < 0.05$.

La revelación de resultados se realizó mediante tablas de frecuencias y gráficos estadísticos que permiten observar los resultados obtenidos. Tanto las tablas como los gráficos son elaborados en el programa SPSS, en su versión IBM25.

3.10. Aspectos éticos de la investigación

Para el presente trabajo de investigación se tomó en cuenta.

3.10.1 Veracidad

según Jean Paul Sartre, sería la concordancia de lo que el hombre piensa o dice de

sí con lo que realmente es. (59)

3.10.2. Respeto

El respeto es un valor y una cualidad positiva que se refiere a la acción de respetar; es equivalente a tener veneración, aprecio y reconocimiento por una persona o cosa. (60)

3.10.3. Confidencialidad

Es un principio fundamental de la seguridad de la información que garantiza el necesario nivel de secreto de la información y de su tratamiento, para prevenir su divulgación no autorizada cuando está almacenada o en tránsito. (61)

3.10.4. No maleficencia

El concepto de no maleficencia significa no hacer daño. Tradicionalmente, es un principio esencial de la ética médica y forma parte del juramento hipocrático (un juramento que hacen los nuevos médicos en muchos países).(62)

4. CAPITULO IV

RESULTADOS y DISCUSIÓN

4.1. Resultados

Tabla 1. Características socioeconómicas de las madres de los niños menores de 1 año. Puesto de Salud “Jancos”- San Pablo, Cajamarca, 2022

Muestra total	N° 20	% 100
Edad de la madre		
14 – 23	6	30,0
24 – 31	7	35,0
32 a más	7	35,0
Grado de instrucción		
Primaria incompleta	7	35.0
Primaria completa	3	15.0
Secundaria incompleta	2	10.0
Secundaria completa	8	40.0
Estado Civil		
Soltera	1	5.0
Casada	1	5.0
Separada	1	5.0
Conviviente	17	85.0
Número de hijos		
1 a 2 hijos	15	75.0
3 a 4 hijos	5	25.0
Actividad principal de la madre o cuidadora		
Ama de casa	17	85.0
Trabajadora independiente	2	10.0
Trabajadora dependiente	1	5.0
Ingreso económico familiar		
Menos de 930 soles	20	100.0
¿Cuánto de dinero gasta mensual en alimentos?		
Menos de 300 soles	16	80.0
De 301 a 599 soles	4	20.0

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras de la investigación

La tabla 1 refiere que, 70% de madres están comprendidas entre 24 y más de 32 años, 30%

entre 14 y 23 años; 40% con secundaria completa, 50% con primaria incompleta y completa, prevaleciendo a la primera; 85% son convivientes; 75% tienen entre 1 a 2 hijos, 25% de 3 a 4 hijos; 85% actividad principal ama de casa, 10% como trabajadora independiente; 100% con ingreso familiar menos de 930 soles; 80% gastan mensualmente menos de 300 soles y 20% entre 301 a 599 soles.

Tabla 2. Prácticas de alimentación complementaria de las madres de niños menores de 1 año. Puesto de Salud “Jancos”- San Pablo, Cajamarca 2022

	N°	%
Prácticas de alimentación complementaria	20	100
Hasta que edad le dio lactancia materna exclusiva a su hijo		
Hasta antes de los seis meses	3	15.0
Hasta los seis meses	17	85.0
A partir de qué edad empezó a comer su hijo		
Antes de los 6 meses de vida	3	15.0
A partir de los 6 meses de vida	17	85.0
¿Con qué alimentos inicio la alimentación de su hijo?		
Alimentos de origen vegetal y animal	10	50.0
Alimentos de origen vegetal	10	50.0
Administración de alimentos a partir de los 6 meses de vida:		
Desayuno:		
Alimentos de origen animal	1	5.0
Alimentos de origen vegetal	19	95.0
Media mañana:		
Alimentos de origen vegetal	20	100.0
Almuerzo:		
Alimentos de origen animal	2	10.0
Alimentos de origen vegetal	18	90.0
Media tarde:		
Alimentos de origen vegetal	20	100.0
Cena:		
Alimentos de origen animal	1	5.0

Alimentos de origen vegetal	19	95.0
-----------------------------	----	------

Frecuencia de Administración de alimentos de origen animal (Sangrecita, hígado.) al niño:

Diariamente	2	10.0
2 veces por semana	16	80.0
De vez en cuando	2	10.0

Frecuencia de administración de alimentos de origen vegetal (quinua, frutas, verduras y menestras) al niño:

Diariamente	18	90.0
2 veces por semana	2	10.0

Frecuencia de Administración de alimentos de origen mineral (agua, sal.) al niño:

Diariamente	20	100.0
-------------	----	-------

¿Cumple estrictamente lo indicado por el personal de salud en administrar el sulfato ferroso o el hierro polimaltosado?

Si	17	85.0
No	3	15.0

¿Cumple estrictamente lo indicado por el personal de salud en administrar al niño la vitamina A?

Si	20	100.0
----	----	-------

¿Cuándo su hijo rechaza la comida utiliza alguna estrategia para que consuma sus alimentos?

Si	15	75.0
No	5	25.0

Fuente: Cuestionario elaborado por las autoras de la investigación

La tabla 2 refiere que, 85% de madres dio lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, 15% hasta antes de los seis meses; 85% administraron alimentos a partir del sexto mes de vida, 15% antes del sexto mes; 50 % inició la alimentación de su hijo con alimentos de origen animal y vegetal, 50% con alimentos de origen vegetal; 95% de madres, en el desayuno, administraron alimentos de origen vegetal, 5% de origen animal; en la media mañana, 100% dieron alimentos de origen vegetal; en el almuerzo, 90% de ellas proporcionaron alimentos de origen vegetal, 10% de origen animal; en la media tarde, 100% le dieron alimentos de origen vegetal y en la cena 95% de madres proveyeron alimentos

de origen vegetal y 5% de origen animal. refiere, 95% de madres proveyeron alimentos de origen vegetal y 5% de origen animal. En cuanto a la frecuencia de alimentos de origen animal, 80% administran dos veces por semana, 10% diariamente y 10% de vez en cuando; en cuanto a los de origen vegetal, 90% es diariamente, 10% dos veces por semana; y los de origen mineral el 100% son diariamente. 85% de madres cumplen estrictamente la administración de sulfato ferroso o hierro polimaltosado y 15% no cumplen. El 100% cumplen con la administración de vitamina A; 75% utiliza alguna estrategia para que su niño coma y 25 % no.

Tabla 3. Correlación entre Características socioeconómicas de las madres y la práctica de alimentación complementaria en niños menores de 1 año, en el puesto de salud "JANCOS", San Pablo, Cajamarca, 2022.

CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS		PRÁCTICA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA
CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS	Correlación de Pearson	de 1 0.810
	Sig. (bilateral)	0.001
	N	20
PRÁCTICA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	Correlación de Pearson	de 0.810 1
	Sig. (bilateral)	0.001
	N	20

En la tabla 3 se analizó la correlación entre las características socioeconómicas con la práctica de alimentación complementaria en niños menores de 1 año. Se puede observar que existe una correlación positiva significativa entre ambas variables ya que el coeficiente de correlación de Pearson arrojó un valor $r = 0.810$.

4.2. Discusión

Las tres cuartas partes de las madres tienen entre 24 y más de 32 años y aproximadamente la tercera parte tienen entre 18 y 23 años; el 40% tienen secundaria completa, más de la tercera parte tienen primaria incompleta y 15% primaria completa; prevalece el estado civil conviviente; las tres cuartas partes tienen entre 1 a 2 hijos, la cuarta parte de 3 a 4 hijos; la actividad principal que predomina es ama de casa, la décima parte son trabajadoras independientes; en su totalidad tienen como ingreso familiar menos de 930 soles; el 80% gastan mensualmente menos de 300 soles y 20% entre 301 a 599 soles; por lo que inferimos que las madres se encuentran en edad reproductiva, teniendo la posibilidad de procrear más hijos; A pesar de tener cierto grado de instrucción, y dedicarse principalmente como ama de casa conduce a la madre a tener menos posibilidades de acceso a la lectura y a la información con temas relacionados con salud de su hijo; además de contar con un ingreso deficiente, que impide a tener un poder adquisitivo, especialmente de alimentos; imposibilitando una buena nutrición del niño, que posteriormente se va a ver reflejado en su estado nutricional y con problemas de salud.

Estos resultados coinciden en parte con la investigación de **Requejo, G.2017** ⁽¹⁷⁾, quien obtuvo como resultados que el 71,4% tienen entre 24 y 37 años; 51,4% tienen estudios de primaria completa; del 60% su estado civil es de conviviente; el 94,3% se dedican de forma exclusiva a su hogar, 88,6% de estas familias dependen de la

agricultura; del 71,4% su ingreso mensual es menor de 750 soles; de estas familias 45,7% el gasto mensual en alimentos oscila entre 120 y 150 soles. El 35% primaria incompleta y 15% primaria completa; también coinciden en parte con el **Floriacy Stabnow Santos.2019⁽¹⁰⁾**, quien manifiesta que las madres en estudio, eran amas de casa con edad entre 15 y 35 años.

Asimismo con el estudio de **Graciela Cabianca et.al.2016⁽¹²⁾**, quien refiere que el 55% de las cabezas de familia tienen empleos temporales, que el promedio de ingreso mensual de las familias es de 650 pesos; igualmente con el de **Alicia Quispe Choquetaipe.2016⁽¹⁴⁾**, en donde el 40% de las madres tiene secundaria completa, 47% de madres tienen 2 hijos, del 46% tiene un ingreso entre 500 y 1000 soles, el 60% de las madres su estado civil, es de convivientes.

También coinciden con la teoría de estratificación de Max Weber en donde menciona que la estratificación socioeconómica se refiere al nivel educativo, ocupación, ingreso, estatus, etc. Generando como resultado la competencia por las condiciones de vida.

En su mayoría, las madres dieron lactancia materna exclusiva hasta los seis meses, más de la décima parte antes de los seis meses; predominó la administración de alimentos a partir del sexto mes de vida y 15% antes del sexto mes; la mitad inició la alimentación de su hijo con alimentos de origen animal y vegetal y la otra mitad con alimentos de origen vegetal; 95% la administraron alimentos de origen vegetal en las 5 comidas. En cuanto a la frecuencia de alimentos de origen animal, generalmente administran dos veces por semana; en cuanto a los de origen vegetal, en su mayoría es diariamente; y los de origen mineral, son administrados

diariamente; casi en su totalidad. 85% de madres cumplen estrictamente la administración de sulfato ferroso o hierro polimaltosado y 15% no cumplen. El 100% cumplen con la administración de vitamina A; las tres cuartas partes de ellas utilizan alguna estrategia para que su niño coma y 25 % no. Para los hijos de las madres que no recibieron lactancia materna exclusiva, es una gran desventaja, toda vez que las madres introdujeron alimentos antes de los seis meses lo que conduce al niño a presentar enfermedades diarreicas a más temprana edad; además las madres al administrar alimentos solo de origen vegetal los niños tienen más probabilidades de padecer de enfermedades carenciales y de desnutrición especialmente de kwashiorkor; por otro lado, el niño debe comer cinco comidas al día para tener una nutrición adecuada, al no contar con todos los nutrientes necesarios este niño va desnutriéndose gradualmente; complicándose mucho más al no cumplir estrictamente la administración de sulfato ferroso o hierro polimaltosado, los niños pueden padecer de anemia imposibilitándolos a un buen desarrollo físico y cognitivo, restando la posibilidad en el futuro mejores oportunidades de trabajo y calidad de vida.

Estos resultados coinciden en parte con los de **Diana Estefany Cabrera Pacotaype.2020⁽¹⁸⁾**, quien encontró que la práctica de alimentación complementaria fue deficiente en la frecuencia y cantidad de alimentos predominando la formula láctea, existe temor y dificultad en la técnica de alimentación y en la preparación de alimentos debido a la falta de experiencia, además los lactantes tiene dificultad al ingerir alimentos en trozos debido al uso de papillas y sopas constantemente, por otra parte se evidenció factores distractores (uso de celular y televisión) durante la alimentación afectando el desarrollo

intelectual y pérdida de interés en los alimentos así mismo desconocen los alimentos esenciales que se debe ofrecer a los lactantes. Así mismo coinciden con los estudios de **Requejo, G. 2017** ⁽¹⁷⁾, quien afirma en su estudio que la alimentación complementaria de los niños es inadecuada.

En cuanto a la práctica de lactancia materna, los resultados de la presente investigación concuerdan en parte con los estudios de **Moreno LyPO. 2014**⁽¹¹⁾, quien encontró que solo el 44% de las madres practicaron la lactancia materna hasta un año de edad, y 63.38% leche materna más alimentos complementario

Estos resultados concuerdan con la teoría de Ramona Mercer, la cual esta enfocada en la maternidad como un proceso interactivo y evolutivo en el que una madre manifiesta sentimientos de conexión con su hijo, lo cual en el futuro repercutirá en el niño mediante en el desarrollo cognitivo, mental, conductual, salud y competencia social; la madre aprende a ofrecer cuidados, como la alimentación de su hijo con amor que fortifica el vinculo entre ambos, ella se siente retribuida con dicha labor, ya que de ello dependerá el estado nutricional del niño.

5. CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. CONCLUSIONES

Existe relación positiva altamente significativa entre las características socioeconómicas de las madres y la práctica de alimentación complementaria ya

que el coeficiente de correlación de Pearson arrojó un valor $r = 0.810$. y un $p < 0.05$

5.2. RECOMENDACIONES

- **Al personal responsable del Programa de Crecimiento y Desarrollo del niño.**

Brindar una adecuada consejería nutricional a las madres; sobre duración de lactancia materna exclusiva e inicio de alimentación complementaria a partir de los seis meses, predominando los alimentos ricos en proteínas, vitaminas, con la finalidad de favorecer el crecimiento y buen desarrollo en el niño, además de las recomendaciones, básicamente sobre el consumo de sulfato ferroso o hierro polimaltosado.

Se recomienda considerar un ambiente en los establecimientos de salud para realizar las sesiones demostrativas de preparación de alimento con madres gestantes y niños menores de un año, para que ellas aprendan como alimentar al niño.

Al responsable del área de Promoción de la Salud (PROMSA)

Realizar visitas domiciliarias a las madres con niños menores de 1 año para verificar si la madre está brindando una adecuada alimentación al niño y brindar la consejería según la necesidad identificada.

Considerar un ambiente en los establecimientos de salud para realizar las sesiones demostrativas de preparación de alimentos con madres gestantes y niños menores de un año, para que ellas aprendan como alimentar al niño.

Realizar sesiones demostrativas de preparación de alimentos en las comunidades, con madres de niños menores de un año con la finalidad de que la madre aprenda haciendo, utilizando alimentos ricos en hierro que son propios de la zona; además incluyendo proteínas para favorecer el crecimiento.

Realizar visitas domiciliarias a los niños menores de un año para verificar la administración del micronutriente al niño que es un complemento de la alimentación.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. WHO | World Health Organization [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html.
2. IYCF_model_SP_web.pdf [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
3. Comunicación familiar: estilos de crianza [Internet]. Ceupe. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.ceupe.com/blog/comunicacion-familiar-estilos-de-crianza.html>
4. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
5. La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/sites/unicef.org/peru/files/2019-01/La_primera_infancia_importa_para_cada_nino_UNICEF.pdf
6. Hayashi et al. - ANÁLISIS DE DATOS NUTRICIONALES E INNOVACIÓN.pdf [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>.
7. Mena_se.pdf [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/1379/Mena_se.pdf?sequence=1
8. Cortez - LA NUTRICIÓN DE LOS NIÑOS EN EDAD PRE-ESCOLAR.pdf [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: https://cies.org.pe/sites/default/files/investigaciones/la_nutricion_de_los_ninos_en_edad_pre-escolar.pdf
9. Jiménez Acosta SM, Martín González I, Rodríguez Suárez A, Silvera Téllez D, Núñez Torres E, Alfonso Fagué K. Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad. Rev Cuba Pediatría [Internet]. marzo de 2018 [citado 2 de julio de 2022];90(1):79-93. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0034-75312018000100009&lng=es&nrm=iso&tlng=es

10. Santos FS, Brito Júnior AF da S, Lima JP da S, Fontoura VM, Santos FAAS, Neto MS, et al. Prácticas alimentarias entre niños menores de un año ingresados en hospital público. *Enferm Glob* [Internet]. 2019 [citado 2 de julio de 2022];18(53):464-98. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1695-61412019000100015&lng=es&nrm=iso&tlng=es
11. Repositorio Institucional-Universidad Autónoma de Manizales: Identificador inválido [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.autonoma.edu.co/jspui/bitstream/11182/949/1/Alimentacion%20ni%C3%B1o%20peque%C3%B1o.%20202015.pdf>.
12. Graciela C, Florencia BM, Amalia C, Ruth P. Factores que influyen en las prácticas alimentarias de los niños menores de 1 año de edad y su relación con el estado nutricional, en la comunidad Chané de Tuyunti, Aguaray, Salta, Argentina. :13.

<http://www.didac.ehu.es/antropo/35/35-06/Cabianca.pdf>
13. Metadatos: Conocimientos sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño menor de 2 años. Programa CRED de un C.S SJ.M 2015 [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: https://alicia.concytec.gob.pe/vufind/Record/UNMS_0b35fa14ede1b9b6a9277af2e52b1b50/Details
14. Quispe Choquetaipe, A. (2016). ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INICIAL 608 DE TINTA, CUSCO 2015. CUSCO: UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO.

https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/551/Alicia_Tesis_bachiller_2016.pdf?sequence=3&isAllowed=y.
15. Chávez y Elizabeth - Bach. Sánchez Sánchez, Fiorella Nataly..pdf [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/424/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. i3261s08.pdf [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/i3261s/i3261s08.pdf>

17. TESIS CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS Y ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS.P.S CHAUPELANCHE - CHOTA, 2017.pdf [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/UNACH/118/1/TESIS%20CARACTER%3%8DSTICAS%20SOCIOECON%3%93MICAS%20Y%20ALIMENTACION%20COMPLEMENTARIA%20EN%20NI%3%91OS%20MENORES%20DE%202%20A%3%91OS.P.S%20CHAUPELANCHE%20-%20CHOTA%2C%202017.pdf>
18. Cabrera Pacotaype DE. Práctica de alimentación complementaria y conocimiento nutricional de Madres de Lactantes de 6 a 24 meses Lima-Norte, 2020. Repos Inst - UCV [Internet]. 2020 [citado 2 de julio de 2022]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54212>
19. Alvarado et al. - 2011 - Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Me.pdf [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v2n1/v2n1a15.pdf>
20. Duek C, Inda G. La teoría de la estratificación social de Weber: un análisis crítico. Rev Austral Cienc Soc [Internet]. 2006 [citado 2 de julio de 2022];(11):5-24. Disponible en: <http://revistas.uach.cl/pdf/racs/n11/art01.pdf>
21. Definición de edad — Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/edad/>
22. U12 proyecto 12 educación.pdf [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.mineduc.gob.gt/DIGECADE/documents/Telesecundaria/Recursos%20Digitales/3o%20Recursos%20Digitales%20TS%20BY-SA%203.0/PROYECTOS%20INTEGRADOS/U12%20proyecto%2012%20educaci%C3%B3n.pdf>
23. Grado de Instrucción - MARCO CONCEPTUAL - VARIABLE DEFINICIÓN CONCEPTUAL INDICADORES [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://1library.co/article/grado-instrucci%C3%B3n-marco-conceptual-variable-definici%C3%B3n-conceptual-indicadores.z3dge7ey>
24. School EB. Educación primaria y su definición | Euroinnova [Internet]. Euroinnova Business School. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/educacion-primaria-definicion>

25. Pregunta: Qué es el nivel de Educación Secundaria? - Todo sobre el alumnado [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://unate.org/educacion/pregunta-que-es-el-nivel-de-educacion-secundaria.html>
26. Secundaria incompleta [Internet]. WordReference Forums. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://forum.wordreference.com/threads/secundaria-incompleta.2862841/>
27. ¿Qué es Educación Superior? » Su Definición y Significado [2022] [Internet]. Concepto de - Definición de. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/educacion-superior/>
28. ¿Qué significa la educación superior incompleta? - Educación superior 2022 [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://es.sodiummedia.com/3270727-what-does-incomplete-higher-education-mean>
29. Estado civil: definición, clasificación e inscripción [Internet]. Conceptos Jurídicos. 2021 [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.conceptosjuridicos.com/pe/estado-civil/>
30. Definición de soltero — Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/soltero/>
31. PERÚ NEC. Martha Hildebrandt: el significado de «Conviviente» | OPINION [Internet]. El Comercio Perú. NOTICIAS EL COMERCIO PERÚ; 2015 [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://elcomercio.pe/opinion/habla-culta/martha-hildebrandt-significado-conviviente-193524-noticia/>
32. Definición de Casado » Concepto en Definición ABC [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/casado.php>
33. Definición de separación — Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/separacion/>
34. Ocupación. En: Wikipedia, la enciclopedia libre [Internet]. 2022 [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://es.wikipedia.org/w/index.php?title=Ocupaci%C3%B3n&oldid=141695944>

35. Los 18 tipos de trabajo (y sus características) [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://estilonext.com/estilo-de-vida/tipos-de-trabajo>
36. Remuneración mínima vital (RMV) [Internet]. Instituto Peruano de Economía. 2021 [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.ipe.org.pe/portal/salario-minimo/>
37. Escobedo CTV, Serrano MLL, Córdova AGM. GUÍAS ALIMENTARIAS PARA NIÑAS Y NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DE EDAD. :44.
38. Trujillo et al. - TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIA.pdf [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2975/TESIS%20Caballero%20Melidssa%20-%20Carranza%20Mar%C3%AD.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
39. Greco_alimentacioncomplementaria.pdf [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.sap.org.ar/docs/congresos_2018/Lactancia/Greco_alimentacioncomplementaria.pdf
40. Trujillo C, Jhorela M, Leiva C, Esperanza M. TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA. :81.
41. 404 Not Found [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v38n3/2395-8235-apm38-03-0182.pdf%20>.
42. DESARROLLO PSICOMOTRIZ Y SU RELACIÓN CON LA ALIMENTACIÓN EN LACTANTES MAYORES DE UN AÑO..pdf [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/5397/1/DESARROLLO%20PSICOMOTRIZ%20Y%20SU%20RELACI%C3%93N%20CON%20LA%20ALIMENTACI%C3%93N%20EN%20LACTANTES%20MAYORES%20DE%20UN%20A%C3%91O..pdf>
43. Leucemia AAE de A por L Mieloma y. 3. Alimentación saludable | AEAL [Internet]. [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <http://www.aeal.es/alimentacion-y-nutricion/3-alimentacion-saludable/>

44. Tipos de Alimentos: Clasificación Según su Función [Internet]. 2020 [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.gourmet.com.co/beneficios-de-las-grasas/cuales-son-los-tipos-de-alimentos-que-existen/>
45. Safont N. ¿Qué son los nutrientes esenciales y por qué son necesarios? [Internet]. *alimento.elconfidencial.com*. 2018 [citado 2 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.alimento.elconfidencial.com/nutricion/2018-02-27/nutrientes-esenciales-nutricion-salud_1522543/
46. Vitaminas: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002399.htm>
47. Tipos de Alimentos: Clasificación Según su Función [Internet]. 2020 [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.gourmet.com.co/beneficios-de-las-grasas/cuales-son-los-tipos-de-alimentos-que-existen/>
48. Qué son los minerales | Para qué sirven los minerales | Quaker México [Internet]. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://quaker.lat/mx/articulos/tipos-de-minerales-y-su-funcion-en-la-alimentacion/>
49. Page not found [Internet]. Quaker Mexico. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://quaker.lat/mx/articulos/tipos-de-minerales-y-su-https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002222.htm-en-la-alimentacion/>
50. Aminoácidos: MedlinePlus enciclopedia médica [Internet]. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/002222.htm>
51. Cuáles son los 9 aminoácidos esenciales que tenemos que buscar en los alimentos (y dónde encontrarlos) - BBC News Mundo [Internet]. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-48038253>
52. Black MM, Creed-Kanashiro HM. ¿Cómo alimentar a los niños?: La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. *Rev Peru Med Exp Salud Publica* [Internet]. julio de 2012 [citado 3 de julio de 2022];29(3):373-8. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1726-46342012000300013&lng=es&nrm=iso&tlng=es

53. 2003 - Principios de orientacin para la alimentacin c.pdf [Internet]. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/1-orientacion_para_la_ac.pdf
54. Página no encontrada | Asociación Española de Pediatría [Internet]. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/1-orientacion_para_la_ac.pdf.
55. Zorro Snchez - 2007 - El desarrollo perspectivas y dimensiones ; aportes.pdf [Internet]. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: http://biblioteca.clacso.edu.ar/Colombia/cider-uniandes/20170727045631/pdf_814.pdf
56. Definición de texto descriptivo — Definicion.de [Internet]. Definición.de. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://definicion.de/texto-descriptivo/>
57. Estudio transversal - Qué es, definición y concepto | 2022 | Economipedia [Internet]. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/estudio-transversal.html>
58. ¿Qué es la investigación correlacional? [Internet]. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-correlacional/>
59. ¿Qué significa la veracidad? - Ley Natural [Internet]. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.leynatural.es/2013/01/11/que-significa-la-veracidad/>
60. Significado de Respeto (Qué es, Concepto y Definición) - Significados [Internet]. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.significados.com/respeto/>
61. Santander B. Confidencialidad [Internet]. Banco Santander. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.bancosantander.es/glosario/confidencialidad-informacion>
62. No maleficencia [Internet]. EUPATI Toolbox. [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://toolbox.eupati.eu/glossary/no-maleficencia/?lang=es>

ANEXOS

CUESTIONARIO

El presente instrumento pretende determinar la relación existente entre las características socioeconómicas de las madres y la práctica de alimentación complementaria en niños menores de 1 año , Puesto de Salud “Jancos”- San Pablo, 2022, en base a sus respuestas, para ello solicitamos leer las instrucciones con detenimiento.

INSTRUCCIONES:

- Leer detenidamente cada una de las preguntas que se plantea.
- Procura Desarrollar todas las preguntas.
- Se recomienda ser sincero en cada una de las respuestas que va a brindar

I. CARACTERÍSTICAS SOCIOECONÓMICAS DE LAS MADRES

1. Edad de la madre:

- a) De 14 a 23 años ()
- b) De 24 a 31 años ()
- c) De 32 a más ()

2. Grado de instrucción

- a) Analfabeta ()
- b) Primaria incompleta ()
- c) Primaria completa ()
- d) Secundaria Incompleta ()
- e) Secundaria completa ()
- f) superior incompleta ()
- g) superior completa ()

3. Estado Civil

- a) Soltera ()
- b) Casada ()
- c) Viuda ()

- d) Divorciada ()
- e) Separada ()
- f) Conviviente ()

4. Número de hijos

- a) 1 a 2 hijos ()
- b) 3 a 4 hijos ()
- c) De 5 a más ()

5. Actividad principal de la madre o cuidadora

- a) Ama de casa ()
- b) Trabajadora independiente ()
- c) trabajadora dependiente ()
- d) Otros.....

6. Ingreso Económico familiar

- a) Menos de 930 soles ()
- b) Mayor de 930 soles ()

7. ¿Cuánto de dinero gasta mensual en alimentos?

- a) Menos de 300 soles a ()
- b) De 300 a 599 soles ()
- c) De 600 a 899 soles ()
- d) De 900 a más ()

II. PRACTICA DE ALIMENTACIÓN COMPLETARÍA

8. Hasta qué edad le dio lactancia materna exclusiva a su hijo

- a) Hasta los 4 meses ()
- b) Hasta los seis meses ()

9. A partir de qué edad empezó a comer su hijo

- a) Antes de los 4 meses de vida ()
- b) Antes de los 6 meses de vida ()
- c) A partir de los 6 meses de vida ()

10. ¿Con que alimentos inicio la alimentación de su hijo?

.....

.....

11. Administración de alimentos diarios a partir de los 6 meses de vida:

- a) Desayuno:.....
- b) Media mañana:.....
- c) Almuerzo:
- d) Media tarde.....
- e) Cena.....

.

- a) Desayuno:.....
- b) Media mañana:.....
- c) Almuerzo:
- d) Media tarde.....
- e) Cena.....

- a) Desayuno:.....
- b) Media mañana:.....
- c) Almuerzo:.....
- d) Media tarde.....

- e)Cena.....

12. Frecuencia de Administración de alimentos de origen animal (Sangrecita, quinua, hígado, riñón, etc.) al niño:

- a) Diariamente. ()
- b) 1 vez por semana. ()
- c) 2 veces por semana. ()

d) De vez en cuando. ()

13. Frecuencia de administración de alimentos de origen vegetal (frutas, verduras y menestras) al niño:

a) Diariamente. ()

b) 1 vez por semana. ()

c) 2 veces por semana. ()

d) de vez en cuando ()

14. Frecuencia de Administración de alimentos de origen mineral (agua, sal, huevo, etc) al niño:

a) Diariamente. ()

b) Interdiario. ()

c) 2 veces por semana. ()

d) De vez en cuando. ()

15. ¿Cumple estrictamente lo indicado por el personal de salud en administrar el sulfato ferroso o el Hierro Maltosado?

a. Si ()

b. No ()

16. ¿Cumple estrictamente lo indicado por el personal de salud en administrar al niño la vitamina A?

a. Si ()

b. No ()

17. ¿cuándo su hijo rechaza la comida utiliza alguna estrategia para que el consuma sus alimentos?

a. si ()

b. No ()

c. si es SI cual.....