

UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA EN MADRES DE LACTANTES DEL CENTRO
DE SALUD SAN MARTIN LAMBAYEQUE, 2021”

PARA OPTAR POR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA DE
ENFERMERÍA

AUTORA

Bach. Jahaira Margot Inga Llanos

ASESORA

Mg. Nora Tello Azañero

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2645-740X>

Línea de Investigación

Salud Integral Humana

Pimentel, Perú, 2022

DEDICATORIA

Con mucho cariño a mis seres queridos, que tuvieron la confianza en mi motivándome constantemente para llegar a la meta final y en especial a mi madre Nelly.

AGRADECIMIENTO

Agradezco en primer lugar a Dios por darme la vida y concederme realizar mis objetivos.

A mi madre por apoyarme y ayudarme durante estos años de estudio.

A la Universidad Particular de Chiclayo mi Alma Mater la cual me abrió sus puertas para formarme profesionalmente.

Gracias al Centro de Salud por las facilidades para la ejecución de mi tesis.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
Índice de tablas.....	V
Resumen.....	VI
Abstract	VII
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. DESARROLLO.	6
III. METODOLOGÍA.....	18
IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	19
V. CONCLUSIONES.....	32
VI. RECOMENDACIONES.....	33
REFERENCIAS.	34
ANEXOS	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Tabla de características demográficas de la población de madres de niños entre 6 a 12 meses del centro de salud San Martín.....	19
Tabla 2: Tabla de edades de la población de madres y los lactantes entre 6 a 12 meses del centro de salud San Martín.....	20
Tabla 3: Tabla de respuestas del instrumento de conocimiento sobre alimentación complementaria, de la población de madres de niños entre 6 a 12 meses del centro de salud San Martín.....	21
Tabla 4: Tabla de puntaje de las respuestas del instrumento de conocimiento sobre alimentación complementaria, de la población de madres de niños entre 6 a 12 meses del centro de salud San Martín.....	23
Tabla 5: Tabla de distribución del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria, de la población de madres de niños entre 6 a 12 meses del centro de salud San Martín.....	24
Tabla 6: Tabla de distribución del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria - generalidades, de la población de madres de niños entre 6 a 12 meses del centro de salud San Martín.....	25
Tabla 7: Tabla de distribución del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria - características, de la población de madres de niños entre 6 a 12 meses del centro de salud San Martín.....	26
Tabla 8: Tabla de distribución del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria – tipo de alimentos, de la población de madres de niños entre 6 a 12 meses del centro de salud San Martín.....	27
Tabla 9: Tabla de distribución del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria – higiene, de la población de madres de niños entre 6 a 12 meses del centro de salud San Martín.....	28

RESUMEN

En el estudio “Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de lactantes del Centro de Salud San Martín Lambayeque, 2021” con el objetivo de “Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de lactantes del centro de salud San Martín Lambayeque, 2021”.

Para poder lograr el objetivo se diseñó un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, incluyendo a la población de madres de lactantes entre 6 a 12 meses del establecimiento de salud, a quienes se les aplicó un cuestionario sobre conocimientos de alimentación complementaria. Se obtuvieron los siguientes resultados: la población participante presentó una media de edad de 27.01 años, la mitad de ellas tenía primaria completa y el 82.67 % eran amas de casa, el 98 % de las madres conoce la consistencia semisólida de los alimentos a los 6 meses, el 98 % de las madres conoce la consistencia semisólida de los alimentos a los 6 meses se encontró también que el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria fue medio en un 56 % de la población de madres, el nivel de conocimiento por dimensión fue predominantemente medio para cada una de ellas. Se concluyó que, “El nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria es medio en un 56 % de las madres del centro de salud San Martín Lambayeque 2021”

PALABRAS CLAVES: conocimiento; Alimentación complementaria, madre, lactante.

ABSTRACT

In the study "Level of knowledge about complementary feeding in mothers of infants at the San Martín Lambayeque Health Center, 2021" with the objective of "Determining the level of knowledge about complementary feeding in mothers of infants at the San Martín Lambayeque Health Center, 2021".

In order to achieve the objective, a quantitative, descriptive, cross-sectional study was designed, including the population of nursing mothers between 6 and 12 months of the health facility, to whom a questionnaire on knowledge of complementary feeding was applied. The following results were obtained: the participating population had a mean age of 27.01 years, half of them had completed elementary school and 82.67% were housewives, 98% of mothers know the semi-solid consistency of food at 6 months, 98% of mothers know the semi-solid consistency of food at 6 months, it was also found that the level of knowledge about complementary feeding was medium in 56% of the population of mothers, the level of knowledge by dimension was predominantly medium for each of them. It was concluded that, "The level of knowledge about complementary feeding is medium in 56% of the mothers of the San Martín Lambayeque 2021 health center"

KEY WORDS: knowledge; Supplementary feeding, mother, infant

I. INTRODUCCIÓN

Los niños que son amamantados de manera exclusiva por sus madres tienen una posibilidad mayor de seis veces de sobrevivir que los que no reciben el beneficio, la alimentación con leche materna durante los primeros 6 meses reduce drásticamente las muertes por diferentes tipos de infecciones en particular las enfermedades del sistema respiratorio de forma aguda y quienes presentan diarrea, siendo estas últimas causas de muerte en el periodo infantil (1), se considera que cuando los lactantes cumplen 6 meses pueden incorporar la alimentación complementaria (A.C.), porque las necesidades calóricas y de nutrientes en ellos empiezan a ser superiores a las proporcionadas por la leche de la madre (2,3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó en el 2016 que 2.7 millones de muertes son consideradas debido a la desnutrición, lo cual representa el 45 % de todas las muertes, además a nivel mundial se calcula que 155 millones de niños con una edad menor a 5 años presentaban retraso del crecimiento, por otra parte respecto a un bajo peso para su talla la presentan 52 millones, una cantidad menor 41 millones se encuentran en el grupo con sobrepeso u obesidad, esto en relación a que sólo el 40 % de lactantes con una edad menor a 6 meses presentan lactancia materna exclusiva (LME) y a que pocos que superan la edad antes mencionada presentan una adecuada y segura A.C., (2). Se promedia 10.9 millones de muertes al año en el grupo etario menor a 5 años, y se postula que una causa directa o indirecta es la malnutrición a nivel mundial, y dentro de esa proporción dos tercios se atribuyen a realizar una mala práctica de la alimentación, a lo largo del primer año de edad (3).

Existe discrepancia para con respecto a la edad de inicio de la A.C., en Europa en Italia un tercio de madres inicia a los 4 meses de edad; en Alemania una proporción aproximada a 15 % inicia a los tres meses; la mitad de las madres del Reino Unido empiezan a los cuatro meses. Sin embargo, existe la contraparte en Alemania una proporción de 20% de las madres considera dar la AC a una edad mayor a los seis meses. En México, la A.C. se brinda a diferentes edades con una mediana de 5 meses. Se conoce que las madres brindan como primeros alimentos los cereales y las legumbres, incluso se han reportado datos de inicio de alimentación a los 2 meses (4).

En el Perú, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) según la encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) de 2020, el 68,4% de niñas y niños con una edad menor a 6 meses tuvieron lactancia materna, con diferencias superiores en relación a las zonas rurales con 81 % y en la región natural de la sierra con 79.8 % y en la selva 75.4 % además el 81 % de las madres con un nivel educativo menor daban LME, estas cifras han ido incrementándose en los años recientes al compararse al año 2018 (5,6).

Los departamentos en los que las madres proporcionaban lactancia materna en mayor proporción, más del 80 % son Cajamarca, Áncash, Junín, Apurímac y Puno, en los departamentos con menor proporción de lactancia materna menor al 49.6 % se encuentran Tumbes e Ica, el departamento de Lambayeque presenta una proporción entre 60 al 69.9 % de madres que dan LM (5).

La alimentación complementaria es un proceso vulnerable en los menores de 2 años, porque está vinculada al estado nutricional de los menores, en el informe principal de ENDES observó que es mayor el consumo de alimentos sólidos o semisólidos entre los menores de tres años de edad que no están lactando; el 98.9 % consume algún alimento sólido o semisólido; el 94.7% consume alimentos con carne, aves, pescado, huevo y el 89 % consume alimentos en base a grano, trigo, cereal (5).

En la misma encuesta en el grupo de niños con edad menor a 3 años que estuvieron lactando, el 77.7 % recibieron algún alimento de consistencia sólida o semisólida, siendo los alimentos de uso frecuente las aves, pescado, huevo con un 71.3 %; el 64,6%, alimentos con grano, trigo o cereal; el 61,7%, alimentos que contenían frutas y vegetales con un gran aporte de vitamina A y el 58.6 % con tubérculos y raíces. Y con respecto al consumo de micronutrientes presentan una proporción de 29.7 % siendo mayor en el área rural con 35.5 % y en el área urbana 27.9 %. Estas diferencias presentadas pueden relacionarse con la prevalencia de anemia y alteraciones en el estado nutricional de los infantes (5).

Es así como, en el Perú, la desnutrición crónica se presentó en el 12.2 % de menores de 5 años en el 2018, en referencia a los patrones de la OMS, siendo mayor en la zona rural 25.7 % frente a un 7.3 % de la zona urbana, los departamentos con proporciones superior a 30 % de desnutrición fue

Huancavelica, y superior a 25 % Cajamarca y con las tasas más bajas entre 2.4 al 9.8 % fueron Lima, Ica, Arequipa, entre otras (7,8).

La transición de la LME hasta la A.C. es considerado un proceso complejo para el núcleo familiar, puesto que en este momento es frecuente que los menores presente tanto problemas de desnutrición o diarreas; lo que es un condicionante de desnutrición en menores de 5 años en todo el mundo (9).

En Lambayeque durante el año 2017, se reportaba disminución de la proporción de lactancia materna al 62% en la zona urbana, mientras que en las zonas rurales llega a un 85% para los menores de 6 meses; siendo los distritos de Inkahuasi, Kañaris, Salas y Motupe; los que presentan una mayor proporción de madres que dan de lactar a sus hijos. Así también, se conoce que en Lambayeque la desnutrición infantil es de 16 % siendo los distritos más afectados Inkawasi, Kañaris, Mórrope y Salas (10,11).

En el último reporte del sistema de información del estado nutricional (SIEN) 2020 se encuentra que en el departamento de Lambayeque existe 16.4 % de desnutrición crónica y 32.6 % con riesgo de desnutrición crónica, y directamente en el distrito de Lambayeque 18.4 % de desnutrición crónica y 31.7 % con riesgo de desnutrición crónica, distrito en el que se encuentra ubicado el puesto de salud de San Martín (12).

El problema planteado fue “¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de lactantes del centro de salud San Martín Lambayeque, 2021?” El cual se fundamentó en que, la lactancia materna y la alimentación complementaria procuran una alimentación apropiada y el aporte nutricional óptimo, además de prevenir la aparición de procesos infecciosos y alteraciones en el estado nutricional, por lo que, como parte de la esencia del ser enfermero con respecto al cuidado de los pacientes, en el control de crecimiento y desarrollo se educa a las madres con respecto a la LME y a la introducción de la A.C., no obstante en los valores estadísticos del país reportados en la ENDES, no toda la población recibe algún alimento ya sea de consistencia sólida o semisólida, los alimentos que se consumen con más frecuencia contienen carne, aves, pescado, huevo; menos del 30 % consume micronutrientes; en Lambayeque, en la zona rural el 62 % proporciona lactancia materna, datos que se consideran problemas de salud en

los menores de 5 años, y se asocian a su alimentación en los 2 primeros años, haciéndose necesario evaluar el nivel de conocimiento de las madres de los lactantes.

En el distrito de Lambayeque se ha observado en las madres de los lactantes falta de seguridad al respecto de la alimentación complementaria; puesto que al momento de la valoración del menor y al interrogar sobre el tipo o la frecuencia de alimentación las madres dudan en su respuesta, la importancia de la A.C. es para brindar un aporte nutricional adecuado, se conoce también que en Lambayeque distrito existe un 18.4 % de desnutrición crónica y un 31.7 % con riesgo de desnutrición crónica que pueden estar relacionados con la calidad de A.C. de los menores y de manera indirecta se pueden vincular con el conocimiento de las madres sobre A.C..

La información obtenida permite hacer que el personal del centro de salud pueda analizar con los mismos y determinar pautas de mejora en el área de promoción y prevención de salud, así como en el programa de salud del niño. Esta información también es de importancia en el proceso de investigación porque es base de otros estudios en la misma línea de investigación.

El Objetivo general:

- Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de lactantes del centro de salud San Martín Lambayeque, 2021.

Y los objetivos específicos:

- Identificar las características sociodemográficas de las madres de lactantes que asisten al centro de salud San Martín – Lambayeque, 2021.
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre las generalidades de la alimentación complementaria de lactantes que asisten al centro de salud San Martín – Lambayeque, 2021.
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre las características de la alimentación complementaria de lactantes que asisten al centro de salud San Martín – Lambayeque, 2021

- Identificar el nivel de conocimiento de las madres en relación a los tipos de alimentos de la alimentación complementaria de los lactantes que asisten al centro de salud San Martín – Lambayeque, 2021.
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres en relación a la higiene de los alimentos de la alimentación complementaria de los lactantes que asisten al centro de salud San Martín – Lambayeque, 2021

II. DESARROLLO.

Los antecedentes de estudio, se mencionan a nivel internacional, nacional y local.

A nivel internacional:

Ali Mustafa M. et al (2020) Iraq, en su estudio “Knowledge, attitude, and practice of mothers about complementary feeding for infants aged 6-12 months in Anbar Province, Iraq” tuvo como objetivo “evaluar el conocimiento, la actitud y la práctica materna sobre la alimentación complementaria para lactantes de 6 a 12 meses”; para dicho fin realizaron un estudio transversal. Se obtuvo como resultado que las madres participantes tenían una edad media de 27.76, el 66.82 % de ellas usaban la LME con sus menores, el 84.09 % de las madres tienen un conocimiento adecuado sobre el mejor momento para iniciar la A.C. Concluyendo que a pesar que la gran mayoría utiliza la LME hay un porcentaje alto que utilizan leches maternizadas (13).

Hien A. et al (2020) Burkina Faso. En su investigación descriptiva y transversal titulada “Knowledge, attitudes and practices of mothers and caregivers on infant and young child feeding in peri-urban zones of Bobo-Dioulasso in Burkina Faso” con la finalidad de evaluar los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre la alimentación de lactantes y niños pequeños. Se obtuvo como resultados que un poco más de la mitad tenían menos de 30 años (55.1%) y analfabetas (59.2%) además las madres tenían un conocimiento adecuado sobre la alimentación en lactantes y en niños pequeños; se concluyó que las madres tenían un conocimiento adecuado pero una práctica inadecuada (14).

Odera C. (2020) Kenia en su investigación titulada “Complementary feeding knowledge, attitudes and practices among care-givers of children in out-patient therapeutic programme in Nairobi city country, Kenya” con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación complementaria entre los cuidadores de niños de 6 a 23 meses de edad. Encontrando que la puntuación media de conocimiento de los cuidadores de niños con estado nutricional normal fue de $6,11 \pm 2,33$ sobre una puntuación

total de 12 y del grupo de cuidadores de niños con Desnutrición Aguda Severa fue de $8,7 \pm 2,63$ sobre una puntuación total de 10. Concluyendo que la desnutrición es más común entre los niños de 6 a 23 meses y sus cuidadores tienen bajo nivel de educación, acceso limitado a ingresos y edad materna más joven (15) .

Wanyenze R. (2018) Uganda, en su investigación transversal y descriptiva titulada “Knowledge, attitudes, and practices of lactating mothers towards complementary feeding at Kateete health centre II, Ntunda sub-county, Mukono district” con la finalidad de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres lactantes hacia la alimentación complementaria. Encontrando que el 58,3% de los participantes inició la A.C. antes de los seis meses, el 50,9% alimentaba a sus hijos tres veces al día y el 64,8% se lavaba las manos con jabón antes de alimentar al bebé. Se concluyó que el conocimiento de las madres sobre la A.C. era bueno, la actitud era moderada y las prácticas eran malas, debido a que la mayoría introdujo la A.C. antes de los seis meses (16).

Kittisakmontri K. et al. (2018) Tailandia. en su estudio: “Complementary feeding: Attitudes, knowledge and practices of urban families in Northern Thailand”, de diseño transversal, tuvo como objetivo: “Identificar las actitudes, conocimientos y prácticas familiares centrados en la alimentación complementaria en Tailandia”, se obtuvo como resultado: que la mayoría, 60.2 %, de los participantes administran la A.C. en tiempo apropiado (6 meses). El 81.5 % de los mismos proporciona proteína de origen animal, además planteó el 82.4 % que lo más importante para el crecimiento de sus hijos es la LME por 6 meses y el 74.8 % lo asocio también con una apropiada AC. EL 70% de los cuidadores primarios conocían que es necesario para el aporte de hierro y zinc administrar alimentos de origen animal. Se llegó a concluir que: la educación nutricional debe extenderse a todos los cuidadores involucrados (17).

Berisha M. et al (2017) Kosovo, en su estudio “Knowledge, Attitudes and Practices of Mothers in Kosovo About Complementary Feeding for Infant and Children 6-24 Months” con el objetivo de: “evaluar los conocimientos, actitudes

y prácticas en relación con la alimentación complementaria entre madres con hijos entre 6 y 24 meses a nivel nacional en Kosovo”. Realizaron un estudio descriptivo, transversal. Se obtuvo como resultado: que el 88,4% de los encuestados tenía un buen conocimiento de AC, mientras que solo el 38,4% de las madres tenía buenas prácticas en cuanto al tiempo para iniciar la AC. Se llegó a concluir que: en la necesidad de seguir explorando los factores responsables de mejorar las prácticas de AC (18).

A Nivel Nacional:

Bernal I. (2021) Huacho, en su tesis “Nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria en madres de lactantes en el Centro de Salud de Santa María, Huacho 2021” con el objetivo de: “Describir el Nivel de Conocimiento sobre la alimentación complementaria en madres de lactantes en el Centro de Salud de Santa María” realizándose una investigación básica, descriptiva, transversal y cuantitativa. Se obtuvo como resultado: que el 78 % de las madres presento un conocimiento medio, para la dimensión de generalidades, también un conocimiento medio de 64 % en la dimensión AC. Se llegó a concluir que: las madres de lactantes de 6 a 12 meses de edad presentan un nivel de conocimiento medio, con respecto a la alimentación complementaria (19).

Quiroz K. et al (2019) Lima, en su tesis titulada: “Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un centro de salud de Lima, 2019”; con la finalidad de “determinar el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24”. Se realizó un estudio cuantitativo, transversal. Se obtuvo como resultado: un conocimiento regular para el 63 % de las madres; además la mayoría eran de la región de la costa, tenían secundaria y eran convivientes. Se llegó a concluir que: la mayoría tuvieron un nivel de conocimiento regular respecto a la AC menores entre 6 a 24 meses; rechazando la hipótesis de que las madres tienen un conocimiento deficiente (20).

Quispe C. Riveros S. (2019) Huancavelica, en su tesis “conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 - 12 meses de edad, en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el centro de salud San Cristóbal, Huancavelica-2019” en la que se planteó como objetivo: “Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 - 12 meses de edad, en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud San Cristóbal”, para tal efecto realizaron una investigación no experimental, transversal, descriptiva. Se obtuvo como resultado: que para la dimensión capacidad cognitiva el 45.95% de participantes presento un nivel medio de conocimientos y el 28.38% un nivel alto, para la dimensión sobre calidad de alimentación complementaria 43.14%, presento un nivel regular. Se llegó a concluir que: la mayoría de las madres presentaron un conocimiento medio sobre AC de los lactantes entre 6 a 12 meses (21).

Mamani N (2019) en Puno; en su tesis titulada: “Conocimiento sobre alimentación complementaria de madres con niños de 6 - 24 meses, beneficiarias del programa nacional juntos en el centro de salud Pomata - 2018”, con la finalidad de: “determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 – 24 meses, beneficiarias del programa nacional JUNTOS en el Centro de Salud Pomata” realizó un estudio descriptivo de corte transversal. Se obtuvo como resultado: que la mitad de las madres beneficiarias tenían conocimiento regular sobre AC y el 20 % tenían un conocimiento malo. Se llegó a concluir que: las madres, tienen un nivel de conocimiento entre regular a bueno sobre AC (22).

Cajamalqui E. Huancaya I. Huancayo, en su tesis “Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses en el centro de salud La Libertad Huancayo 2017” en se planteó: “determinar la relación entre el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses que acuden al Centro de Salud La Libertad”. se diseñó un estudio cuantitativo de método correlacional y

transversal. Se obtuvo como resultado: que el 54.4 % de las madres tuvo un nivel medio de conocimiento sobre AC, con un mayor conocimiento en las áreas de prácticas saludables, ambiente del menor y medidas de higiene, conocimiento medio en relación a las características de AC y conocimiento bajo para contenido nutricional. Se llegó a concluir que: la mayoría de las participantes tienen un conocimiento medio (23).

Ayala E., Ávila J., Pérez S. (2017) en Huánuco, realizó una investigación “Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres primerizas de niños entre 6 – 12 meses – Aclas Pillco Marca, Cayhuayna, Huánuco – 2017” con el objetivo de: “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres primerizas de niños entre 6 a 12 meses”. Se realizó para tal fin un estudio cuantitativo, observacional, transversal y analítico. Se obtuvo como resultado: que el 42,2% de las madres tiene un conocimiento medio sobre AC una práctica inadecuada; además el 8,9% tiene un conocimiento alto con prácticas apropiadas. Se llegó a concluir que: existe una relación de manera significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de Ac en madres primerizas (24).

Tasayco A. (2016) en Chíncha, en su tesis titulada: “Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres relacionadas al estado nutricional en niños menores de 1 año centro de Condorillo - Chíncha 2016” con la finalidad de: “determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses del Centro de Salud de Condorillo Alto Chíncha 2016”. se obtuvo como resultado: que el 36 % de las madres tenían edades entre 23 a 29 años; más del 60 % tenía instrucción secundaria, con un 43 % eran obreras. Respecto al nivel de conocimiento sobre AC fue medio para el 48% de ellas. Se llegó a concluir que: existe relación entre el conocimiento y el estado nutricional por el valor del estadístico chi cuadrado ($\chi^2 = 20.9$) (25).

A Nivel Regional:

Ramírez M. (2018) en Jaén, en su tesis titulada: “Nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses de edad atendidos en el centro de salud de Morro Solar de Jaén, 2017” realizó una investigación cuantitativa, descriptiva transversal, que tuvo como objetivo: “determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 a 12 meses de edad atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar”. Se obtuvo como resultado: de manera más frecuente el estado civil conviviente con 68,2 %, además un nivel medio de conocimientos sobre AC en un 46.7 % de la población. Se llegó a concluir que: el nivel de conocimiento de las madres de lactantes entre 6 a 12 meses sobre AC fue medio con 46,7 % y alto con 44,6 % (26).

Jiménez L., Jiménez A. (2017) en Trujillo, en su tesis titulada: “Conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños menores de 2 años” planteó como objetivo: “establecer la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre la alimentación complementaria y estado nutricional de niños menores de 2 años”, por ello se realizó un diseño cuantitativo, correlacional. Se obtuvo como resultado: 46,4 % de las madres presentan un buen conocimiento sobre AC, el 96,4 % de los lactantes presentan un peso normal. Se llegó a concluir que: la relación significativa entre el nivel de conocimiento materno sobre AC y estado nutricional de menores de 2 años según P/E y T/E (27).

Aldana J. et al. (2017) Chiclayo. En su investigación “Conocimientos, actitudes y prácticas referidas en madres, sobre alimentación de niños de 0 – 5 años, diagnosticados desnutridos crónicos en microred Mórrope”; con el objetivo de: “Identificar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas referidas acerca de alimentación, en madres con niños de 0-5 años diagnosticados desnutridos crónicos en el primer trimestre 2015, microred Mórrope” se realizó un diseño descriptivo. Se obtuvo como resultado: que el 42.2 % de las mamás presento un conocimiento regular, el 69.2 % presento una actitud desfavorable y el 64.1 % prácticas inadecuadas. Se llegó a concluir que: las madres tenían un nivel regular de conocimientos (28).

La alimentación complementaria (A.C.) se define como el suceso de eventos que se presenta cuando la LME no puede cubrir los requerimientos para la nutrición de los lactantes y deben empezar a incorporarse tanto alimentos y líquidos sin dejar la leche de la madre. La edad óptima para dar A.C. es entre el rango de edad de 6 a 24 meses, no obstante, incluso después de los 2 años se puede proporcionar al menor leche materna en relación a lo planteado en el texto “La alimentación del lactante y del niño pequeño” de la OMS (29,30). En la “Guía alimentaria para niñas y niños con menos de 2 años de edad” del MINSA hacen referencia que es el proceso por el cual se agregan de manera paulatina alimentos sólidos o líquidos conjuntamente con la leche materna desde la edad de 6 meses (31).

Consideraciones similares se encuentran en las Guías Alimentarias para los menores de 2 años en Panamá y en Colombia que tienen una bases en la Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la Agricultura (FAO) en donde la consideración de la introducción de los alimentos para el lactante se realiza a partir de los 6 meses y de forma paulatina y variada además la consistencia suave de los alimentos al inicio (32,33)

Esta introducción de alimentos se considera no solamente como una diversificación alimentaria sino también representa para el lactante un contexto social y cultural y además puede prevenir enfermedades. La finalidad de esta época es de que sea saludable y llevadero, puesto que se debe evitar el rechazo y las preferencias alimentarias, además de prevenir alteraciones nutricionales como la obesidad y disminuir episodios de alergias e intolerancias alimentarias (34)

Existen otros objetivos que persiguen la práctica de introducir alimentos como el hecho de procurar en los lactantes un buen crecimiento y desarrollo en diferentes áreas neurológico, cognoscitivo, en el aparato digestivo y el sistema nervioso y muscular. También, con la A.C. se pueden incorporar hierro, zinc y otros nutrientes que por la leche materna no se pueden administrar. Otro de los fines es que el lactante pueda diferenciar sabores, colores, texturas y

temperaturas de diferentes alimentos para que puedan los lactantes aceptar alimentos y lograr hábitos buenos de alimentación (4).

Los objetivos no solo se asocian al lactante sino también a los padres y la familia puesto que se busca beneficiar el progreso en la parte psicosocial, y una relación favorable entre padres e hijos, y poder introducir al lactante a la vida familiar y finalmente la promoción de una A.C. que permita la prevención de enfermedades crónicas, trastornos nutricionales, alergias entre otros (4).

Existen discrepancias con respecto al tiempo apropiado para empezar con la AC en relación a que se puedan presentar alteraciones como obesidad, alergias y además enfermedad celiaca. (34). La recomendación de la OMS es que el inicio de la A.C. sea desde los 6 meses de edad, considerando introducir 2 – 3 comidas al día entre el rango de edad de 6 a 8 meses además de leche materna; en el rango de 9 a 11 meses se sugieren 3 comidas al día más un refrigerio nutritivo, para la edad entre 1 a 2 años se plantean 3 comidas y dos refrigerios (9). Una merienda o refrigerio es un alimento consumido entre comidas, que sea de fácil preparación y el niño pueda manipular fácilmente. Si un niño ya no es amamantado la frecuencia de comidas será mayor (35).

Hasta los 6 meses la LME logra cubrir las necesidades energéticas y nutritivas del menor, por eso se plantea el inicio de la A.C. a esta edad, adicionalmente por el crecimiento físico y desarrollo neurológico que presentan a partir de esa edad (31). Pero, además es importante valorar los signos que indican que el lactante puede ingerir alimentos como lo son el tono axial, que sostenga la cabeza, la coordinación que deba existir entre la boca, manos y ojos; adicional a la maduración fisiológica del menor(31,34).

Los alimentos que se empiecen a administrar al menor deben cubrir los requerimientos en relación a cantidad de energía, proteínas y micronutrientes del lactante; así mismo, la forma en cómo se preparen y den al menor debe ser con medidas higiénicas para evitar contaminación del menor (9). Para que se pueda realizar de manera apropiada la alimentación complementaria es

importante conocer los principios de orientación mencionados por “Organización Panamericana de la Salud” (29,35).

Se debe practicar la alimentación perceptiva es decir alimentar a los lactantes directamente y asistir a los niños mayores según sus capacidades y necesidades; de la misma forma se debe alimentar lentamente y de forma paciente sin exigirles; procurando experimentar con diferentes métodos y estrategias con el uso de alimentos. Además es importante que durante el tiempo de alimentación se eviten distracciones y se mantenga el contacto visual, entendiendo que el menor puede perder el interés de manera rápida (35).

Con respecto a las medidas de higiene adecuadas para el manejo de los alimentos se debe considerar el lavado adecuado de manos de los menores y de las madres o de los cuidadores de los mismos, también el almacenamiento de los alimentos debe ser de forma segura y procurar servirlos cuando estén listos, otro aspecto necesario es la higiene adecuada de los utensilios para preparar y servir los alimentos (35). El objetivo de lo mencionado previamente es disminuir la presencia de diarrea. Algunas culturas comen con las manos por ello la limpieza de manos de los que participan en el proceso es necesaria e importante (4).

La cantidad de alimento con la que se debe empezar es una cantidad pequeña y luego ir aumentando conforme el niño crezca, considerando que se mantiene la lactancia materna. Las kilocalorías necesarias para proveer energía según países en vías de desarrollo de manera aproximada son de 200 kcal al día para el rango de edad de 6 a 8 meses, 300 kcal al día para 9 y 11 meses, y 550 kcal entre 1 y 2 años. (35).

La cantidad de alimentos debe ir en relación a las necesidades energéticas del lactante, un parámetro a tomar en cuenta es estimar la capacidad aproximada que presenta el estómago del niño, de 30 g/kg de peso corporal. Se recomienda empezar con 3 a 5 cucharadas de alimento a partir de los 6 meses e ir

aumentando a 5 a 7 cucharadas que se considera $\frac{3}{4}$ de plato hasta completar un plato o 10 cucharadas en promedio. También con respecto a la frecuencia y que sean 2 comidas diarias a los 6 meses y conforme va creciendo ir incrementando la frecuencia 3 veces por día a los 7 a 8 meses, a los 9 a 11 meses 3 comidas más un refrigerio y entre el año y los 2 años de edad se agrega un refrigerio adicional (31).

La consistencia es variable y aumenta conforme crece el menor y en respuesta a la capacidad del mismo, según su nivel de adaptación, por ello la recomendación es que a los 6 meses se ingieran papillas, purés y alimentos semisólidos, a los 8 meses, se pueden proporcionar alimentos triturados y que el menor tome con los dedos y a partir del año de edad la mayoría puede consumir la dieta familiar (29).

Los alimentos deben de cubrir los requerimientos del menor, por ello la necesidad del consumo de proteínas de origen animal como carne, aves, pescado o huevos diariamente o lo más posible en relación a las posibilidades familiares. Otros alimentos de recomendación diaria son las que contengan vitamina A como frutas y verduras. Proveer dietas con una cucharada de contenido graso como aceite o mantequilla. No dar bebidas con un valor nutritivo pobre, como té, café y sodas. Los jugos deben procurarse en poca cantidad y deben administrar alimentos con mayor contenido nutritivo(35).

El conocimiento es resultante de la evolución del mundo y del humano y la capacidad que tiene el hombre de aprehender según sus circunstancias de manera empírica e intuitiva en un primer momento. El conocimiento es el proceso progresivo en relación a la necesidad humana para poder explicar hechos de la existencia de diferentes circunstancias, de manera científica se le define como el estudio de manera crítica del desarrollo, métodos y resultados de la ciencia o en otras palabras es la forma de conocer con el uso del método científico. (36)

Las partes de este proceso cognitivo incluyen la sensación, la percepción el pensamiento que son parte de los escalones que poseen niveles de complejidad y de profundidad; la finalidad u objetivo principal del conocimiento es descubrir la organización de los objetos, la existencia de la dependencia entre los elementos que la conforman para poder plantear leyes. Existen diferentes tipos de conocimiento, el empírico que parte de la experiencia, el filosófico que utiliza como parte del proceso la reflexión la deducción, el pragmático o práctico que se obtiene al realizar una acción, el conocimiento científico que es resultado del uso del método científico.(37)

El Modelo de Promoción de la Salud planteado por la enfermera Nola Pender, hace mención que la conducta se encuentra motivada por el deseo de lograr el bienestar de la persona y por ello, ella propone un modelo enfermero para tomar decisiones acerca del cuidado de la salud del individuo. Para explicar el modelo ella enfatiza la interacción que realiza la persona para alcanzar el bienestar relacionando las características personales, las experiencias, los conocimientos, las creencias y los comportamientos que se alcanzaran. (38)

Nola Pender en el modelo de promoción de la salud, hace mención los puntos importantes que intervienen en el cambio de conducta de las personas para poder promover la salud considerando dos sustentos teóricos: Uno de ellos plantea la necesidad de los procesos cognitivos para que se produzca el cambio de conducta incorporando los aprendizajes cognitivo y conductual además sostiene que los factores psicológicos se encuentran vinculados en el comportamiento de la persona. Plantea además que para que una persona aprenda es necesaria la atención la retención, la reproducción y la motivación para adoptar la conducta (38).

El otro planteamiento teórico, considera que la intencionalidad es necesaria para conseguir un cambio, para lograr un objetivo; en relación a ello en esta investigación se trata de conocer el aprendizaje cognitivo obtenido por la población de madres para conseguir un cambio en la conducta procurando la buena alimentación de los menores (38).

Definición de términos:

Lactante: Etapa de la vida concerniente entre los 0 a 24 meses que se divide en la etapa de lactante menor a los 6 meses que recibe lactancia materna exclusiva y el lactante mayor a 6 meses hasta los 24 meses donde se incluye la A.C.(39).

Conocimiento: proceso humano dinámico de justificación de la creencia personal en busca de la verdad (40).

Madre: Persona con o sin lazos consanguíneos que se encarga del cuidado, alimentación y cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo del niño.(21)

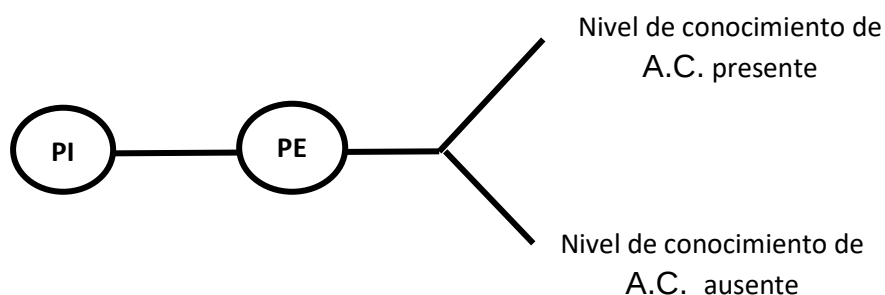
III. METODOLOGÍA.

3.1. Tipo de investigación.

El presente estudio fue de tipo cuantitativo dado que los datos obtenidos fueron susceptibles a medición, de nivel aplicativo porque se encontró relacionado a las ciencias de la salud y además estuvo orientado a cambiar la realidad, descriptivo porque permitió describir las variables de estudio.

3.2. Diseño de investigación.

El diseño de investigación fue transversal, puesto que la información se tomó en un sólo momento, para determinar el nivel conocimiento de alimentación complementaria de las madres de lactantes, prospectivo porque la información se tomó de manera posterior a la presentación del proyecto.



PI: población de interés

PE: población de estudio

Nivel de conocimiento de Alimentación Complementaria

3.3. Variables y operacionalización.

Nivel de conocimiento de alimentación complementaria

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICES	INSTRUMENTO
NIVEL DE CONOCIMIENTO DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	Adquisición de conocimientos frente a los principios de orientación de la alimentación complementaria, considerando las generalidades, las características de la alimentación complementaria, los tipos de alimentos, la higiene en la alimentación.	Nivel de conocimientos valorado por el puntaje obtenido en la encuesta de conocimientos de alimentación complementaria de 24 preguntas en 4 dimensiones	Generalidades sobre la alimentación complementaria	Alimentación complementaria Lactancia materna (ítems 1 – 4, 20)	Alto: 17 – 20 Medio: 12 – 16 Bajo: 4 – 11	Cuestionario
			Características de la alimentación complementaria	Cantidad Frecuencia Consistencia (ítems 5, 6, 10 - 15)		
			Tipos de Alimentos	Vitaminas Proteínas Carbohidratos (ítems 7 – 9, 16, 17)		
			Higiene en la alimentación	Lavado de manos Formas de contaminar Importancia de la higiene (ítems 18, 19)		

3.4. Población, muestra y muestreo.

La población de estudio estuvo constituida por las madres de lactantes del centro de salud de San Martín, que cumplieron con los criterios de selección:

Criterios de Inclusión:

- Madres de lactantes de 6 a 12 meses, mayores de 18 años, que recibieron sus controles de crecimiento y desarrollo y pertenecían a la jurisdicción del centro de salud de San Martín además aceptaron participar firmando el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madres de lactantes que presentaron algún impedimento físico o mental al momento de realizar la encuesta del centro de salud de San Martín.

Muestra y muestreo:

Se obtuvo una muestra no probabilística considerando a las madres que acudieron al establecimiento de salud durante los meses de noviembre y diciembre del 2021 que cumplieron con los criterios de selección, participando finalmente en el estudio 150 madres de lactantes entre 6 a 12 meses.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

La técnica utilizada fue la encuesta, lo que implicó la aplicación de un cuestionario a las madres participantes. El instrumento utilizado fue un cuestionario constituido por preguntas de tipo cerradas; el cual constó de instrucciones, datos generales de la madre y del niño, datos específicos en preguntas escala y respuesta, instrumento tomado del trabajo de Terrones Bardales (41), el cual fue sometido a validez de constructo mediante jueces expertos y la confiabilidad se realizó por prueba piloto, a través del coeficiente de Kuder Richanson. El instrumento tenía 20 preguntas y cada respuesta correcta se valoraba con un punto

considerando el siguiente puntaje general “Nivel de conocimiento Alto: 17 – 20”, “Nivel de conocimiento Medio: 12 – 16” y “Nivel de conocimiento Bajo: 4 – 11”.

3.6. Procedimientos de recolección de datos.

Después de la aprobación de este proyecto, se procedió a solicitar autorización al jefe del establecimiento de salud para la elaboración del mismo, procediendo a invitar a los participantes mientras esperan la atención, presentando el consentimiento informado, a quienes aceptaron participar se les entregó la encuesta.

3.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Los datos recopilados fueron consignados en una base de datos, la cual se revisó y codificó antes de que los datos fueran analizados en el software SPSS.

El análisis de la estadística Descriptiva, se realizó según las características de la madre y el lactante, se utilizaron proporciones para las variables cualitativas y con medias y desviación estándar, medianas y rango Inter cuartil para las variables continuas.

Principios éticos de la investigación

Se consideraron los principios éticos de la investigación como la autonomía cuando se solicitó la firma del consentimiento informado de las participantes del estudio, la justicia al permitir la participación de todas las madres que llegaron establecimiento de salud durante el tiempo de proceso de ejecución, la beneficencia con la preparación adecuada del proyecto que realizó la autora bajo la supervisión de la asesora.

IV. ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.

Tabla 1: Tabla de características demográficas de la población de madres de niños entre 6 a 12 meses del Centro de Salud San Martín 2021

Características demográficas	N°	Porcentaje
Estado civil		
• Soltera	9	6
• Casada	96	64
• Conviviente	45	30
Grado de instrucción		
• Primaria	75	50
• Secundaria	67	44.67
• Superior Universitario	2	1.33
• Superior Técnico	6	4
Ocupación		
• Ama de casa	124	82.67
• Independiente	9	6
• Dependiente	17	11.33
Número de hijos		
• 1 - 2	79	52.67
• > 3	71	47.33

Fuente: encuestas de madres

Interpretación: en la tabla 1 se muestra que del total de las madres respecto al estado civil el 64 % eran casadas, el 30 % eran convivientes, para el grado de instrucción el 50 % tenía primaria y el 44.67 % tenían secundaria, para la ocupación el 82.67 % es ama de casa. Y en relación al número de hijos el 52.67 % tienen entre 1 a 2 hijos.

Tabla 2: Tabla de edades de la población de madres y los lactantes entre 6 a 12 meses del Centro de Salud San Martín 2021

Datos	N°	Media	Mediana	Min	Max
Datos personas					
Edad	150	27.01	26	18	40
Edad de los lactantes	150	8.07	8	6	12

Fuente: encuestas de madres

Interpretación: en la tabla 2 se muestra la edad de las madres y de los lactantes; la media de la edad de las madres es de 27.01 años, con una mediana de 26 años con un valor mínimo de edad de 18 años y un máximo de 40 años. La edad media de los lactantes es de 8.07 meses con una mediana de 8, el valor mínimo de edad es 6 meses y el máximo de 12 meses.

Tabla 3: Tabla de respuestas del instrumento de conocimiento sobre alimentación complementaria, de la población de madres de niños entre 6 a 12 meses del Centro de Salud San Martín 2021

	Preguntas sobre el Conocimiento sobre alimentación complementaria - Generalidades	CORRECTO		INCORRECTO	
		N	%	N	%
1	La alimentación complementaria es:	121	80.67	29	19.33
2	Generalmente la alimentación complementaria debe ser indicada por:	118	78.67	32	21.33
3	La edad de inicio de la alimentación complementaria en el lactante es:	24	16	126	84
4	A qué edad el niño puede ingerir todos los alimentos de la olla familiar es:	83	55.33	67	44.67
5	Cuántas veces al día debe comer el niño que inicia la alimentación complementaria:	130	86.67	20	13.33
6	Los alimentos de origen animal (carne, pollo, pescado) cuántas veces por semana puede comer el niño de 8 meses de edad.	115	76.67	35	23.33
7	Con que tipo de alimento iniciaría el niño de 6-7 meses durante la alimentación:	96	64	54	36
8	Es recomendable durante la alimentación dar:	62	41.33	88	58.67
9	Las frutas cocidas al vapor aportan al lactante:	75	50	75	50
10	La consistencia de la comida del lactante según meses de edad es:	147	98	3	2
11	Con que frecuencia se puede dar huevos de codorniz durante la alimentación complementaria:	22	14.67	128	85.33
12	La cantidad que debe consumir el niño de 6 meses en cada comida es:	129	86	21	14
13	Que cantidad de alimento debe ingerir en cada comida el niño de 12 meses:	112	74.67	38	25.33
14	El almuerzo del lactante a partir de los 9 meses es:	48	32	102	68
15	En la comida que se sirve al niño, se le debe agregar:	139	92.67	11	7.33
16	A qué edad se puede empezar a dar la clara del huevo al niño:	132	88	18	12
17	A qué edad se recomienda iniciar con cítricos durante la alimentación complementaria a los:	111	74	39	26
18	El lugar donde se debe dar los alimentos al niño es:	110	73.33	40	26.67
19	En la alimentación del niño es importante tener en cuenta:			150	100
20	Si se realiza una adecuada alimentación al niño el beneficio físico será:	144	96	6	4

Fuente: encuestas de madres

Interpretación: en la tabla 3 se observan las respuestas al instrumento, las que presentaron mayor resultados correctos proporcionados por las madres fueron las siguientes, el 98 % de las madres conoce la consistencia semisólida de los alimentos a los 6 meses, el 96 % de las madres conoce el beneficio de la alimentación complementaria, el 92.67 % conoce que se debe agregar 1 cucharada de aceite o mantequilla a las comidas, el 80.67 % conoce la definición de la alimentación complementaria, el 86.67 % conoce que debe administrarse 2 comidas al día al iniciar con la alimentación complementaria, el 100 % desconoce que es importante la higiene de la madre, lactantes y los utensilios, el 85.33 % desconoce la edad para la administración de los huevos y el 84 % desconoce la edad de inicio de la alimentación complementaria.

Tabla 4: Tabla de puntaje de las respuestas del instrumento de conocimiento sobre alimentación complementaria, de la población de madres de niños entre 6 a 12 meses del Centro de Salud San Martín 2021

Datos	N°	Media	Mediana	Min	Max
Puntaje sobre el Conocimiento sobre alimentación complementaria	150	11.82	12	6	18

Fuente: encuestas de madres

Interpretación: en la tabla 4 se muestra el puntaje de las respuestas del instrumento, con una media de 11.82 puntos y una mediana de 12 puntos, el puntaje máximo obtenido es 18 y el mínimo es 12.

Tabla 5:Tabla de distribución del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria, de la población de madres de niños entre 6 a 12 meses del Centro de Salud San Martín 2021

NIVEL DE CONOCIMIENTO	N	%
ALTO	1	0.67
MEDIO	84	56
BAJO	65	43.33
TOTAL	70	100

Fuente: encuestas de madres

Interpretación: en la tabla 5 se muestra el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria, el 56 % de las madres presento un nivel medio de conocimientos el 43.33 % reportó un nivel bajo de conocimiento y el 0.67 % presento un nivel alto.

Tabla 6: Tabla de distribución del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria - generalidades, de la población de madres de niños entre 6 a 12 meses del Centro de Salud San Martín 2021.

NIVEL DE CONOCIMIENTO GENERALIDADES	N	%
ALTO	0	0
MEDIO	94	62.67
BAJO	56	37.33
TOTAL	150	100

Fuente: encuestas de madres

Interpretación: en la tabla 6 se muestra el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria generalidades, el 62.67 % de las madres presento un nivel medio de conocimientos, el 37.33 % reportó un nivel bajo de conocimiento.

Tabla 7: Tabla de distribución del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria - características, de la población de madres de niños entre 6 a 12 meses del Centro de Salud San Martín 2021

NIVEL DE CONOCIMIENTO CARACTERÍSTICAS	N	%
ALTO	4	2.67
MEDIO	92	61.33
BAJO	54	36
TOTAL	150	100

Fuente: encuestas de madres

Interpretación: en la tabla 7 se muestra el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria características, el 61.33 % de las madres presento un nivel medio de conocimientos, el 36 % reportó un nivel bajo de conocimiento y el 2.67 % presento un nivel alto.

Tabla 8: Tabla de distribución del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria – tipo de alimentos, de la población de madres de niños entre 6 a 12 meses del Centro de Salud San Martín 2021

NIVEL DE CONOCIMIENTO TIPO DE ALIMENTOS	N	%
ALTO	14	9.33
MEDIO	97	64.67
BAJO	39	26
TOTAL	150	100

Fuente: encuestas de madres

Interpretación: en la tabla 8 se muestra el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria características, el 64.67 % de las madres presento un nivel medio de conocimientos, el 36 % reportó un nivel bajo de conocimiento y el 2.67 % presento un nivel alto.

Tabla 9: Tabla de distribución del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria – higiene, de la población de madres de niños entre 6 a 12 meses del Centro de Salud San Martín 2021

NIVEL DE CONOCIMIENTO HIGIENE	N	%
ALTO	0	0
MEDIO	110	73.33
BAJO	40	26.67
TOTAL	150	100

Fuente: encuestas de madres

Interpretación: en la tabla 9 se muestra el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria generalidades, el 73.33 % de las madres presento un nivel medio de conocimientos, el 26.67 % reportó un nivel bajo de conocimiento.

Se realizó una encuesta a 150 madres participantes de las cuales la mayoría eran casadas, contaban con educación primaria, su ocupación era ser amas de casa y tenían entre 1 a 2 hijos; (ver tabla 1) a diferencia al estudio de Ayala y Quiroz en donde predominaban las madres convivientes y de educación secundaria (20,24). También se encontró que el promedio de edad de las madres fue 27.01 años y la edad promedio de los lactantes fue 8.07 meses; resultado superior al encontrado en el estudio de Ayala en el cual las madres tenían una edad promedio de 21.16 años (24).

Con respecto a las respuestas otorgadas por las madres, los puntajes oscilaron entre 6 a 18 respuestas correctas de las 20 preguntas, considerando un nivel de conocimiento medio en el 56 % de las participantes y solo el 0.67 % presento un conocimiento alto (ver tabla 4, 5); datos similares a los reportados por Mamani, Cajamalqui que presentaron 50 y 54.4 % de nivel de conocimiento medio respectivamente (22,23), contraponiéndose a los resultados de Bernal que tiene una proporción superior de conocimiento medio (78 %) (19) y al de Aldana en Chiclayo con un nivel de conocimiento regular en el 42.2 % de las madres (28), la diferencia con este estudio realizado en Chiclayo puede explicarse por qué la población incluyó a madres de niños menores de 5 años desnutridos y en años previos a la pandemia por coronavirus; además se encontró resultados diferentes en los estudios de Berisha en Kosovo donde el 88.4 % presentó buen conocimiento (18), así como los estudios de Ramírez y Jiménez que reportaron nivel de conocimiento alto del 44.6 y 46.4 % respectivamente (26,27).

Para la dimensión generalidades se encontró un nivel de conocimiento medio en el 62.67 % de las madres y las demás presentaron un conocimiento bajo, en el estudio de Bernal se encontró que el 71 % de la población tenía un conocimiento medio pero la diferencia se presentó con el 19 % que tenía un conocimiento alto (19); esta dimensión se encontró en relación a las preguntas específicas que el 96 % de las madres conoce el beneficio de la AC proporción superior al estudio de Ayala (24), el 80.67 % conoce la definición de la AC proporción similar al estudio de Mamani, el 78.67 % conoce quien generalmente

indica la AC, el 84 % desconoce la edad de inicio de la AC este parámetro se contrapone de manera notable con el estudio de Mamani en donde el 80 % de la población conocen el inicio de la AC (22) y el 44.67 % desconoce cuándo los niños deben ingerir los alimentos de la olla familiar.

En la dimensión características el 61.33 % de las madres presentó un nivel de conocimiento medio y sólo el 2.67 % presentó un conocimiento alto resultados similares a lo reportado en los estudios de Bernal y Bernaola (19,42); en el caso de las respuestas al instrumento de la parte de características, el 98 % de las madres conoce que la consistencia de los alimentos a los 6 meses es semisólida dato diferente al encontrado en el estudio de Mamani con 66 % (22), el 92.67 % conoce que se les debe agregar aceite o mantequilla a las comidas, el 86.67 % conoce que la alimentación complementaria inicial es de 2 veces por día, el 85.33 % desconoce la frecuencia para la administración de huevos durante la AC similar a lo encontrado por Ayala con un 91.1 % (24) y el 68 % desconoce que administrar a los lactantes a los 9 meses .

Para la dimensión tipo de alimentos el 64.67 % de las madres presentó un nivel medio de conocimientos y el 9.33 % un conocimiento alto datos aproximados al estudio de Bernal en donde se observó un 57 y 31 % para el nivel de conocimientos medio y alto respectivamente (19), para las respuestas de las preguntas específicas de esta parte se tiene que, el 88 % de las madres conoce a qué edad deben administrar clara de huevo a los lactantes, el 74 % conoce la edad recomendada para iniciar con los cítricos, el 64 % conoce el tipo de alimento con el que debe iniciar la alimentación complementaria, el 58.67 % desconoce el tipo de alimentos a administrar durante la alimentación complementaria y el 50 % desconoce que proporcionan las frutas.

Finalmente para la parte de higiene el 73.33 % de las madres presentó un nivel medio de conocimientos y el restante un conocimiento bajo resultados diferentes a lo presentado en el estudio de Cajamalqui que el 56 % tuvo un conocimiento alto de las medidas de higiene el 39 % un conocimiento medio (23), también se diferencia al estudio de Ayala que el 80 % tiene conocimiento

(24) las respuestas al instrumento de la parte de higiene de alimentos, el 73.33 % conoce el lugar donde se deben administrar los alimentos, el 100 % desconoce que es importante la alimentación de la madre, el niño y de los utensilios.

Es importante mencionar que no todos los estudios utilizaron el mismo instrumento y se hicieron comparaciones con las preguntas y dimensiones similares presentadas en los estudios además las poblaciones de madres fueron tomadas de manera diferente algunos incluyeron población de niños menores de 2 años.

El papel del enfermero es el cuidado de la población, en relación a ello procura educar al paciente y su entorno; en este caso particular el profesional de enfermería que asiste en el servicio de crecimiento y desarrollo comparte conceptos sobre A. C. con las madres de menores para procurar un cambio de conducta en la madre y puedan mejorar la conducta alimentaria de los niños y evitar la desnutrición. En relación al Modelo de Nola Pender es necesario mejorar el aprendizaje cognitivo de las madres con los conceptos, pero adicionalmente procurar no solo la atención y retención de ellas sino también la reproducción de lo aprendido con talleres o actividades prácticas de la A.C. adicionalmente ayudarlas a entender la motivación para una buena A.C. que consistiría en evitar enfermedades en sus menores hijos (38)

V. CONCLUSIONES.

1. El nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria es medio en un 56 % de las madres del centro de salud San Martín Lambayeque 2021.
2. La mayoría de las madres participantes del estudio eran casadas en un 96 %, contaban con primaria en un 50 % y el 82.67 % de ellas eran amas de casa.
3. El nivel de conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria es medio en un 62.67 % de las madres del centro de salud San Martín Lambayeque 2021.
4. El nivel de conocimiento sobre las características de la alimentación complementaria es medio en un 62.33 % de las madres del centro de salud San Martín Lambayeque 2021.
5. El nivel de conocimiento en relación al tipo de alimentos de la alimentación complementaria es medio en un 64.67 % de las madres del centro de salud San Martín Lambayeque 2021.
6. El nivel de conocimiento en relación a la higiene de los alimentos de la alimentación complementaria es medio en un 73.33 % de las madres del centro de salud San Martín Lambayeque 2021.

VI. RECOMENDACIONES

Implementar actividades de capacitación con las madres que acuden al establecimiento de salud, o mediante el uso de un enlace de una plataforma; el personal de enfermería pueda presentar la capacitación incluso enviar el vídeo de la actividad grabada.

Realizar la entrega de información incluyendo las fechas de inicio y los beneficios de la alimentación complementaria, para mejorar el nivel de conocimientos sobre generalidades.

Realización de investigaciones en donde se pueda comparar el conocimiento con la práctica de la alimentación complementaria y conocer si existe correlación entre el nivel de conocimiento y la práctica de la A.C.

Explicar a las madres las consecuencias de no utilizar medidas de higiene adecuadas, mediante el uso de dípticos entregado durante la valoración de los lactantes.

REFERENCIAS

1. Lactancia materna [Internet]. UNICEF. 2019 [citado 28 de noviembre de 2019]. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24824.html
2. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. [citado 8 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
3. Sierra MF, Mendoza CH, Mamián AM, Noguera MD. Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria en Latinoamérica: revisión narrativa. Revista Facultad Ciencias de la Salud: Universidad del Cauca. 2017;19(2):20-8.
4. Cuadros-Mendoza CA, Vichido-Luna MA, Montijo-Barrios E, Zárate-Mondragón F, Cadena-León JF, Cervantes-Bustamante R, et al. Actualidades en alimentación complementaria. Acta pediátrica de México. junio de 2017;38(3):182-201.
5. PERÚ Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. 2019 [citado 2 de diciembre de 2019]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/biblioteca-virtual/boletines/ninez-y-adulto-mayor/1/>
6. Lactancia materna en menores de 6 meses se incrementó 2.2% en el país [Internet]. 2019 [citado 28 de noviembre de 2019]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/49398-lactancia-materna-en-menores-de-6-meses-se-incremento-2-2-en-el-pais>
7. Sistema de información del estado nutricional de niños menores de cinco años ... – Boletín [Internet]. [citado 12 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://boletin.ins.gob.pe/ano24n3-4/>
8. Desnutrición crónica afectó al 12,2% de la población menor de cinco años de edad en el año 2018 [Internet]. [citado 12 de noviembre de 2020]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-122-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-en-el-ano-2018-11370/>

9. OMS | ¿Hasta qué edad es adecuado alimentar al bebé solo con leche materna? [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 8 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://www.who.int/features/qa/21/es/>
10. Lactancia materna disminuye en un 62% en zona urbana [Internet]. RPP. [citado 8 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/lambayeque/lactancia-materna-disminuye-en-un-62-en-zona-urbana-noticia-1071682>
11. Moreno Y. Nivel de anemia en Lambayeque es del 41% y desnutrición infantil 16% [Internet]. RPP. 2017 [citado 28 de septiembre de 2020]. Disponible en: <https://rpp.pe/peru/lambayeque/nivel-de-anemia-en-lambayeque-es-del-41-y-desnutricion-infantil-16-noticia-1081224>
12. Vigilancia Del Sistema De Información Del Estado Nutricional en EESS [Internet]. INSTITUTO NACIONAL DE SALUD. [citado 15 de junio de 2021]. Disponible en: <http://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/vigilancia-del-sistema-de-informacion-del-estado-nutricional-en-%20EESS>
13. Al-Samarrai MAM, Al-Rawi RA, Yaseen SM, Jadoo SAA. Knowledge, attitude, and practice of mothers about complementary feeding for infants aged 6-12 months in Anbar Province, Iraq. *Journal of Ideas in Health*. 9 de mayo de 2020;3(1):125-9.
14. Hien A, Some JW, Traore IT, Meda C, Traore B, Savadogo I. Knowledge, attitudes and practices of mothers and caregivers on infant and young child feeding in Peri-Urban Zones of Bobo-Dioulasso in Burkina Faso. *African Journal of Food, Agriculture, Nutrition and Development*. 2020;20(6):16703-16.
15. Odera CA. Complementary Feeding Knowledge, Attitudes and Practices among Care-Givers of Children in Out-Patient Therapeutic Programme in Nairobi City County, Kenya [Internet] [Thesis]. Kenyatta University; 2020 [citado 27 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://ir-library.ku.ac.ke/handle/123456789/21215>

16. Wanyenze R. Knowledge, Attitudes, And Practices Of Lactating Mothers Towards Complementary Feeding At Kateete Health Centre li, Ntunda Sub-County, Mukono District. [Internet] [Thesis]. International Health Sciences University.; 2018 [citado 27 de febrero de 2022]. Disponible en: <http://dspace.ciu.ac.ug/xmlui/handle/123456789/1261>
17. Kittisakmontri K, Fewtrell M, Roekworachai K, Phanpong C, Lanigan J. Complementary feeding: Attitudes, knowledge and practices of urban families in northern Thailand. *Nutr Diet*. 2019;76(1):57-66.
18. Berisha M, Ramadani N, Hoxha R, Gashi S, Zhjeqi V, Zajmi D, et al. Knowledge, Attitudes and Practices of Mothers in Kosova About Complementary Feeding for Infant and Children 6-24 Months. *Med Arch*. abril de 2017;71(1):37-41.
19. Mauricio B, Mirella I. Nivel de Conocimiento sobre la alimentación complementaria en madres de lactantes en el Centro de Salud de Santa María, Huacho 2021. Repositorio Institucional - UCV [Internet]. 2021 [citado 8 de junio de 2021]; Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58158>
20. Romero Q, Paola K. Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un centro de salud de Lima, 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos [Internet]. 2019 [citado 8 de marzo de 2020]; Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/10504>
21. Quispe Cayetano CD, Riveros Quispe SZ. CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN LACTANTES DE 6 - 12 MESES DE EDAD, EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD SAN CRISTOBAL HUANCABELICA - 2019. Repositorio Institucional - UNH [Internet]. 12 de diciembre de 2019 [citado 8 de junio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2917>

22. Yujra M, Maritza N. Conocimiento sobre alimentación complementaria de madres con niños de 6-24 meses, beneficiarias del Programa Nacional Juntos en el centro de salud Pomata - 2018. Universidad Nacional del Altiplano [Internet]. 25 de abril de 2019 [citado 8 de marzo de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10498>
23. Cajamalqui Paredes ER, Huancaya Yaringaño ID. “Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses en el Centro de Salud La Libertad Huancayo 2017”. Repositorio institucional – UNAC [Internet]. 2018 [citado 8 de marzo de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/3038>
24. Ayala Moya ED, Avila Calzada JG, Perez Garay SJ. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres primerizas de niños entre 6 - 12 meses - Aclas Pillco Marca, Cayhuayna, Huánuco - 2017. Universidad Nacional Hermilio Valdizán [Internet]. 2017 [citado 8 de marzo de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/3236>
25. Huarote T, Cecilia A. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres relacionadas al estado nutricional en niños menores de 1 año centro de condorillo - Chíncha 2016. Universidad Inca Garcilaso de la Vega [Internet]. 28 de septiembre de 2017 [citado 8 de marzo de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/1467>
26. Correa R, Antonieta M. Nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 y 12 meses de edad atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar de Jaén 2017. Universidad Nacional de Cajamarca [Internet]. 2018 [citado 8 de junio de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/2109>
27. Jiménez Camacho L del C, Jiménez Varas A del R. Conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños menores de 2 años. Universidad Nacional de Trujillo [Internet]. 3 de marzo de 2017 [citado

- 8 de marzo de 2020]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13587>
28. Delgado A, Ricardo J. Conocimientos, actitudes y prácticas referidas en madres, sobre alimentación de niños de 0 - 5 años, diagnosticados desnutridos crónicos en Microred Mórrope. Universidad de San Martín de Porres – USMP [Internet]. 2017 [citado 8 de marzo de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.usmp.edu.pe/handle/usmp/2521>
29. Organization WH. La alimentación del lactante y del niño pequeño : capítulo modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud [Internet]. Ginebra : Organización Mundial de la Salud; 2010 [citado 8 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44310>
30. Decreto Supremo N° 009-2006-SA [Internet]. [citado 8 de marzo de 2020]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/251409-009-2006-sa>
31. Resolución Ministerial N° 967-2020-MINSA [Internet]. [citado 1 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/1365730-967-2020->
32. Guías_alimentarias_para_menores_de_2.pdf [Internet]. [citado 27 de febrero de 2022]. Disponible en: https://nutricionistaspanama.com/wp-content/uploads/publicaciones/Guías_alimentarias_para_menores_de_2.pdf
33. Guías Alimentarias basadas en Alimentos para mujeres gestantes, madres en período de lactancia y niños y niñas menores de 2 años para Colombia [Internet]. Portal ICBF - Instituto Colombiano de Bienestar Familiar ICBF. 2018 [citado 27 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://www.icbf.gov.co/guías-alimentarias-basadas-en-alimentos-para-mujeres-gestantes-madres-en-periodo-de-lactancia-y-2>

34. La Orden Izquierdo E, Segoviano Lorenzo M^a C, Verges Pernía C. Alimentación complementaria: qué, cuándo y cómo. *Pediatría Atención Primaria*. marzo de 2016;18(69):e31-5.
35. Organization PAH, Salud OP de la. Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. 2003 [citado 8 de marzo de 2020]; Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/49259>
36. V. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *Anales de la Facultad de Medicina*. septiembre de 2009;70(3):217-24.
37. Cañedo Andalia R. Análisis del conocimiento, la información y la comunicación como categorías reflejas en el marco de la ciencia. *ACIMED*. agosto de 2003;11(4):0-0.
38. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería universitaria*. diciembre de 2011;8(4):16-23.
39. Manual de procedimientos para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño | Repositorio de Datos Minsa [Internet]. [citado 8 de marzo de 2020]. Disponible en: <http://datos.minsa.gob.pe/dataset/control-de-crecimiento-y-desarrollo-de-ninos-menores-de-5-anos/resource/52ea77a3-78ac-4df2>
40. Ciprés MS, Llusar JCB. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: configuración del conocimiento estratégico. *Revista de economía y empresa*. 2004;22(52):175-96.
41. Bardales T, Isabel M. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6-12 meses Centro de Salud Micaela Bastidas febrero 2013. Universidad Ricardo Palma [Internet]. 2013 [citado 8 de marzo de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/urp/395>

42. Ortiz B, Sara O. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 11 meses en el C.S Eduardo Jiménez Gómez, Ilo – 2017. Universidad José Carlos Mariátegui [Internet]. 2018 [citado 8 de marzo de 2020]; Disponible en: <http://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/ujcm/381>

ANEXOS

ANEXO 1:



CUESTIONARIO DE NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE LACTANTES DEL CENTRO DE SALUD SÁN MARTÍN.



La presente encuesta tiene como objetivo de determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses de edad. Este cuestionario es de carácter anónimo y confidencial, por lo cual su opinión al respecto es importante.

Instrucciones: Marque con un aspa (X) solo una respuesta por pregunta que considere adecuada.

I.- Datos Generales:

Edad de la madre: _____ años

Lugar de procedencia: _____

Estado civil:

Soltera ()

Conviviente ()

Viuda ()

Casada ()

Divorciada ()

Grado de instrucción:

Primaria ()

Superior ()

Secundaria ()

Técnico ()

Ocupación:

Su casa ()

Empleada ()

Independiente ()

Número de hijos: _____ hijos

Datos del niño:

Edad en meses del niño: _____

Sexo:

Masculino ()

Femenino ()

II.- Datos Específicos:

1. La alimentación complementaria es:

- a) Introducción de alimentos sólidos al lactante.
- b) Inicio de alimentos semisólidos + Lactancia Materna.
- c) Inicio de alimentos solo líquidos al niño lactante.

2. Generalmente la alimentación complementaria debe ser indicada por:

- a) El médico, obstetra
- b) La enfermera, nutricionista.
- c) El laboratorista. Técnico

3. La edad de inicio de la alimentación complementaria en el lactante es:

- a) A los 6 meses.
- b) A los 8 meses.
- c) A los 12 meses.

4. A qué edad el niño puede ingerir todos los alimentos de la olla familiar es:

- a) A los 6 meses
- b) A los 8 meses
- c) A los 12 meses

5. Cuantas veces al día debe comer el niño que inicia la alimentación complementaria:

- a) 2 veces al día.
- b) 4 veces día.
- c) 5 veces día.

6. Los alimentos de origen animal (carne, pollo, pescado) cuantas veces por semana puede comer el niño de 8 meses de edad.

- a) 1 vez por semana
- b) 3 veces por semana
- c) Todos los días

7. Con que tipo de alimento iniciaría el niño de 6-7 meses durante la alimentación:

- a) Papillas espesas (papa, zanahoria, camote)
- b) Sopitas o calditos (sémola, verduras de colores)
- c) Frutas (naranja, mandarina, melón)

8. Es recomendable durante la alimentación dar:

- a) Solo menestras + leche materna.
- b) Solo verduras + pan + leche materna.
- c) Papillas + arroz + compota de camote + carne.

9. Las frutas cocidas al vapor aportan al lactante:

- a) Azúcares y grasas
- b) Vitaminas y minerales
- c) Solo azúcares

10. La consistencia de la comida del lactante según meses de edad es:

- a) Semisólido a los 6 a 9 meses

- b) Solo alimentos líquidos hasta los 12 meses
- c) En trozos a partir de los 12 meses

11. Con que frecuencia se puede dar huevos de codorniz durante la alimentación complementaria:

- a) una vez a la semana.
- b) tres veces por semana
- c) No se debe dar

12. La cantidad que debe consumir el niño de 6 meses en cada comida es:

- a) 2-3 cucharadas
- b) 10 a más cucharadas
- c) 3 a 4 cucharadas

13. Que cantidad de alimento debe ingerir en cada comida el niño de 12 meses:

- a) 1 ½ taza
- b) Media taza
- c) Un cuarto de taza

14. El almuerzo del lactante a partir de los 9 meses es:

- a) Puré + hígado + verduras + jugo de frutas.
- b) Sopa de verduras + puré + agua.
- c) caldito de fideos + compota de frutas + agua.

15. En la comida que se sirve al niño, se le debe agregar:

- a) Una cucharadita de aceite vegetal
- b) Una cucharadita de manteca
- c) No se agrega nada.

16. A qué edad se puede empezar a dar la clara del huevo al niño:

- a) A los 6 meses
- b) A los 10 meses
- c) A los 12 meses

17. A qué edad se recomienda iniciar con cítricos durante la alimentación complementaria a los:

- a) 6 meses
- b) 8 meses
- c) 12 meses

18. El lugar donde se debe dar los alimentos al niño es:

- a) En la sala
- b) En el comedor
- c) En el dormitorio

19. En la alimentación del niño es importante tener en cuenta:

- a) La higiene de utensilios y alimentos
- b) La higiene del niño y manos de la madre
- c) Todas las preguntas anteriores

20. Si se realiza una adecuada alimentación al niño el beneficio físico será:

- a) Que no tome más leche materna
- b) Ganancia de peso y talla
- c) Niño con bajo peso

Valores

Nivel de conocimiento Alto: 17 – 20

Nivel de conocimiento Medio: 12 – 16

Nivel de conocimiento Bajo: 4 – 11



ANEXO 2:

CONSENTIMIENTO PARA PARTICIPAR EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN



Título: Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de lactantes del centro de salud San Martín 2021

La estamos invitando a participar en un estudio llamado Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de lactantes del centro de salud de San Martín 2021, este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Particular de Chiclayo para determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de lactantes mayores del centro de salud San Martín 2021. Siendo la investigación una competencia dentro de la formación del ser enfermero.

Si usted acepta participar en este estudio el entrevistador le entregará una encuesta anónima. No se prevén riesgos por participar en este estudio. Y su información se mantendrá de manera de manera confidencial. Los datos medirán el aporte educativo brindado en el centro de salud.

Se guardará, la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participan en este estudio. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio o cree que ha sido tratado injustamente puede contactar a la Universidad Particular de Chiclayo.

CONSENTIMIENTO:

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas van a pasar y si autorizo mi participación en el proyecto; también entiendo que puedo decidir no participar o que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Participante:

Nombre:

DNI:

Fecha:

ANEXO 3
HOJA DE CRITERIOS

ITEM	RESPUESTA CORRECTA	PUNTAJE
1	b	1
2	b	1
3	a	1
4	c	1
5	a	1
6	b	1
7	a	1
8	c	1
9	b	1
10	a	1
11	c	1
12	a	1
13	a	1
14	b	1
15	b	1
16	c	1
17	b	1
18	c	1
19	a	1
20	b	1

Se considerará en el cuestionario preguntas con valores de:
1 punto para respuestas correctas
0 para respuestas incorrectas
Total, de puntaje será de 20 puntos

Valores

Nivel de conocimiento Alto: 17 – 20

Nivel de conocimiento Medio: 12 – 16

Nivel de conocimiento Bajo: 4 – 11

ANEXO: MATRIZ DE CONSISTENCIA

MATRIZ DE CONSISTENCIA				
PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLES E INDICADORES		
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICOS	DIMENSIONES	INDICADORES	VALORACIÓN
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de lactantes del centro de salud San Martín Lambayeque, 2021?	• Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de lactantes del centro de salud San Martín Lambayeque, 2021 • Identificar las características sociodemográficas de las madres de lactantes que asisten al centro de salud San Martín – Lambayeque, 2021. • Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre las generalidades de la alimentación complementaria de lactantes que asisten al centro de salud San Martín – Lambayeque, 2021. • Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre las características de la alimentación complementaria de lactantes que asisten al centro de salud San Martín – Lambayeque, 2021 • Identificar el nivel de conocimiento de las madres en relación a los tipos de alimentos de la alimentación complementaria de los lactantes que asisten al centro de salud San Martín – Lambayeque, 2021. • Identificar el nivel de conocimiento de las madres en relación a la higiene de los alimentos	Generalidades sobre la alimentación complementaria	Alimentación complementaria Lactancia materna (ítems 1 – 4, 20)	Alto: 17 – 20 Medio: 12 – 16 Bajo: 4 – 11
		Características de la alimentación complementaria	Cantidad Frecuencia Consistencia (ítems 5, 6, 10 - 15)	
		Tipos de Alimentos	Vitaminas Proteínas Carbohidratos (ítems 7 – 9, 16, 17)	

	de la alimentación complementaria de los lactantes que asisten al centro de salud San Martín – Lambayeque, 2021	Higiene en la alimentación	Lavado de manos Formas de contaminar Importancia de la higiene (ítems 18, 19)	
--	---	----------------------------	---	--

ANEXO E

**VALIDEZ INSTRUMENTO POR JUECES EXPERTOS
(PRUEBA BINOMIAL)**

Ítems	JUECES EXPERTOS										p
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.001
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.001
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.001
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.001
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0.011
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.001
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.001
8	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0.172
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.001
10	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0.011
$\sum p =$											0.194

Si la respuesta es:

0= Negativo

1= Positiva

n=10 expertos

$$p = \frac{\sum p}{N \text{ criterios}} = \frac{0.194}{10} = 0.0194$$

Si $p < 0.05$, la prueba es significativa, por lo tanto el grado de concordancia es significativo y el instrumento es válido según la prueba Binomial aplicada. Por lo cual de acuerdo al resultado obtenido por cada juez existe concordancia en 10 ítems. El valor final de la validación es 0.0194 por lo cual si existe concordancia entre los expertos tomando en cuenta todos los ítems.