

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12
MESES, LIMA, 2021**

Para optar : El Título Profesional de Licenciado en Enfermería

Autor : Bach. Benjamin Terry Cortez Vilcapoma

Asesor : Mg. Tania Luz Vílchez Cuevas

Línea de Investigación Institucional : Salud y Gestión de la salud

Fecha de Inicio y Culminación : Noviembre del 2021 – Mayo del 2022

Huancayo – Perú - 2022

DEDICATORIA

Esta tesis está dedicada, a los profesores de enfermería, por compartir conmigo sus eminentes conocimientos e inspirarme en seguir las virtudes de la enfermería.

A mis padres, por su ayuda incondicional y por su motivación constante para esforzarme a alcanzar la ansiada meta de ser profesional.

Benjamin

AGRADECIMIENTO

A mi alma mater, la Universidad Peruana Los Andes, que nos dio la oportunidad de acceder a una formación universitaria de calidad; y también, desarrolló nuestras competencias para poder desempeñarme como profesional destacado.

Benjamín Terry Cortez Vilcapoma



CONSTANCIA

DE SIMILITUD DE TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN POR EL SOFTWARE DE PREVENCIÓN DE PLAGIO TURNITIN

La Dirección de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, hace constar por la presente, que el Informe Final titulado:

**NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES,
LIMA, 2021**

Cuyo autor (es) : **CORTEZ VILCAPOMA BENJAMIN TERRY**
Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**
Escuela Profesional : **ENFERMERÍA**
Asesor (a) : **MG. VILCHEZ CUEVAS TANIA LUZ**

Que fue presentado con fecha: 25/11/2022 y después de realizado el análisis correspondiente en el software de prevención de plagio Turnitin con fecha 06/12/2022; con la siguiente configuración del software de prevención de plagio Turnitin:

- Excluye bibliografía
- Excluye citas
- Excluye cadenas menores a 20 palabras
- Otro criterio (especificar)

Dicho documento presenta un porcentaje de similitud de 30%.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el Artículo N° 11 del Reglamento de uso de software de prevención de plagio, el cual indica que no se debe superar el 30%. Se declara, que el trabajo de investigación: si contiene un porcentaje aceptable de similitud.

Observaciones: Se analizó con el software una sola vez.

En señal de conformidad y verificación se firma y sella la presente constancia.

Huancayo, 06 de diciembre de 2022



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
Facultad de Ciencias de la Salud

Edith Ancu-Correa
P.N.D. EDITH ANCU-CORREA
DIRECTORA DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la lactancia materna exclusiva (LME) para los bebés durante los primeros seis meses de vida, seguida de alimentación complementaria después de los seis meses y continuada durante al menos dos años o más. La lactancia materna tiene un efecto beneficioso sobre el desarrollo y la salud de los bebés y sus madres. Además, su uso ideal ayuda a proteger el medio ambiente y ahorrar dinero para la familia y la sociedad en su conjunto (1).

Por su parte, los Lineamientos de Nutrición Materno - Infantil proporcionadas por el Ministerio de Salud (MINSA) establece que se deben agregar alimentos complementarios dentro de los seis meses para cubrir las necesidades nutricionales y asegurar el desarrollo del sistema digestivo, renal y nervioso (2).

Asimismo, es importante pensar más en las características de los alimentos, como su frecuencia, cantidad, consistencia e interacción entre ellos durante las comidas, por eso la madre debe adquirir el conocimiento sobre la alimentación complementaria, teniendo en cuenta su experiencia que ha acumulado a lo largo de su vida a través de la recolección de datos e información que son transmitidos por el entorno familiar y social, formando parte de su cultura (3).

Este trabajo tuvo como objetivo principal “Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima – 2021”, persiguió el método científico, siendo de tipo básica, llegó a un nivel descriptivo y con diseño no experimental de corte transversal.

Se subdivide en el primer **capítulo I** que formula la realidad problemática, objetivos y las justificaciones para poder llevar este estudio. En el **capítulo II** se analizaron los antecedentes para luego fundamentar la base teórica de la variable independiente con sus respectivas dimensiones. En el **capítulo III** se formuló las posibles respuestas donde esta las definiciones teóricas como operacionales. En el **capítulo IV** se detalló el marco metodológico. En el **capítulo V** se presenta los resultados, finalmente se alcanza el análisis y discusión, conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CONTENIDO

DEDICATORIA.....	2
AGRADECIMIENTO.....	3
INTRODUCCIÓN.....	4
CONTENIDO.....	5
CONTENIDO DE TABLAS.....	7
CONTENIDO DE FIGURAS.....	8
RESUMEN.....	10
ABSTRACT.....	11
CAPÍTULO I PLANTAMIENTO DEL PROBLEMA.....	10
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	12
1.3. Formulación del problema.....	14
1.4. Justificación.....	15
1.5. Objetivos.....	16
CAPÍTULO II MARCO TEÓRICO.....	17
2.1. Antecedentes.....	17
2.2. Bases teóricas.....	19
2.3. Marco conceptual.....	28
CAPÍTULO III HIPÓTESIS.....	29
3.1. Hipótesis general.....	29
3.2. Hipótesis específicas.....	29
3.3. Variables.....	29
CAPÍTULO IV METODOLOGÍA.....	32
4.1. Método de investigación.....	32
4.2. Tipo de investigación.....	32
4.3. Nivel de investigación.....	32
4.4. Diseño de la investigación.....	33
4.5. Población y muestra.....	33
4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	36
4.8. Aspectos éticos de la investigación.....	36
CAPÍTULO V RESULTADOS.....	38
5.1. Descripción de resultados.....	38
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	44
CONCLUSIONES.....	46
RECOMENDACIONES.....	47

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	48
ANEXOS	55
Anexo 1. Matriz de consistencia	56
Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables	59
Anexo 3. Matriz de operacionalización del instrumento	61
Anexo 4. Instrumento de investigación	63
Anexo 5. Consentimiento informado	69
Anexo 6. Declaración de confidencialidad	70
Anexo 7. Confiabilidad de instrumentos	71
Anexo 8. Carta de culminación de la investigación.....	72
Anexo 9. Proceso de validez	73
Anexo 10. Base de datos	76
Anexo 11. Fotos de aplicación de instrumentos.....	80

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.	38
Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.	39
Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre las características de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.	40
Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre las medidas de higiene de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.	41
Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre los riesgos de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.	42

CONTENIDO DE FIGURAS

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.	38
Figura 2. Nivel de conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.....	39
Figura 3. Nivel de conocimiento sobre las características de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.....	40
Figura 4. Nivel de conocimiento sobre las medidas de higiene de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.....	41
Figura 5. Nivel de conocimiento sobre los riesgos de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.	42

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses. El estudio fue de tipo básica, nivel descriptivo con diseño no experimental, de corte transversal y enfoque cuantitativo. La población estuvo constituida por 245 madres y una muestra de 150 madres. La técnica utilizada fue la encuesta y el instrumento que se aplicó fue el cuestionario. En cuanto los resultados obtenidos, se encontró que el 55,3% de las madres de niños de 6 a 12 meses de edad presentan un nivel de conocimiento medio, el 44% indica un nivel alto y el 0,7% indican un nivel bajo y por dimensiones el 62% indica un nivel medio en la dimensión Generalidades sobre la alimentación complementaria, el 60% indican un nivel medio en la dimensión Características de la alimentación complementaria, el 64,7% indican un nivel alto en la dimensión Medidas de Higiene y un 66,7% indica que su nivel en la dimensión Riesgos en la alimentación es medio. Concluyendo que las madres de los niños de 6 a 12 meses de edad que son pacientes, presentan un nivel de conocimiento medio, con respecto a la alimentación complementaria.

PALABRAS CLAVES: Lactantes, alimentación complementaria.

ABSTRACT

This research aims to determine the level of knowledge about complementary feeding in mothers of children from 6 to 2 months. The study is of basic type, descriptive level with non-experimental design, cross-sectional and quantitative approach. The population is made up of 245 mothers and a sample of 150 mothers. The technique used was the survey and the instrument that was applied was the questionnaire. Regarding the results obtained, it was found that 55.3% of the mothers of children from 6 to 12 months of age present a medium level of knowledge, 44% indicate a high level and 0.7% indicate a low level. and by dimensions, 62% indicate a medium level in the dimension Generalities about complementary feeding, 60% indicate a medium level in the dimension Characteristics of complementary feeding, 64.7% indicate a high level in the Hygiene Measures dimension and 66.7% indicate that their level in the Food Risks dimension is medium. Concluding that the mothers of children aged 6 to 12 months who are patients, have a medium level of knowledge, regarding complementary feeding.

KEYWORDS: Infants, complementary feeding.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La alimentación complementaria (AC) se refiere a los alimentos sólidos o líquidos que el lactante comienza a tomar, diferente de la leche materna, ya sea de fórmula infantil o de continuación. Otro término que se usa con frecuencia es comida para lactantes o destete. El alimento con leche materna (LME) o fórmula es suficiente para el crecimiento del lactante; sin embargo, después de los primeros seis meses, puede ser necesario introducir otros alimentos si el lactante carece de energía y algunos nutrientes (4).

En muchas partes del mundo, los alimentos autóctonos por sí solos no son suficientes para satisfacer las elevadas necesidades nutricionales de lactante, siendo complementados con fórmula y otros alimentos para ayudar a satisfacer las necesidades alimentarias, considerando una gama de alimentos enriquecidos que contienen grandes cantidades de proteínas y micronutrientes favoreciendo la alimentación complementaria con el fin de enriquecer el desarrollo del lactante manteniendo el estado de salud (5).

A nivel mundial, se estima que el 35% de los lactantes son amamantados por completo a los primeros meses de edad, la alimentación complementaria suele comenzar tarde o temprano, el 33% de los casos del inicio de la alimentación es inadecuado al encontrarse un consumo deficiente de frutas, verduras y un consumo excesivo de hidratos de carbono (6).

De acuerdo con informes de países de América Latina y el Caribe, esto sugiere que aproximadamente el 50% de las madres lactantes tienen hábitos alimentarios complementarios inadecuados. La última Encuesta Nacional de la Situación Nutricional (ENSIN) de Colombia describe la introducción temprana de alimentos inadecuados por la falta de calorías y minerales en los niños. (6).

Por otro lado, en el Perú, se encontró que solo el 61,1% de los lactantes consumieron la mínima variedad de alimentos y resultados inferiores a otra encuesta nacional de todas las regiones del Perú, donde se encontró 75,5%, pero en lactantes de 6 – 35 meses (7).

En cuanto al departamento de Lima, más del 30% de las madres tienen hábitos adecuados de alimentación complementaria y más del 80% de las madres tienen un conocimiento relativamente alto de los alimentos complementarios. Cabe destacar que estos informes

anteriores no tuvieron en cuenta la mayor afinidad de los alimentos complementarios por el valor nutricional, que es una consideración importante para las intervenciones de salud pública (8).

Dado que la leche materna no cubre las necesidades de crecimiento y desarrollo del lactante, como el zinc y el hierro, es importante recalcar la introducción de alimentos a partir de los 6 meses, ya que esta es la fase activa en la que el lactante comienza a sentir su entorno (6).

Sin embargo, las características que tiene la alimentación de un lactante constan de tres periodos; periodo de lactancia el cual son los 6 primeros meses de vida, periodo transicional cuando comienza la diversificación de la dieta y la transición gradual a los alimentos complementarios, el periodo adolescencia modificado que es la edad preescolar y escolar, la cual es más parecida a una alimentación de adultos (9).

Teniendo en cuenta las medidas de higiene que se deben realizar, así como, el lavado de manos con agua y jabón impide la transmisión de enfermedades, en el cual las personas que no usan para el lavado de manos jabón y antes de ello, han estado en contacto con superficies contaminados pueden portar bacterias, virus, parásitos e ingresar al organismo (10).

Durante el periodo de la alimentación complementaria, la calidad de los alimentos es deficiente, el riesgo de comer por la mañana y por la noche es alto y la cantidad de alimentos es pequeña. El conocimiento de las madres sobre los alimentos sólidos depende de sus percepciones y experiencias a lo largo de la vida; por lo tanto, las madres, que son las cuidadoras principales, deben tener tiempo, conocimiento y habilidades suficientes para distribuir comidas tradicionalmente dentro de la familia (9).

Es por ello, que en el Centro de Salud Santa María, se interactuó con las madres sobre alimentación complementaria. Sabemos que algunas madres comienzan a alimentar a sus bebés antes de los 6 meses y otras comienzan a alimentar después de los 6 meses para asegurar una nutrición adecuada para sus bebés promoviendo su crecimiento y desarrollo; se proporciona información verbal y una guía educativa para retroalimentar y disipar dudas sobre qué alimentos se pueden seguir ofreciendo según la edad del bebé.

Finalmente, Nola Pender en su “Modelo de Promoción de la Salud” señala que este modelo permite comprender el comportamiento humano que adopta hacia su atención del personal de enfermería. En tal sentido, identifica los factores que interfieren en la toma de decisiones, motivaciones y actitudes que conducen a conductas saludables (11).

Teniendo en cuenta el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, las enfermeras necesitan crear un ambiente de confianza, que es esencial, permitiendo a las madres tranquilizar, aconsejar, apoyar y participar en la toma de decisiones. Comprender y fortalecer el conocimiento sobre los cambios de comportamiento y actitud para reducir el riesgo de la alimentación complementaria (9).

1.2. Delimitación del tema

- **Delimitación espacial:** el estudio se realizó en el puesto de salud Santa María según su nivel I- 3 sin internamiento, ubicado av. Héroe del Cenepa Mz D2 aa. hh Santa María, San Juan de Lurigancho.
- **Delimitación poblacional:** participaron del estudio madres con hijos menores de 6 a 12 meses que asistieron al puesto de salud Santa María.
- **Delimitación temporal:** la investigación se ejecutó entre los meses de marzo a mayo del presente año 2022.
- **Delimitación Conceptual:** se basó dentro de los constructos teóricos generales de la variable independiente la cual está relacionada con la teoría de Nola Pender, mediante la revisión de artículos, investigaciones, revistas y tesis publicadas en sitios web.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, LIMA 2021?

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las características de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, LIMA 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre las medidas de higiene a tener en cuenta durante la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, LIMA 2021?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre los riesgos de iniciar de forma temprana o tardía la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, LIMA 2021?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

La desnutrición, incluida la desnutrición crónica o el retraso del crecimiento, es una gran amenaza para los niños menores de cinco años en nuestro país, con consecuencias de por vida. Esta condición empeora la condición económica y social de las personas, familias, comunidades y países, aumenta el riesgo de enfermedades y dificulta el desarrollo cognitivo y físico de los niños, lo que afecta significativamente su vida y salud futura. Por lo tanto, es fundamental aumentar el conocimiento de las madres sobre la ablactación (alimentación complementaria) para orientar las actividades preventivas y promocionales que realiza el personal de salud con el objetivo de fomentar la introducción temprana.

1.4.2. Teórica

Mediante el presente trabajo de investigación se busca conocer el nivel de conocimientos de cada una de las madres así mismo, resaltar la importancia y vinculo del profesional de salud de trabajar con el modelo de promoción de la salud de Nola Pender, puesto que, esto está vinculada al adecuada información brindada por parte del profesional de salud a las madres y la importancia de seguir ciertas pautas y de comunicarse con eficacia de esta manera lograr que cada una de las madres manejen la información precisa y oportuna para un mejor estilo de vida de sus menores hijos.

El modelo ha demostrado ser una poderosa herramienta que las enfermeras pueden utilizar para comprender y fortalecer las actitudes, motivaciones y comportamientos de las personas, particularmente en base al concepto de autoeficacia enfatizado en el modelo de

Nola Pender. Por estas razones, la propia madre muestra una actitud especial para apoyar con su conocimiento y experimentar una conducta saludable (12).

1.4.3. Metodológica

Esta investigación corresponde a un diseño descriptivo, se utilizará para el recojo de la información un instrumento (prueba escrita), con preguntas múltiples, el instrumento es confiable y validado que permitió obtener resultados fidedignos, la cual posteriormente determinó el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria. Se aplicó la estadística para el procesamiento de los datos, los resultados se presentaron en tablas y gráficos, en la cual se reflejaron las respuestas concretas que tienen las madres sobre la alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses permitiendo conocer su nivel de conocimientos en este tema y con estos resultados poder implementar acciones que mejoren la salud de los niños del Centro de Salud Santa María , promocionando el consumo de alimentos ricos en vitaminas y minerales, lo que repercutirá en la disminución de los porcentajes de anemia en lactantes menores 6 a 12 meses de edad.

1.5. Objetivos

1.5.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, LIMA - 2021.

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, LIMA 2021.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre las características de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, LIMA 2021.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de higiene a tener en cuenta durante la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, LIMA 2021.
- Identificas el nivel de conocimiento sobre los riesgos de iniciar de forma temprana o tardía la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, LIMA 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. Internacionales

Franca I y Oliveira S; en el año 2020, realizó una investigación sobre “Conocimientos de las madres y tutores sobre lactancia materna y alimentación complementaria”, en relación a la metodología se optó por un modelo correlacional con corte transversal, con recolección prospectiva de los datos, los autores concluyeron que la falta de conocimiento de aspectos importantes de la lactancia materna y alimentación complementaria mostró la necesidad de implementar orientación continua sobre estos temas en la rutina de la Atención Primaria de Salud, con el fin de promover la salud del niño (13).

Tutillo A; en el año 2019, que realizó la tesis titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de dos años de edad, Centro de Salud La Vicentina, periodo enero a junio 2019”, se aprecia que tiene un modelo metodológico descriptivo, transversal. El autor concluyó que las madres del estudio demuestran tener conocimientos de moderados a altos en lactancia materna y alimentación complementaria, aunque existen algunos vacíos (14).

Cruz J; en el año 2018, quien fue el autor de la investigación llamada “Alimentación complementaria en el niño menor de un año en el Hospital Infantil del Estado de Sonora”, se observó que se trata de una investigación descriptiva de corte transversal con recolección prospectiva de los datos, quien concluyó que la alimentación con leche materna es más alta que la reportada a nivel nacional y en estudios regionales, en relación a la alimentación complementaria los niños menores de un año de edad no están recibiendo dicha práctica de acuerdo a como se recomienda (15).

Paredes M; en el año 2018, indago sobre el “Conocimiento de la alimentación complementaria de las madres mexicanas inscritas en la UMF no. 94”, metodológicamente se fundamenta en ser una investigación observacional descriptiva, concluyendo que el 32% de la muestra tiene un buen nivel de conocimiento de la alimentación complementaria (16).

Cueva R y Vergara J; en el año 2018, realizo el trabajo llamado “Conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación complementaria de los/as cuidadores/as de pacientes

atendidos en consulta externa del Hospital Vicente Corral Moscoso, Cuenca, 2018”; cabe destacar que es una investigación descriptiva transversal. Llegando a la conclusión que los cuidadores/as de lactantes poseen conocimientos y actitudes adecuados de alimentación complementaria, pero al momento de ejecutarlas se observó una práctica deficiente (17).

2.1.2. Nacionales

Rosales N y Rojas L; en el año 2020, quien realizó la investigación titulada “Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres de niños de 6 a 8 meses en el Distrito de San Agustín de Cajas Huancayo 2020”, por lo cual se guiará dentro del diseño metodológico no experimental de tipo descriptivo simple y de corte transversal. Las autoras concluyeron que el nivel de conocimiento en madres de niños de 6 a 8 meses sobre alimentación complementaria en el distrito de San Agustín de Cajas, Huancayo 2020 es medio con el 75% (18).

Mamani N; en el año 2018, logró crear la investigación 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”, encontrándose dentro del margen de ser un estudio descriptivo de corte transversal, con diseño aleatorio simple. En conclusión, las madres beneficiarias del programa nacional JUNTOS que visitaron el establecimiento de salud de Pomata, tenían un conocimiento medianamente bueno sobre la alimentación complementaria de los niños (19).

Bernal I; en el año 2021, describió “Nivel de Conocimiento sobre la alimentación complementaria en madres de lactantes en el Centro de Salud de Santa María, Huacho 2021”, en relación al proceso metodológico se orienta en ser cuantitativa, de tipo básica, con nivel descriptivo y diseño no experimental de corte transversal. Ha llegado a la conclusión de que las madres de niños enfermos de 6 a 12 meses en el centro de salud de Santa María tienen un nivel medio de conocimiento sobre alimentación complementaria (20).

Calderón Y.; en el año 2020, que se encargó de investigar el “Nivel de conocimiento en madres sobre la alimentación complementaria en niños menores de 1 año en el centro de salud - Huarica 2020”, llevando una investigación de nivel básico, descriptivo, prospectivo de corte transversal. Por último, llegó a la conclusión que el nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria de 60 mujeres de niños menores de un año en el centro de salud de Huarica es de nivel bajo (21).

Portal A; en el año 2018, quien dirigió su estudio a el “Conocimiento y práctica de las madres de niños y niñas de 6 a 11 meses sobre alimentación complementaria, Centro de Salud Pachacútec 2018”, se aporta que esta investigación es de tipo descriptivo con corte transversal. Se concluyó que las madres se comportaron de manera inadecuada no principalmente por falta de conocimiento, sino por ciertas creencias y hábitos, así como por falta de alimentos y recursos económicos (22).

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

Se denomina conocimiento a la capacidad de adquirir información sobre el entorno, las experiencias o la educación sobre un tema relacionado con la realidad, incluye todo lo que adquirimos a través de nuestros sentidos o intelecto (23).

Mario Bunge (24) refiere que el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos y enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos, ordenados e inexactos, y se divide en conocimiento científico que es analítico racional, sistemático y comprobables empíricamente, mientras que el conocimiento común es un conocimiento vago e impreciso limitado por la observación.

De acuerdo a los aportes hechos por Rueda (25) refiere que el conocimiento se acumula por medios científicos o empíricos, comienza con la noción de que conocer implica capturar entidades con inteligencia y transformarlas en objetos de un acto de conocimiento. Todo acto de conocer implica una referencia o relación mutua entre: sujeto - objeto.

Seguidamente de acuerdo a Alavi y Leidner (26) el conocimiento es información personal y subjetiva sobre hechos, acciones, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y cosas que pueden existir o no en la mente de un individuo. La información se procesa en la mente humana para convertirse en conocimiento que se expresa o comunica a otros a través de texto, forma electrónica, comunicación oral o escrita, etc.

A continuación, se mencionan tres tipos de conocimiento: empírico, científico y cotidiano:

Primero conocimiento empírico, también se le conoce como conocimiento popular porque se adquiere a través de la interacción y la observación del entorno, no tiene un origen

claro, es el resultado de la propia experiencia de las personas y el sentido común, por lo que es erróneo e incierto (27).

Seguido del conocimiento científico, a diferencia del empírico se basa en evidencia empírica y se basa en leyes. Se logra intentando descubrir causas y principios mediante el uso de un método (24).

Luego el conocimiento cotidiano se obtiene por la experiencia diaria, que se adquiere naturalmente a través del acto de vivir. Este conocimiento se adquiere a través de interacciones con medios físicos, sociales y culturales; se basa en datos empíricos y se aplica a objetivos prácticos, tales como cómo funcionan las cosas y cómo satisfacer las necesidades humanas básicas (28).

Generalidades sobre alimentación complementaria

- Importancia

Los nutrientes deben complementarse entre sí, y se debe optimizar el aporte energético y proteico a partir de los seis meses, así como la cantidad, calidad y disponibilidad de nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo de la lactancia. Por otro lado, las madres, padres y otros profesionales de la salud necesitan información objetiva, consistente y completa sobre hábitos alimentarios saludable (22).

La leche materna es el mejor alimento para una madre lactante porque contiene todos los nutrientes que necesita en los primeros seis meses. Esto se debe a que contiene sustancias biológica e inmunológicamente eficaces que ayudan a proteger al niño contra infecciones bacterianas y virales y, por lo tanto, ayudan a que los intestinos se adapten y maduren (22).

Sin embargo, el paso de la leche materna a la inclusión de diferentes alimentos a la edad adecuada es necesario porque supone un inicio más temprano o tardío de la alimentación complementaria, tal y como demuestra una revisión de la Academia Española de Pediatría, que afirma que no existe una falta de beneficio para la mayoría de las lactantes cuando se introducen otros alimentos en la dieta antes de los 6 meses, así como un aumento del riesgo de infecciones gastrointestinales (22).

Después de los 6 meses, el sistema digestivo, la función renal y el desarrollo neurológico de su bebé están lo suficientemente maduros para aceptar nuevos alimentos. A partir de esta edad es vital seguir comiendo, ya sea con papilas preparadas con leche y

cereales, purés a base de hortalizas (zanahoria, zapallo y papa), purés de frutas (manzana, plátano y pera) y lácteos (postres a base de almidón de maíz), ya que es importante añadir carne para optimizar el aporte de proteínas y aceites; y así aumentar el aporte energético (22).

- Generalidades

Según la OMS la alimentación es la dieta saludable incorporada en nuestra vida diaria que tiene la función de resguardarnos de la malnutrición en cualquiera de sus formas, ahora bien, no solo de ello si también de las distintas enfermedades como la DM2, enfermedades cardiacas, ACV e incluso enfermedades neoplásicas, no solo ellos si la ingesta de los alimentos es baja puede ocasionar problemas como anemia, desnutrición y leucemia a consecuencia de la anemia persistente (29).

La alimentación complementaria viene ser el ofrecimiento de alimentos o bebidas que el lactante va a recibir con el objetivo de integrar para un bien adicional aparte de la leche materna (30).

Según el MINSA, la alimentación complementaria es concerniente que va a complementar a la lactancia materna para un óptimo desarrollo tanto físico como psíquico, y esta ejecución por parte de la madre se va dar a partir del sexto meses del infante, este procedimiento proporcionara un desarrollo proporcionado en la función digestiva, renal y en la maduración neurológica. Por lo cual debe ser óptima de esa manera los niños mantengan un peso normal adecuado para la edad y la talla (31).

Según la OMS, la alimentación complementaria implica el proceso de alimentación suplementaria con leche materna, debido a que la leche materna por sí sola no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales de los recién nacidos (32).

Según la doctora Marta Gómez Fernández, la alimentación complementaria es importante iniciar en la edad adecuada ya que de esta va depender varios factores que pueden jugar a favor o en contra del lactante, además importante tener en cuenta de comenzar cuando el lactante cumpla sus 6 meses, puesto que, que significara que su organismo en especial el sistema gastrointestinal estada maduro y no causara ningún daño colateral al menor (30).

Posterior al inicio de su alimentación complementaria es necesario tener en cuenta que la lactancia materna continuará conjuntamente con ello, pero tendrá su cese en un periodo

determinado. Del mismo modo, Francisca Siebert, menciona que la OMS pronuncio que la lactancia materna debería mantenerse hasta los 24 meses (33).

Características de la alimentación complementaria

- Inicio de la alimentación complementaria

Alrededor de los 6 meses, la leche materna, no será suficiente para las necesidades que va requerir el menor, puesto que no es suficiente aporte de energía. Para comenzar la alimentación complementaria se debe tener en cuenta el grado de maduración (30).

- Maduración digestiva: se dice que se consigue la maduración digestiva suficiente a la edad de los 6 meses, no obstante, no se puede dar cualquier tipo de comida, su ingesta debe de consistir en mayor parte en alimentos que contengan almidón, proteínas y grasa (30). A los seis meses se deben de comenzar a introducir alimentos sólidos como las papillas, el puré de camote, puré de manzana, este inicio de la alimentación debe ser ligera, para evitar algún tipo de lesión involuntario a nivel gástrico (34).
- Maduración renal: A la edad de 6 meses del lactante, la maduración de la filtración glomerular es más limitada a diferencia del adulto (30). Alimentos como carne roja, se deben evitar en los lactantes, puesto que, sistema digestivo y el sistema renal no tienen suficiente madurez para manejar cargas osmolares excedentes, solo accede sobrellevar cierta cantidad de aporte proteico y de solutos en dieta. Muy parte, que el mecanismo de secreción y absorción logra un mayor grado de funcionalidad, pero con límites según el tiempo del menor (35).
- Maduración inmune: el inicio de la alimentación complementaria viene ser parte de una exposición a neoantígenos y a la adaptación de la flora digestiva (30). La lactancia materna va ser clave de la maduración inmune porque a través de esto se va favorecer el sistema inmunológico del lactante, es decir, que este acto seguirá presente unto a la alimentación complementaria (36).

- Cantidad de los alimentos

Es importante tener en cuenta que a diferencia de un niño en los lactantes la capacidad gástrica es pequeña, ante ello, no se debe exceder con los alimentos que contengan alta

densidad energética o elevada porción de micronutrientes. Ahora bien, es recomendable empezar con porciones pequeñas, y luego va ir incrementándose de acuerdo a la edad en meses del lactante(30).

- Lactantes de 6 - 8 meses: en pequeños de 6 meses debe ser entre 2 a 3 cucharadas de papilla, en pequeños de 7 a 8 meses, media taza de alimentos triturados que equivale entre 3 a 5 cucharadas más lactancia materna (30,37).
- Lactantes de 9 - 11 meses: en pequeños de 9 a 11 meses la cantidad va entre $\frac{3}{4}$ de una taza, es decir, de 5 a 7 cucharadas de alimentos picados, de acuerdo a la necesidad y del estado de la salud del lactante más lactancia materna (37).
- Lactantes de 12 - 24 meses: en pequeños de 12 a 24 meses la van a consumir de la olla familiar, que generalmente va entre 7 a 10 cucharadas y va aumentando paulatinamente, y también de acuerdo a la necesidad del infante más lactancia materna (37).
- Frecuencia de alimentos

La cantidad adecuada de los alimentos va a depender de la densidad energética de cada una de estas y la proporción que ingiera en cada platillo y la frecuencia va directamente proporcional ligada a ellas. Lo adecuado según a los meses del Lactante son las siguientes frecuencias de tiempo para un lactante sano (30):

- Lactantes de 6 - 8 meses: A los 6 meses se les da dos comidas por día más lactancia materna, en pequeños de 7 a 8 meses se le da 3 veces por día más lactancia materna (30,37).
- Lactantes de 9 - 11 meses: Los pequeños correspondientes a estos meses van a recibir sus comidas 3 veces por día incluyendo un refrigerio adicional más lactancia materna (37).
- Lactantes de 12 - 24 meses: Los pequeños entre uno a dos años van a recibir 3 veces por día incluyendo 2 refrigerios adicionales más lactancia materna, es importante tener en cuenta que el pequeño de un año recibirá la lactancia materna hasta los cumplir 2 años, no obstante, hay algunas madres que destetan a su menor hijos al año y medio (37).

- Frecuencia de la lactancia materna

En este espacio de tiempo es fundamental que la lactancia materna continúe juntamente con la alimentación complementaria, puesto que es considerado como un alimento optimo hasta los 24 meses, por ello es fundamental que no sea anulada la acción de amamantar (30).

- Lactantes de 6 - 8 meses: se les da de lactar todo el tiempo que el menor solicite, por lo general es 8 veces durante el día y la noche y esta acción se dará a través de su llanto y el reflejo (30,37).
- Lactantes de 9 - 11 meses: se les da de lactar todo el tiempo que el menor lo requiera, por lo general es 6 veces durante el día y la noche (30,37).
- Lactantes de 12 - 24 meses: va a continuar la lactancia materna todo el tiempo que el menor lo requiera, después de las comidas (37).

Es fundamental tener en cuenta, que muchas madres, posterior al año y medio, solo dan de lactar a su menor hijo solo para dormir, que incluso muchas madres por motivo laboral dejan el acto de amamantar y un buen porcentaje de los pequeños crecen a base de alimentación como las fórmulas que en la actualidad es mucho mayor su utilización, lo cual, si bien da un buen aporte energético, pero no se puede comparar con la leche materna.

- Consistencia de alimentos

La consistencia más adecuada de la comida va a depender del tiempo del lactante y las destrezas de masticar que desarrolle el pequeño. Ahora bien, si se da alimentos de consistencia inadecuada, es muy factible que el menor no pueda ingerir las cantidades aptas para cerciorar adecuado crecimiento (30).

- Lactantes de 6 - 8 meses: la consistencia de la alimentación en el lactante de 6 meses, es más ligero que en los seguirá, en este caso se comienza con papillas bandas como el puré, tubérculos como el camote, la oca, y papa, se les da en pequeñas cucharadas. Los alimentos para el lactante de 8 meses de preferencia serán a vapor, hervidos o a la plancha y deben de estar bien aplastados de manera que sea como o puré (38).

- Lactantes de 9 - 11 meses: sus comidas seguirán siendo espesas, sin embargo, se considerarán alimentos más sólidos en forma de picadillos, trozos pequeños, así mismo, será incluido alimentos de la olla familiar (30).
- Lactantes de 12 - 24 meses: en esta etapa las comidas del pequeño serán más variadas, por lo general sus comidas serán más de la olla familiar que papillas (37).

Por lo general, posterior al chequeo que se realiza en cada uno de los controles al lactante, se brinda consejería a nutricional a la madre o al cuidador principal del menor, no obstante, aparte de ello, se pasa interconsulta al servicio de nutrición para que la madre siga recibiendo más referencias educativas en cuanto a la alimentación del menor.

- Calidad de alimentos

Por lo general la oferta de alimentos va a variar de acuerdo a los meses del pequeño, aumentando cada día más la calidad nutricional, dando más confianza de que el menor está cubriendo sus necesidades corporales requeridas (30).

- Lactantes de 6 - 8 meses: la calidad de la alimentación en el lactante de 6 meses, no es tanto como la de un lactante de 8 meses, puesto que, esto va ir aumentando progresivamente al igual que la cantidad, y en cuanto a la variedad van ir incrementando de alimentos ligeros a más densas progresivamente (30).
- Lactantes de 9 - 11 meses: sus comidas serán más variadas, en la dieta diaria del pequeño serán alimentos de origen animal, como carnes blancas, rojas y vegetal, es importante tener en cuenta que alimentos como la sangrecita y el hígado serán fundamentales para que de esta manera haya un mayor aporte de hierro en la dieta del menor (30).
- Lactantes de 12 - 24 meses: sus comidas seguirán siendo variadas, como alimentos de origen animal, como carnes blancas, rojas y vegetal con la diferencia que serán en mayor proporción (30).

Por lo general, en el establecimiento de salud, se dan ciertas sesiones educativas y demostrativas por parte del profesional de enfermería conjuntamente con el profesional de

nutrición en donde colocan en una mesa diferentes tipos de alimentos educando a la madre la calidad y variabilidad de cada uno de los alimentos.

- Alimentación balanceada y combinación de alimentos

Como bien se sabe, ningún alimento va a proporcionar todo el nutriente, que demanda cada ser humano, ante ello, surge una dieta balanceada y se deben de administrar de acuerdo a la necesidad de cada bebe y en caso que estuviese enfermo el menor, se dará de acuerdo a la prescripción médica y del nutricionista encargado (30).

Para que la combinación de alimentos sea proporcional se debe tener en cuenta que: los alimentos de origen animal, debe ser dada en unas pequeñas cantidades, por lo general 3 veces durante la semana; en cuanto a las leguminosas y las menestras, es importante que la variación va depender de los meses que tenga el menor, pero es fundamental mencionar que es una gran fuente de energía para el menor, en este casos tenemos al arroz, oca, maíz entre otros cereales y en cuanto menestras a las lentejas, frejoles; en cuanto a las frutas y verduras, los que más recomiendan los especialistas son frutas de color rojo o anaranjado y en las verduras de preferencia mayor porcentaje en las del color verde, acá se tiene al brócoli, a las espinacas, acelga entre otras más, finalmente pero no menos importante están las grasas, que deben ser agregadas en pequeñas cantidades en la comida del lactante, en este caso tenemos, alimentos como el puré de papa que lleva ciertos porcentajes de mantequilla, a las ensaladas que es agregada unas gotas de aceite de oliva o también a un batido de ajonjolí que aporta grasas vegetales (30,37).

Ahora bien, esta misma variedad va depender de la zona donde uno se encuentre, un pequeño de la costa no va consumir los mismos alimentos que un niño de la selva o un niño de la sierra, ante ello, es importante que profesional de enfermería debe estar muy bien capacitada, para poder educar a la madre y familiar que vive con el menor y a la comunidad entera.

Medidas de Higiene

Según la OMS demuestran que existe factores vinculados con el mal manejo de alimentos que pueden acarrear sucesos como enfermedades que son transferidas por medio de los alimentos, ante ello, formula varias pautas a seguir, estas son (39):

- Cocinar los alimentos

Antes del consumo en caso de verduras es necesario cocinarlas con agua o a vapor, y estas deben ser consumidas inmediatamente posterior a la cocción, de esta manera evitar que el germen pueda proliferar (30).

- Evitar que los niños manipulen los alimentos

Es importante que todo alimento que no ha pasado por medidas de higiene sea tocado por los menores, puesto que ellos no ven el peligro y todo suelen llevarlo a la boca, teniendo en cuenta esta pauta se evitaran enfermedades tanto en los pequeños como en los propios adultos (30).

- Lavar los alimentos

Antes de comenzar a preparar los alimentos, papillas o sopitas a los pequeños es fundamental el lavado de mano de forma correcta para luego pasar en la manipulación de estos alimentos (30).

- Lugar adecuado

Es importante tener en cuenta un ambiente limpio y alejado de microorganismos, es decir, no se puede preparar los alimentos junto a la basura, asimismo, es importante saber que el lugar donde se dará de comer al pequeño debe ser en un ambiente limpio (30).

Riesgos de iniciar de forma temprana o tardía la alimentación complementaria

- Riesgo de iniciar la alimentación complementaria antes de los 6 meses

Deficiencia a nivel sistémico, el menor puede padecer problemas de obesidad, DM, problemas renales, además suele causar daños como caries dental, desnutrición, alergias persistentes a varias cosas, entre otras más (40).

- Riesgo de iniciar la alimentación complementaria posterior a los 6 meses

Hay un marcado daño en cuanto al aumento de riesgo de desnutrición, padecimientos de anemia, problemas como la anorexia, además de un retraso físico y cognitivo, es decir, retraso en el crecimiento y desarrollo (40).

Base teórica del conocimiento

La teoría psicogenética de Piaget analiza cómo las personas forman conocimiento sobre el desarrollo cognitivo. La teoría del procesamiento de la información se utiliza para comprender cómo resolver problemas utilizando analogías y metáforas (25).

En el punto de vista Kant (41) establece que el conocimiento está determinado por la intuición sensorial y la idea, distinguiendo dos tipos de conocimiento: puro y empírico, desarrollándose el primero antes de la experiencia y el segundo después.

2.3. Marco conceptual

Conocimiento

Según Hernández, Fernández y Baptista, el conocimiento es un conjunto de ideas abstractas almacenadas en la experiencia, el conocimiento o la observación. En un sentido amplio se trata de grandes volúmenes de datos interconectados que son inherentemente de bajo valor cualitativo. (42).

- Generalidades: La alimentación complementaria viene ser el ofrecimiento de alimentos o bebidas que el lactante va a recibir con el objetivo de integrar para un bien adicional aparte de la leche materna (30).
- Características: Alrededor de los 6 meses, la leche materna, no será suficiente para las necesidades que va requerir el menor, puesto que no es suficiente aporte de energía. Para comenzar la alimentación complementaria se debe tener en cuenta el grado de maduración (30).
- Medidas de Higiene: Según la OMS demuestran que existe factores vinculados con el mal manejo de alimentos que pueden acarrear sucesos como enfermedades que son transferidas por medio de los alimentos (39).
- Riesgos de iniciar de forma temprana o tardía la alimentación complementaria: deficiencia a nivel sistémico, el menor puede padecer problemas de obesidad, además de un retraso físico y cognitivo, es decir, retraso en el crecimiento y desarrollo (40).

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

El presente trabajo de investigación por ser de nivel descriptivo, no presentará hipótesis (42).

3.2. Hipótesis específicas

El presente trabajo de investigación por no tener hipótesis general, tampoco presentará hipótesis específicas.

3.3. Variables

Variable 1 (Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria)

- Definición conceptual: Según Hernández, Fernández y Baptista, el conocimiento es un conjunto de ideas abstractas almacenadas en la experiencia, el conocimiento o la observación. En un sentido amplio con grandes volúmenes de datos interconectados que son inherentemente de bajo valor cualitativo (42).
- Definición operacional: Las madres reportaron datos sobre la introducción, frecuencia, cantidad y consistencia de alimentos duros y blandos en las dietas de sus hijos.

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria	El conocimiento es un conjunto de ideas abstractas almacenadas en la experiencia, el conocimiento o la observación. En un sentido amplio con grandes volúmenes de datos interconectados que son inherentemente de bajo valor cualitativo.	Generalidades sobre alimentación complementaria	- Importancia	1. ¿En qué consiste la alimentación complementaria?	Escala Ordinal: Nivel alto: 16 - 21 Nivel medio: 11 - 15 Nivel bajo: 0 - 10
				2. ¿Porque es importante iniciar la alimentación complementaria?	
			- Generalidades	3. ¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria?	
				4. ¿Hasta qué edad se recomienda brindar lactancia materna?	
		Características de la alimentación complementaria	- Inicio de la alimentación complementaria	5. ¿Qué alimentos se debería consumir el niño a los 6 meses en la alimentación complementaria?	
				- Cantidad de los alimentos	
			7. ¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 9 a 11 meses?		
			8. ¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 12 meses?		
			9. ¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 6-8 meses de edad?		
			10. ¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 9-11 meses de edad?		
			11. ¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 12 meses de edad?		
			- Consistencia de alimentos	12. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 6 a 8 meses?	
				13. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 9 a 11 meses?	
				14. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 12 meses?	

			<ul style="list-style-type: none"> - Alimentación balanceada y combinación de alimentos 	15. Según la edad del niño, ¿con que frecuencia le da de lactar?	
				16. A qué edad el niño debe incorporar las papillas, purés o mazamorras en su alimentación	
				17. A qué edad el niño debe incorporar las carnes rojas y blancas, verduras en su alimentación	
				18. A qué edad el niño debe incorporar alimentos variados de mayor proporción en su alimentación	
		Medidas de Higiene	<ul style="list-style-type: none"> - Cocción de los alimentos - Evitar que los niños manipulen los alimentos - Lavar los alimentos - Lugar adecuado 	19. Una de las formas para evitar la contaminación de los alimentos cocinados es	
				20. Una de las formas para evitar que el niño o niña se enferme al consumir los alimentos es	
				21. ¿Que debe tener en cuenta al preparar los alimentos?	
				22. ¿Cuál cree usted que debe ser el lugar adecuado para alimentar a su niño o niña?	
		Riesgos de iniciar de forma temprana o tardía la alimentación complementaria.	<ul style="list-style-type: none"> - Riesgo de iniciar la alimentación complementaria antes de los 6 meses. - Riesgo de iniciar la alimentación complementaria posterior a los 6 meses. 	23. ¿Cuáles son el riesgo de iniciar la alimentación complementaria de manera temprana, es decir antes de los 6 meses?	
				24. ¿Cuál es el riesgo de iniciar la alimentación complementaria de forma tardía, es decir después de los 6 meses?	

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

El método general que se utilizó fue el método científico que consiste en la aplicación sistemática de un conjunto de procesos mediante los cuales se aborda el estudio de los conocimientos que presentan las madres con respecto a nivel de conocimientos de la alimentación complementaria, para ello se plantea el problema, se aplica un enfoque teórico, sobre el que se estructuran las preguntas de investigación, los objetivos, pero no se formulará una hipótesis, además de seguir rigurosamente los procesos propios del método (42).

La investigación es cuantitativa, debido a que, cuantifica la información que fue procesada con ayuda de la estadística para su interpretación y análisis.

4.2. Tipo de investigación

La investigación respondió a los siguientes tipos: básica, cuantitativa, transversal.

Básica: porque un conjunto de hechos relacionados con otra variable se describe, analiza e interpreta sistemáticamente en tiempo presente. También estudia los fenómenos en su estado presente y natural (42).

Transversal: ya que se investiga la variable tomando los datos en un solo momento (por única vez) (42).

Cuantitativa: es una serie de pasos secuenciales e intuitivos, cada paso conduce al siguiente y ningún paso es inevitable. El ranking es riguroso porque intenta determinar la magnitud o frecuencia de eventos o fenómenos en el tema en estudio y nos permite determinar cómo se distribuyen los valores y frecuencias de una o más variables en estudio (42).

4.3. Nivel de investigación

Esta investigación es de nivel descriptivo porque tiene como objetivo identificar las características, rasgos y propiedades de la persona, grupo, sociedad, proceso, objeto o cualquier otro fenómeno que someta a un análisis. Es decir, simplemente están diseñados para medir o recopilar información de forma independiente o conjunta sobre los conceptos

o variables a los que se refieren para determinar las características o rasgos de la situación o fenómeno en estudio (42).

4.4. Diseño de la investigación

El diseño de la investigación es no experimental, porque las variables no fueron manipuladas, de corte transversal porque investigan las variables tomando los datos por una sola vez (42).



Leyenda:

M = Madres de lactantes de 6 a 12 meses de edad.

O1 = Nivel de conocimiento de alimentación complementaria.

4.5. Población y muestra

4.5.1. Población

Es un conjunto de sujetos que van a poseer características iguales (42). La población del presente estudio de investigación fue de 245 madres de niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al centro de salud Santa María, de acuerdo al Padrón Nominal.

Criterios de inclusión

- Madres de niños que estén inscritas en el Padrón Nominal del centro de salud.
- Madres de niños de 6 – 12 meses de edad que acuden al centro de salud Santa María
- Madres que aceptan participar voluntariamente previo consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Madres de niños que no estén inscritas en el Padrón Nominal del centro de salud.
- Madres que no acuden al centro de salud Santa María.
- Madres con niños mayores de 12 meses de edad.
- Madres que no aceptan participar voluntariamente.

4.5.2. MUESTRA

Es un pequeño grupo de la población, los cuales comparten la misma característica en común (42). La muestra se conformó por madres de lactantes de 6 a 12 meses que acudirán al centro de salud Santa María para la cual se aplicó la fórmula dando como resultado:

$$n = 150$$

El tamaño de muestra se obtuvo mediante el muestreo probabilístico aleatorio simple, para lo cual se usó una fórmula para población finita.

TAMAÑO DE LA MUESTRA: MUESTREO PROBABILÍSTICO (POBLACION FINITA)

$$n = \frac{N \times Z_{\alpha}^2 \times p \times q}{e^2 \times (N - 1) + Z_{\alpha}^2 \times p \times q}$$

n = tamaño de muestra

N = tamaño de población

Z = valor correspondiente a la distribución de Gauss 1.96 para $\alpha = 0.05$

p = si se desconoce opción desfavorable (p=0.5) que aumenta la muestra

q= probabilidad de fracaso 1 - p (si p= 50%, q =50%)

e = margen de error de 0.05 previsible

Para un nivel de confianza del 95% con población finita.

La fórmula se presenta de la siguiente manera:

$$n = \frac{245 \times (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50}{(0.05)^2 \times (245 - 1) + (1.96)^2 \times 0.50 \times 0.50} = \frac{235.298}{1.5704} = 149.83 \cong 150$$

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

La técnica que se maneja es la encuesta, la cual es considerada para el recojo de datos (42).

Se utilizó una técnica de “encuesta” para evaluar el nivel de conocimiento sobre alimentos complementarios entre las madres con niños de 6 a 12 meses.

Para realizar este estudio se utilizó un cuestionario compuesto por 24 preguntas cerradas y de opción múltiple elaborado por los propios investigadores a partir del análisis de la literatura. La estructura de la herramienta contiene: Parte 1: Información general sobre la madre y el niño. Segunda parte: Preguntas relacionadas a las dimensiones del conocimiento sobre alimentación complementaria constituida por 24 ítems, 4 preguntas en la dimensión 1: Generalidades, 14 preguntas en la dimensión 2: Características de la alimentación complementaria, 4 preguntas en la dimensión 3: Medidas de Higiene, 2 preguntas en la dimensión 4: Riesgo de la alimentación complementaria.

El baremo contiene tres categorías:

- 1 = Nivel bajo (0 – 10)
- 2 = Nivel medio (11 – 15)
- 3 = Nivel Alto (16 – 24)

El cuestionario para la evaluación del conocimiento sobre alimentación complementaria fue validado por juicio de tres expertos, cuyos formatos de opinión se presentaron en anexos.

Para confirmar la fiabilidad, se realizó la prueba piloto en 20 madres lactantes de 6 a 24 meses con las mismas características del sujeto, a quienes se les aplicó Kuder Richardson KR20 para la variable conocimiento. Tiene una excelente confiabilidad de 0.912. Por lo tanto, se puede decir que el instrumento que mide la variable es confiable. Asimismo, se aplicó la fórmula de KR20 por dimensiones: dimensión 1 generalidades 0.700, dimensión 2 características 0.885, dimensión 3 medidas de higiene 0.540, y en la dimensión 4 riesgos 0.852.

Este estudio se realizó bajo una coyuntura sanitaria a nivel mundial, por la presencia de la pandemia por Coronavirus, por ello para la recolección de información se utilizará los elementos de protección personal de manera adecuada respetando protocolos de bioseguridad.

4.7. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

4.7.1. Técnicas de procesamiento

Una vez recolectados los datos la información se procesará con una base de datos a través del programa estadístico SPSS v.25, previa tabulación de los datos.

4.7.2. Análisis de datos

La variable ingresada será analizada mediante estadísticos descriptivos tales como tablas de frecuencias y gráficos. De esta manera se realizarán los análisis descriptivos.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Para la ejecución del estudio se tendrá en cuenta los principios éticos formulados en el Reglamento General de Investigación, en el Artículo 27 y 28 además, del Reglamento del Comité de Ética de la Universidad Peruana Los Andes, en su Capítulo III,

En relación al Artículo 27, se tendrá en cuenta la protección de los participantes del estudio, garantizándose en todo momento la ausencia de información falsa y para la recolección de datos se contará con la autorización de las madres a través de la firma del consentimiento informado, además, se tendrá en cuenta la declaración de confidencialidad.

En relación Artículo 28, el estudio de investigación cuenta con credibilidad y rigor científico, garantizando el anonimato de los participantes, así mismo los resultados del estudio de investigación se darán a conocer a las instancias respectivas respetando las normas para proteger al grupo participante.

Es importante recalcar lo siguiente:

El respeto: La madre participante de la investigación, será informada para que pueda tomar su propia decisión en su participación, se mantendrá este principio en todas las etapas de la investigación.

La confidencialidad: Se mantendrá en estricto cuidado, para evitar la divulgación de sus datos personales. Para que no pueda ser identificada, salvo que las personas participantes den su consentimiento para la publicación, aspecto que habitualmente no se contempla.

Consentimiento informado: Documento legal, para el investigador y el participante, en él se determinará que la persona participará de manera voluntaria en las etapas de la investigación.

Principios de justicia: Todos los participantes se les dará un trato justo, sin discriminación alguna en edad, religión, educación o estado socioeconómico, se respetará sus derechos.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

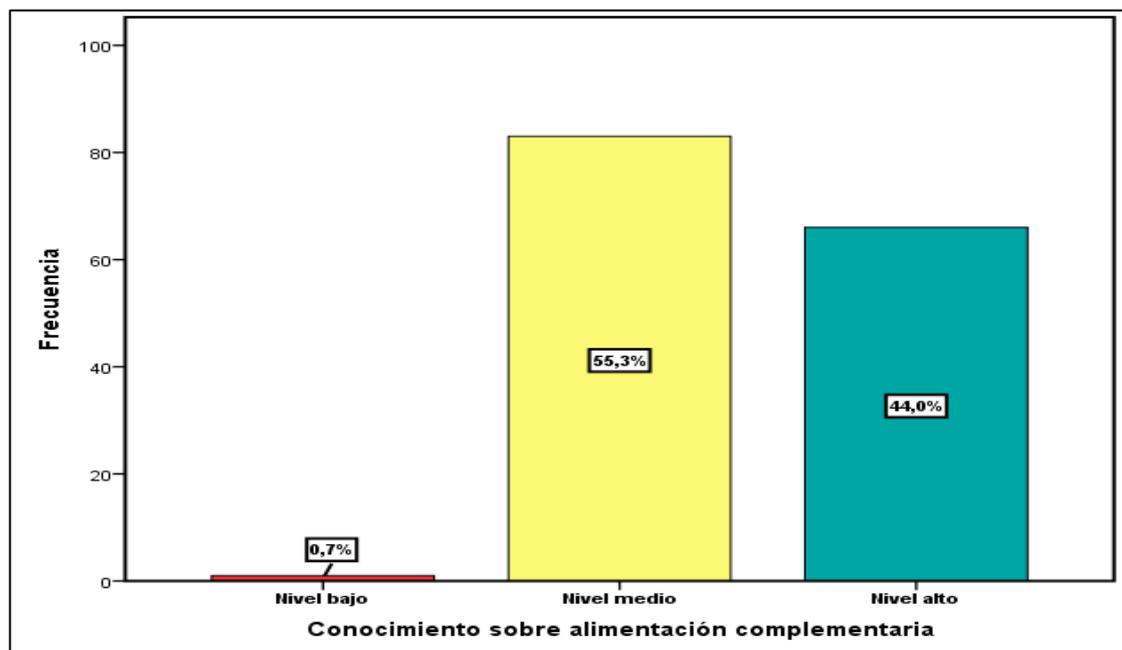
5.1.1. Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, lima – 2021

Tabla 1. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.

Alimentación Complementaria	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	1	0,7
Nivel medio	83	55,3
Nivel alto	66	44,0
Total	150	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 1. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación

Esto se puede apreciar en la Tabla 1 y Figura 1, que el 55,3% de las madres con niños de 6 a 12 meses tenían un nivel medio de conocimiento sobre alimentación complementaria, el 44% alto y el 0,7% bajo.

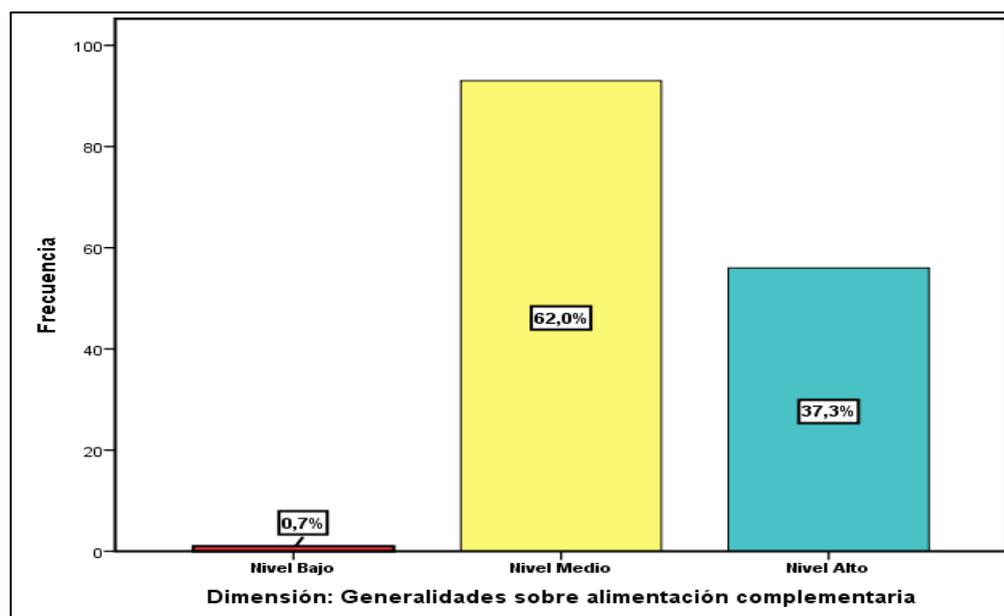
5.1.2. Identificar el nivel de conocimiento sobre generalidades de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses

Tabla 2. Nivel de conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.

Generalidades sobre la Alimentación Complementaria	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	1	0,7
Nivel medio	93	62,0
Nivel alto	56	37,3
Total	150	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 2. Nivel de conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla 2 y Figura 2 muestran que, el 62,0% de las madres indican un nivel medio, el 37,3% indican un nivel alto y el 0,7% indican un nivel bajo en las generalidades de la alimentación complementaria.

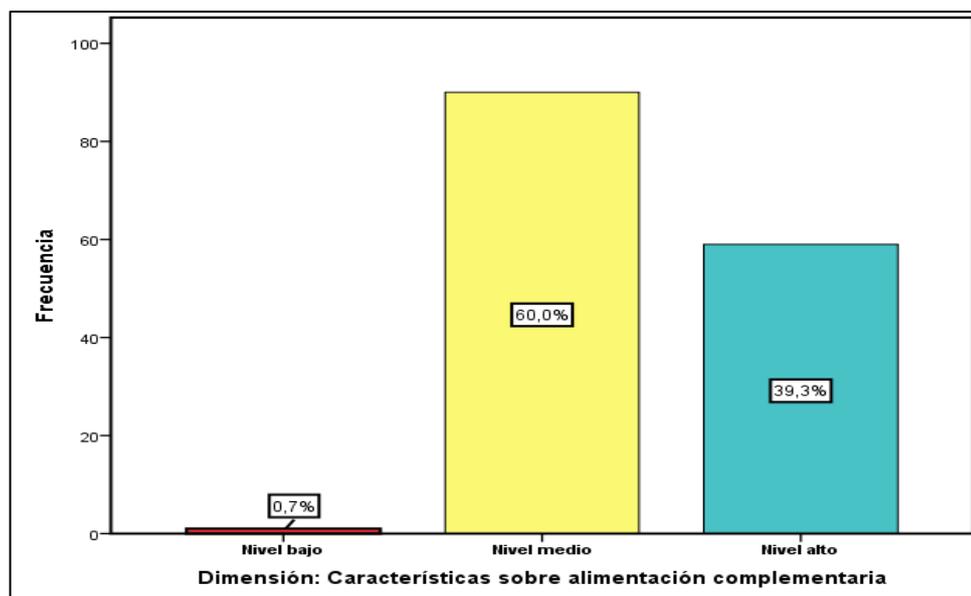
5.1.3. Identificar el nivel de conocimiento sobre características de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses

Tabla 3. Nivel de conocimiento sobre las características de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.

Características sobre la Alimentación Complementaria	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	1	0,7
Nivel medio	90	60,0
Nivel alto	59	39,3
Total	150	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 3. Nivel de conocimiento sobre las características de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla 3 y la Figura 3, el 60 % de las madres de niños de 6 a 12 meses indican un nivel medio, el 39,3% indica tener nivel alto y el 0,7% indican tener nivel bajo de las características de la alimentación complementaria.

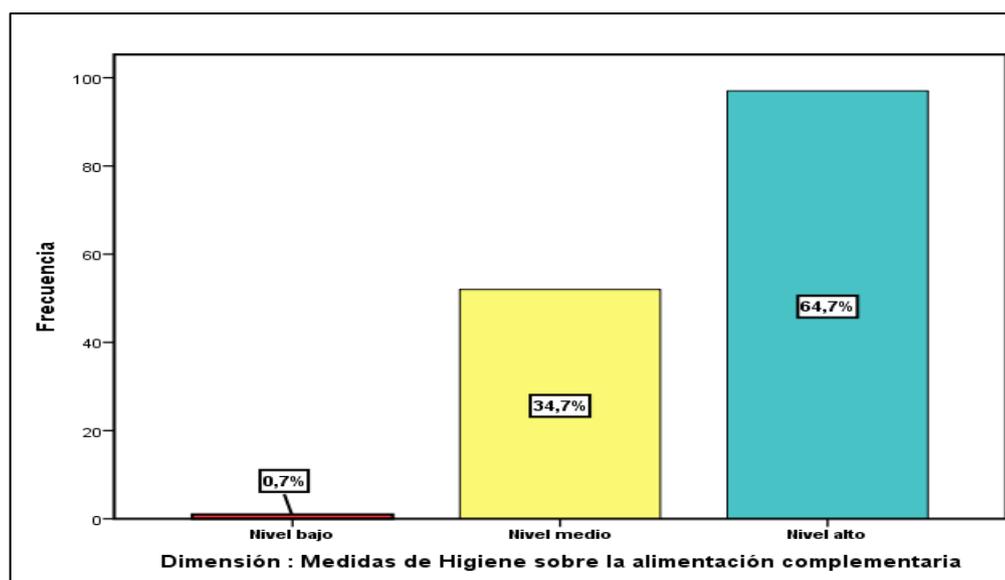
5.1.4. Identificar El Nivel De Conocimiento Sobre Las Medidas De Higiene A Tener En Cuenta Durante La Alimentación Complementaria En Madres De Niños De 6 A 12 Meses

Tabla 4. Nivel de conocimiento sobre las medidas de higiene de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.

Medidas de Higiene sobre la Alimentación Complementaria	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	1	0,7
Nivel medio	52	34,7
Nivel alto	97	64,7
Total	150	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 4. Nivel de conocimiento sobre las medidas de higiene de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

Como se puede observar en la Tabla 4 y la Figura 4, el 64,7% de las madres con niños de 6 a 12 meses indican un nivel alto, el 34,7% indican un nivel medio y el 0,7% indican tener un nivel bajo sobre las medidas de higiene de la alimentación complementaria.

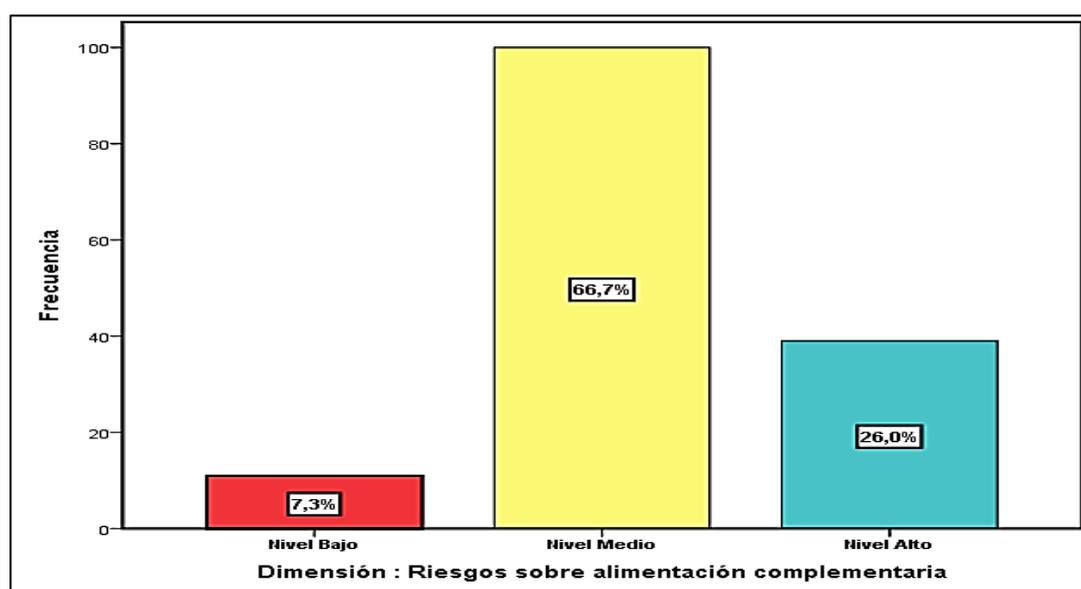
5.1.5. Identificar el nivel de conocimiento sobre los riesgos de iniciar de forma temprana o tardía la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses

Tabla 5. Nivel de conocimiento sobre los riesgos de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.

Riesgos sobre la Alimentación Complementaria	Frecuencia	Porcentaje
Nivel bajo	11	7,3
Nivel medio	100	66,7
Nivel alto	39	26,0
Total	150	100,0

Fuente: Elaboración propia

Figura 5. Nivel de conocimiento sobre los riesgos de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Lima 2021.



Fuente: Elaboración propia

Interpretación:

En la Tabla 5 y Figura 5, se puede ver que, entre las madres con niños de 6 a 12 meses, el 66,7% indican un conocimiento medio, el 26,0% indican un nivel alto y el 7,3% indican un nivel bajo de los riesgos en la alimentación complementaria.

5.2. Contrastación de hipótesis

No presenta contrastación de hipótesis.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La introducción de la alimentación complementaria es un ciclo de vida que comienza a la edad de seis meses y pasa a formar parte de la segunda etapa de la vida del bebé, que se da cuando la leche materna no cubre todas las necesidades nutricionales del bebé y de alguna manera aparece. Los nutrientes deben agregarse gradualmente dependiendo de la edad del niño.

A esta edad, el niño comienza a padecer diversas enfermedades nutricionales, debido a que muchas veces la madre no tiene un conocimiento suficiente y oportuno de qué tipos de alimentos se le deben dar al niño. Este es un problema que enfrentan muchos niños ya que hoy en día están anémicos, con sobrepeso, desnutridos, con bajo peso para su talla.

Con base en la Tabla 1: Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 12 meses en Lima, 2021. El resultado más llamativo fue que el 55,3% de las madres con niños de 6 a 12 meses tienen un nivel medio de conocimiento. Al igual que el estudio de Franca I y Oliveira S, en el que el 88,8% de las madres tenían un nivel de conocimiento medio, también se comparó con el estudio de Maldonado F y Tuttillo porque en su estudio, la mayoría de las madres tuvo un conocimiento medio del 52 %. De nuevo, similar a los resultados de Bernal sobre el conocimiento, el 78% de las madres tenían un nivel de conocimiento medio.

Según la tabla 2: El nivel de conocimiento de las generalidades sobre alimentación complementaria en madres de niños de seis a doce meses, Lima 2021. En cuanto a los aspectos generales de la alimentación complementaria, el 62% de las madres de niños de seis a doce meses de edad indican un nivel medio como resultado más resaltante; el 37,3% indican un nivel alto y solo el 0,7% de las madres presento un nivel bajo.

Comparando con el estudio del 2021 de Bernal, para la dimensión generalidades de la alimentación complementaria, el 71% de las madres indico conocimiento medio, reportando resultado similares resultado con la investigación.

Según Tabla 3: Nivel de conocimiento de las características sobre alimentación complementaria en madres de niños de seis a doce meses, Lima 2021, señala que el 60% de las madres de niños de 6 a 12 meses tenían un nivel de conocimiento medio: el más

destacable, similar al estudio de Bernal en el 2021, ya que en la dimensión características el más destacado es el 64% que tiene un nivel medio.

En la tabla 4: El nivel de conocimiento de las medidas de higiene sobre alimentación complementaria en madres de niños, Lima 2021, se observa que el 64,7% de madres tienen un nivel de conocimiento alto, el 34,7% medio y el 0,7% bajo, dicho estudio se compara con el de Bernal en el cual se obtuvo al 50% de madres encuestadas en la dimensión higiene.

En la tabla 5: El nivel de conocimiento de riesgos sobre alimentación complementaria en madres de niños, Lima 2021, se observa que el 66,7% de madres tienen conocimiento medio, el 26% alto y el 7,3% bajo respecto a la dimensión, no podrán comparar datos ya que no hay semejanzas con los estudios realizados.

CONCLUSIONES

1. Las madres con niños de 6 a 12 meses que se acercaron al centro de salud tienen un nivel de conocimiento medio, sobre la alimentación complementaria.
2. Las madres con niños de 6 a 12 meses tienen un conocimiento medio de las generalidades de alimentación complementaria.
3. Las madres con niños de 6 a 12 meses tienen un conocimiento medio de las características de alimentación complementaria.
4. Las madres con niños de 6 a 12 meses tienen un conocimiento alto en las medidas de higiene de alimentación complementaria.
5. Las madres con niños de 6 a 12 meses tienen un conocimiento medio en los riesgos de alimentación complementaria.

RECOMENDACIONES

1. Incentivar a las enfermeras a organizar sesiones de demostración de nutrición dirigidas exclusivamente a las madres de familia o al encargado del cuidado del lactante sobre la importancia de la alimentación complementaria, con el fin de brindar una buena alimentación y prevenir enfermedades nutricionales en el lactante.
2. Al personal de enfermería brindar información sobre lo importante que es brindar una adecuada alimentación complementaria la edad adecuada de inicio a las madres de lactantes mediante sesiones educativas, consejerías para de esa forma fortalecer sus conocimientos con respecto a la dimensión características de la alimentación complementaria.
3. Realizar investigaciones sobre el uso efectivo de los programas de alimentación complementaria y promover el conocimiento materno sobre la alimentación complementaria.
4. El personal de enfermería tiene de referencia este lugar de estudio, para que estimulen el interés de las madres en el tema de la alimentación complementaria e implementen programas para mantener la salud de todos los niños.
5. Realizar estudios similares en el Ministerio de Salud u otras instituciones de salud afiliadas a EsSalud para verificar los resultados, observar el comportamiento y finalmente determinar el estado nutricional del niño.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Romero M, y col. Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México: resultados de la Ensanut 2018-19. Salud Publica Mex [Internet]. 2019 [citado 11 de octubre de 2022]; 62(6): 917-23. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97138>
2. Barboza M. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud en SJM, 2018 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [citado 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10269>
3. Jack ZO, y col. 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 [Internet]. ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA. Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2019 [citado 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unsch.edu.pe/handle/UNSCH/3814>
4. Cañedo CA, y col. Alimentación del lactante y del niño de corta edad. Grup Gastroenterol Pediatr [Internet]. 2019;1-44. Disponible en: <http://www.ampap.es/wp-content/uploads/2019/04/Alimentacion-del-lactante-y-del-niño-de-corta-edad.pdf>
5. Estado Mundial de la Infancia 2019. Niños, alimentos y nutrición [Internet]. UNICEF. 2019 [citado 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
6. Argudo PC, y col. Paradigmas de la alimentación complementaria en los dos primeros años de vida en América Latina [Internet]. Universidad Estatal del Milagro; 2018. Disponible en: <http://repositorio.unemi.edu.ec/handle/123456789/4227>
7. López E, y col. Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses. Rev Habanera Ciencias Médicas [Internet]. 2019 [citado 11 de octubre de 2022];18(5). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000500801

8. Rojas NF. Prácticas de alimentación complementaria que tienen mayor relación con el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses en un centro de salud de Lima e Iquitos, 2018 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [citado 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11495>
9. Quiroz KP. Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de Lima, 2019 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019 [citado 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10504>
10. Cabrera DE. Práctica de alimentación complementaria y conocimiento nutricional de Madres de Lactantes de 6 a 24 meses Lima-Norte, 2020 [Internet]. Repositorio Institucional - UCV. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/54212>
11. Gonzales RM. Relación entre conocimientos y prácticas sobre la prevención de anemia ferropénica en madres de niños de 6 a 36 meses en un centro de salud. Lima, 2019 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020 [citado 11 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/15500>
12. Sotelo P. Actitud de las madres de niños de 6 a 24 meses de edad hacia el tratamiento de la anemia ferropénica en un Centro de Salud. Lima. 2019 [Internet]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020 [citado 14 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/12320>
13. Isabele FV, y col. Conhecimento materno e de responsáveis por crianças sobre amamentação e alimentação complementar. Rev Bras Pesq Saúde [Internet]. 2020 [citado 15 de octubre de 2022];22(1):79-87. Disponible en: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/27483/22402>
14. Tutillo AM. Conocimientos actitudes y prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de dos años, Centro de Salud La Vicentina, periodo enero a junio 2019 [Internet]. Universidad Central del Ecuador; 2020 [citado 15 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20995/1/T-UC-0006-CME-199-P.pdf>

15. Cruz J. Alimentación complementaria en el niño menor de un año en el Hospital Infantil del Estado de Sonora [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de México; 2018 [citado 15 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2018/julio/0776483/0776483.pdf>
16. Paredes MS. Conocimiento de la alimentación complementaria de las madres mexicanas inscritas en la UMF no. 94 [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de México; 2018 [citado 15 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://132.248.9.195/ptd2019/julio/0791435/0791435.pdf>
17. Cueva RA, y col. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación complementaria de los/as cuidadores/as de pacientes atendidos en consulta externa del Hospital “Vicente Corral Moscoso”, Cuenca, 2018. [Internet]. Universidad de Cuenca; 2019. Disponible en: http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/32621/1/proyecto_de_investigación.pdf
18. Rosales ND. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres de niños de 6 a 8 meses en el Distrito de San Agustín de Cajas Huancayo 2020 [Internet]. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt. Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt; 2021 [citado 15 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/265>
19. Mamani NM. Conocimiento sobre alimentación complementaria de madres con niños de 6-24 meses, beneficiarias del Programa Nacional Juntos en el centro de salud Pomata - 2018 [Internet]. Universidad Nacional del Altiplano. Universidad Nacional del Altiplano; 2019 [citado 15 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10498>
20. Bernal IM. Nivel de Conocimiento sobre la alimentación complementaria en madres de lactantes en el Centro de Salud de Santa María, Huacho 2021 [Internet]. Repositorio Institucional - UCV. Universidad César Vallejo; 2021 [citado 15 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58158>
21. Calderon YM. Nivel de conocimiento en madres sobre la alimentación complementaria en niños menores de 1 año en el centro de salud - Huariaca 2020 [Internet]. Universidad Peruana del Centro. Universidad Peruana del Centro; 2020

- [citado 15 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upecen.edu.pe/handle/UPECEN/242>
22. Portal ADC. Conocimiento y práctica de las madres de niños y niñas de 6 a 11 meses sobre alimentación complementaria. Centro de Salud Pachacutec 2018 [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca; 2020 [citado 15 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/3728>
23. Jiménez B. Conocimiento sobre alimentación complementaria y prevención de anemia ferropénica de la madre del lactante de 6 A 12 meses, Consultorio Integral del Área Niño - Hospital II-E-Banda de Shilcayo. Mayo - noviembre 2021 [Internet]. Universidad Nacional de San Martín; 2021 [citado 15 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/4267/ENFERMERÍA-Betty Jiménez Delgado %26 Lily Hidalgo Ruiz.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/handle/11458/4267/ENFERMERÍA-Betty%20Jiménez%20Delgado%20Lily%20Hidalgo%20Ruiz.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Meneses G. “NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS DE 6 A 12 MESES. CENTRO DE SALUD SAN JUAN BAUTISTA - AYACUCHO, 2018 [Internet]. Universidad Nacional de San Cristobal de Huamanga; 2019 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unsch.edu.pe/bitstream/UNSCH/3814/1/TESIS EN769_Men.pdf
25. Arrascue LA. NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES EN EL CENTRO DE SALUD MIGUEL CUSTODIO PISFIL DE MONSEFÚ, ABRIL – AGOSTO 2019 [Internet]. Universidad Particular de Chiclayo; 2019 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: http://repositorio.udch.edu.pe/bitstream/UDCH/633/1/T044_75410933_T.pdf
26. Quispe D. 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, Huancavelica-2019 [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2019 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2917/TESIS-ENFERMERÍA-2019-QUISPE CAYETANO Y RIVEROS QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2917/TESIS-ENFERMERÍA-2019-QUISPE_CAYETANO_Y_RIVEROS_QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

27. Burgos LL. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP - 2020 [Internet]. Universidad Privada del Norte; 2021 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28786/BurgosLeonLisbethLila-VallejoMilianLuzAngelica.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
28. Bravo AP. Conocimientos sobre alimentación complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses en Centro de Salud Pampa Grande Tumbes-2022 [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes; 2022 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63633/TESIS - BRAVO ALBURQUEQUE.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
29. Alimentación sana [Internet]. 2018 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/healthy-diet>
30. Fernández MG. RECOMENDACIONES DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE PEDIATRÍA SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA [Internet]. Comité de Lactancia Materna y Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría. 2018 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacion_complementaria_nov2018_v3_final.pdf
31. ESTADO NUTRICIONAL POR ETAPAS DE VIDA EN LA POBLACIÓN PERUANA; 2013-2014 [Internet]. Ministerio de Salud. 2015 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/vigilancia_poblacion/VIN_ENAHO_etapas_de_vida_2013-2014.pdf
32. Silva GE. Alimentación complementaria [Internet]. Portal de Pediatría - Colombia. 2022 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://pediagess.com/index.php/complementaria-lactante/167-alimentacion-complementaria>
33. Siebert F. Lactancia materna prolongada: ¿Hasta qué edad es beneficioso amamantar a los hijos? [Internet]. Universidad de Chile. 2015 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.uchile.cl/noticias/115301/-lactancia-materna-hasta-que-edad-es-beneficioso-amamantar>
34. David M. Dieta y patrones de alimentación - niños de 6 meses a 2 años [Internet]. MedlinePlus. 2019 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en:

- <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000713.htm>
35. Cuadros C, y col. Actualidades en alimentación complementaria. Acta pediátrica México [Internet]. 2017 [citado 17 de octubre de 2022];38(3):182-201. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912017000300182&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 36. McCarthy C. La lactancia materna favorece al sistema inmunitario de su bebé - HealthyChildren.org [Internet]. American Academy of Pediatrics . 2021 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.healthychildren.org/Spanish/ages-stages/baby/breastfeeding/Paginas/breastfeeding-benefits-your-babys-immune-system.aspx>
 37. Instituto Nacional de Salud. Consejería Nutricional en el marco de la atención de salud materno infantil [Internet]. Ministerio de la Salud. 2010 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2784.pdf>
 38. Webediaa Brand Services. La alimentación del bebé a partir de los 6 meses: complementando la lactancia [Internet]. 2016 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.bebesymas.com/momentoschicco/la-alimentacion-del-bebe-a-partir-de-los-6-meses-complementando-la-lactancia>
 39. Emergencias en Salud. «Reglas de Oro» de la OMS para la preparación higiénica de los alimentos - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Oficina Regional para las Américas de la Organización Mundial de la Salud. [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/emergencias-salud/reglas-oro-oms-para-preparacion-higienica-alimentos>
 40. Gracia V. Riesgos de iniciar antes la Alimentación Complementaria. [Internet]. Reviejo Nutrición. 2020 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.reviejonutricion.com/post/riesgos-de-iniciar-antes-la-alimentación-complementaria>
 41. Barboza C, y col. Conocimiento de las Madres sobre Alimentación Complementaria del Niño de 06 a 12 meses que acuden al Programa de Crecimiento y Desarrollo del Policlínico Agustín Gavidia Salcedo – EsSalud Lambayeque - 2014 [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2014 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3955/BC-TES-3970> BARBOZA VASQUEZ- MALCA SAAVEDRA - MENDOZA

SANCHEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y

42. Hernández-Sampieri R& M. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta | RUDICS [Internet]. Universidad Nacional Autónoma de México. 2018 [citado 17 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

ANEXOS

1. MATRIZ DE CONSISTENCIA
2. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES
3. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DEL INSTRUMENTO
4. INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN Y CONSTANCIA DE SU APLICACIÓN
5. CONFIABILIDAD Y VALIDEZ DEL INSTRUMENTO
6. LA DATA DE PROCESAMIENTO DE DATOS
7. CONSENTIMIENTO / ASENTIMIENTO INFORMADO
8. FOTOS DE LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO

Anexo 1. Matriz de consistencia

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES, LIMA, 2021.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	ESTADISTICOS
<p>Problema General ¿Cuáles es el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, lima 2021?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>1. ¿Cuáles es el nivel de conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses?</p> <p>2. ¿Cuáles es el nivel de conocimiento sobre las</p>	<p>Objetivo General Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, lima 2021.</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>1. Identificar el nivel de conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses</p>	<p>Según Hernández, Fernández y Baptista, el presente trabajo de investigación por ser de nivel descriptivo, la presente tesis no llevara hipótesis</p>	<p>VARIABLES de estudio:</p> <p>Variable 1: Conocimiento sobre alimentación complementaria</p>	<p>Investigación: Tipo básica, transversal, cuantitativa.</p> <p>Método de la investigación: Método científico</p> <p>Nivel de Investigación La investigación es de nivel descriptiva.</p> <p>Diseño de Investigación No Experimental</p> <p style="text-align: center;">M → O1</p> <p>Donde: M = Madres de lactantes de 6 a 12 meses de edad.</p>	<p>Técnicas: Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario estructurado.</p> <p>Población: La población de estudio estará conformada por 245 madres de niños de 6 – 12 meses, que acuden al centro de salud, Santa María, de acuerdo al Padrón Nominal</p> <p>Muestra: La muestra estará constituida por 150 madres.</p>

<p>características de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses?</p> <p>3. ¿Cuáles es el nivel de conocimiento sobre las medidas de higiene a tener en cuenta durante la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses?</p> <p>4. ¿Cuáles es el nivel de conocimiento sobre los riesgos iniciar de forma temprana o tardía la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses?</p>	<p>2. Identificar el nivel de conocimiento sobre las características de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses</p> <p>3. Identificar el nivel de conocimiento sobre las medidas de higiene a tener en cuenta durante la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses.</p> <p>4. Identificar el nivel de conocimiento sobre los riesgos iniciar de forma temprana o tardía la alimentación complementaria</p>			<p>O1 = Nivel de conocimiento de alimentación complementaria</p>	
--	---	--	--	---	--

	en madres de niños de 6 a 12 meses.				
--	-------------------------------------	--	--	--	--

Anexo 2. Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria	El conocimiento es un conjunto de representaciones abstractas que se almacenan mediante la experiencia, la adquisición de conocimientos o a través de la observación. En el sentido más extenso, se trata de la tenencia de variados datos interrelacionados que, al ser tomados por sí solos, poseen un menor valor cualitativo.	Generalidades sobre alimentación complementaria	- Importancia	1. ¿En qué consiste la alimentación complementaria?	Escala Ordinal: Nivel alto: 16 - 21 Nivel medio: 11 - 15 Nivel bajo: 0 - 10
				2. ¿Porque es importante iniciar la alimentación complementaria?	
			- Generalidades	3. ¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria?	
				4. ¿Hasta qué edad se recomienda brindar lactancia materna?	
		Características de la alimentación complementaria	- Inicio de la alimentación complementaria	5. ¿Qué alimentos se debería consumir el niño a los 6 meses en la alimentación complementaria?	
				- Cantidad de los alimentos	
			7. ¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 9 a 11 meses?		
			8. ¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 12 meses?		
			9. ¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 6- 8 meses de edad?		
			10. ¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 9-11 meses de edad?		
			11. ¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 12 meses de edad?		
			- Consistencia de alimentos	12. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 6 a 8 meses?	
				13. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 9 a 11 meses?	
				14. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 12 meses?	
			- Alimentación balanceada y combinación de alimentos	15. Según la edad del niño, ¿con que frecuencia le da de lactar?	
				16. A qué edad el niño debe incorporar las papillas, purés o mazamorras en su alimentación	
				17. A qué edad el niño debe incorporar las carnes rojas y blancas, verduras en su alimentación	
				18. A qué edad el niño debe incorporar alimentos variados de mayor proporción en su alimentación	
		Medidas de Higiene	- Cocción de los alimentos	19. Una de las formas para evitar la contaminación de los alimentos cocinados es	
			- Evitar que los niños manipulen los alimentos	20. Una de las formas para evitar que el niño o niña se enferme al consumir los alimentos es	
			- Lavar los alimentos	21. ¿Que debe tener en cuenta al preparar los alimentos?	

			- Lugar adecuado	22. ¿Cuál cree usted que debe ser el lugar adecuado para alimentar a su niño o niña?	
		Riesgos de iniciar de forma temprana o tardía la alimentación complementaria.	- Riesgo de iniciar la alimentación complementaria antes de los 6 meses.	23. ¿Cuáles son el riesgo de iniciar la alimentación complementaria de manera temprana, es decir antes de los 6 meses?	
			- Riesgo de iniciar la alimentación complementaria posterior a los 6 meses.	24. ¿Cuál es el riesgo de iniciar la alimentación complementaria de forma tardía, es decir después de los 6 meses?	

Anexo 3. Matriz de operacionalización del instrumento

Variable	Dimensiones	Ítems	Escala de medición
<p style="text-align: center;">Conocimiento sobre alimentación complementaria</p>	<p style="text-align: center;">Generalidades sobre alimentación complementaria</p>	1. ¿En qué consiste la alimentación complementaria?	<p>Escala Ordinal:</p> <p>Nivel alto: 16 - 21</p> <p>Nivel medio: 11 - 15</p> <p>Nivel bajo: 0 -10</p>
		2. ¿Porque es importante iniciar la alimentación complementaria?	
		3. ¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria?	
		4. ¿Hasta qué edad se recomienda brindar lactancia materna?	
	<p style="text-align: center;">Características de la alimentación complementaria</p>	5. ¿Qué alimentos debería consumir el niño a los 6 meses en la alimentación complementaria?	
		6. ¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 6 a 8 meses?	
		7. ¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 9 a 11 meses?	
		8. ¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 12 meses?	
		9. ¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 6- 8 meses de edad?	
		10. ¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 9-11 meses?	
		11. ¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 12 meses?	
		12. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 6 a 8 meses?	
		13. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 9 a 11 meses?	
		14. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 12 meses?	
		15. Según la edad del niño, ¿con que frecuencia le da de lactar?	
		16. A qué edad el niño debe incorporar las papillas, purés o mazamoras en su alimentación	
		17. A qué edad el niño debe incorporar las carnes rojas y blancas, verduras en su alimentación	
		18. A qué edad el niño debe incorporar alimentos variados de mayor proporción en su alimentación	
	<p style="text-align: center;">Medidas de higiene</p>	19. ¿Una de las formas para evitar la contaminación de los alimentos cocinados es?	
		20. ¿Una de las formas para evitar que el niño o niña se enferme al consumir los alimentos es?	
		21. ¿Que debe tener en cuenta al preparar los alimentos?	
		22. ¿Cuál cree usted que debe ser el lugar adecuado para alimentar a su niño o niña?	
	<p style="text-align: center;">Riesgos de iniciar de forma temprana o tardía la</p>	23. ¿Cuáles son el riesgo de iniciar la alimentación complementaria de manera temprana, es decir antes de los 6 meses?	

	alimentación complementaria	24. ¿Cuál es el riesgo de iniciar la alimentación complementaria de forma tardía, es decir después de los 6 meses?	
--	--------------------------------	--	--

Anexo 4. Instrumento de investigación

CUESTIONARIO

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES

Facultad De Ciencias De Salud

Escuela Profesional De Enfermería

Cuestionario: Conocimiento sobre alimentación complementaria

I. PRESENTACIÓN

Estimadas madres de familia, soy egresado de la Facultad de Ciencias de Salud, Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Peruana los Andes, estoy realizando un estudio en coordinación con el centro de salud Santa María a fin de obtener información sobre los conocimientos de alimentación complementaria que tienen las madres de niños de 6 a 12 meses de edad. Para lo cual se le solicita su colaboración a través de sus respuestas a las preguntas que a continuación se le presenta expresándole que la información es de carácter anónimo y confidencial.

Agradezco anticipadamente su participación.

II. INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de preguntas a fin de que Ud., responda marcando con un aspa (X) la respuesta que considere correcta:

- **DATOS GENERALES:**

- Edad:
- Cuanto es el gasto diario de su alimentación:.....
- Estado civil:.....
- Número de hijos:.....
- Grado de instrucción:.....
- Ocupación:.....

- ¿Ha recibido información sobre alimentación complementaria?

a) Si

b) No

DIMENSION 1: GENERALIDADES SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

1. ¿En qué consiste la alimentación complementaria?

- a) Dar otro tipo de leche artificial, más la leche materna
- b) Iniciar con alimentos y continuar con lactancia materna
- c) Continuar con la leche materna

2. ¿Porque es importante iniciar la alimentación complementaria?

- a) Porque solo se debe brindar lactancia materna hasta los 6 meses
- b) Porque el organismo del lactante está preparado para iniciar la introducción de nuevos alimentos
- c) Porque así le dijeron

3. ¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria?

- a) A los 6 meses
- b) A los 5 meses
- c) A los 7 meses

4. ¿Hasta qué edad se recomienda brindar lactancia materna?

- a) Hasta los 6 meses
- b) Hasta el primer año de vida
- c) Hasta los 2 años de vida

DIMENSIÓN 2: CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

5. ¿Qué alimentos debería consumir el niño a los 6 meses en la alimentación complementaria?

- a) Triturado o aplastado

- b) Purés
- c) Picado
- d) De la olla familiar

6. ¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 6 a 8 meses?

- a) Debe comer de 2 o 3 cucharadas; hasta 5
- b) Solo una cucharada
- c) Solo lactancia materna

7. ¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 9 a 11 meses?

- a) Debe comer de 2 a 3 cucharadas
- b) Debe comer de 5 a 7 cucharadas
- c) Solo lactancia materna

8. ¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 12 meses?

- a) Debe comer de 2 a 3 cucharadas
- b) Debe comer de 7 a 10 cucharadas
- c) Solo lactancia materna

9. ¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 6- 8 meses de edad?

- a) De 2 a 3 comidas por día más lactancia materna
- b) Dos comidas por día
- c) Solo una comida por día más lactancia materna

10. ¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 9-11meses?

- a) De 3 comidas por día, más un aperitivo y lactancia materna.
- b) Dos comidas por día
- c) Solo una comida por día más lactancia materna

11. ¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 12 meses?

a) De 3 comidas por día, más dos aperitivo y lactancia materna.

b) Dos comidas por día

c) Solo una comida por día más lactancia

12. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 6 a 8 meses?

a) Papillas blandas (Purés)

b) Picado

c) Triturado o aplastado

d) De la olla familiar

13. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 9 a 11 meses?

a) Papillas blandas

b) Papillas blancas más picado

c) Triturado o aplastado

d) De la olla familiar

14. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 12 meses?

a) Papillas blandas (Purés)

b) Picado

c) Triturado o aplastado

d) De la olla familiar

15. Según la edad del niño, ¿con que frecuencia le da de lactar?

a) De 6 a 8 meses, 7 a 8 veces durante el día y la noche

b) De 9 a 11 meses, 6 veces durante el día y la noche

c) De 12 meses, todo el tiempo que lo requiera

16. A qué edad el niño debe incorporar las papillas, purés o mazamorras en su alimentación:

- a) De 6 a 8 meses
- b) De 9 a 11 meses
- c) De 12 meses

17. A qué edad el niño debe incorporar las carnes rojas y blancas, verduras en su alimentación:

- a) De 6 a 8 meses
- b) De 9 a 11 meses
- c) De 12 meses

18. A qué edad el niño debe incorporar alimentos variados de mayor proporción en su alimentación:

- a) De 6 a 8 meses
- b) De 9 a 11 meses
- c) De 12 meses

DIMENSIÓN 3: Medidas De Higiene

19. Una de las formas para evitar la contaminación de los alimentos cocinados es:

- a) Consumirlos fríos
- b) Consumirlos recalentados
- c) Consumirlos de manera instantánea después de cocinarlos

20. Una de las formas para evitar que el niño o niña se enferme al consumir los alimentos es:

- a) Recalentar los alimentos varias veces
- b) Realiza el lavado de manos, además de la higiene de los alimentos, utensilios y ambiente
- c) Realiza solo higiene de alimentos

21. ¿Que debe tener en cuenta al preparar los alimentos?

- a) Realizar el lavado de manos en todo momento para poder manipular los alimentos
- b) Preparar los alimentos en un lugar adecuado y limpio.
- c) Solo lavar los alimentos que están sucios

22. ¿Cuál cree usted que debe ser el lugar adecuado para alimentar a su niño o niña?

- a) En su cuarto con sus juguetes para estimular el apetito
- b) En la cocina bien limpia más el televisor prendido
- c) En el comedor junto con la familia y sin distracciones

DIMENSIÓN 4: Riesgos de iniciar de forma temprana o tardía la Alimentación Complementaria

23. ¿Cuáles son el riesgo de iniciar la alimentación complementaria de manera temprana, es decir antes de los 6 meses?

- a) Puede causar caries dental, desnutrición y alergia alimentaria
- b) No causa ningún riesgo.
- c) Ayuda en el crecimiento y desarrollo.

24. ¿Cuál es el riesgo de iniciar la alimentación complementaria de forma tardía, es decir después de los 6 meses?

- a) Mejora la aceptación de nuevos alimentos
- b) Retraso en su crecimiento y desarrollo, rechazo a los alimentos, anemia
- c) No causa ningún riesgo.

Anexo 5. Consentimiento informado



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada/o de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES, LIMA, 2021", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: "BENJAMIN TERRY CORTEZ VILCAPOMA"

Se me ha notificado que mi participación es totalmente libre y voluntaria y que aún después de iniciada puedo rehusarme a responder cualquiera de las preguntas o decidir suspender mi participación en cualquier momento, sin que ello me ocasione ningún perjuicio. Asimismo, se me ha dicho que mis respuestas a las preguntas y aportes serán absolutamente confidenciales y que las conocerá sólo el equipo de profesionales involucradas/os en la investigación; y se me ha informado que se resguardará mi identidad en la obtención, elaboración y divulgación del material producido.

Entiendo que los resultados de la investigación me serán proporcionados si los solicito y que todas las preguntas acerca del estudio o sobre los derechos a participar en el mismo me serán respondidas.

Lima, 18 de ABRIL 2022.



Huella Digital

(PARTICIPANTE)

Apellidos y nombres: CAROLINA PALACIOS TAMAYO

Nº DNI: 70982691

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Cortez Vilcapoma Benjamin

D.N.I. Nº 72403259

Nº de teléfono/celular: 934461654

Email: Benjamin2401991@gmail.com

Firma:

Anexo 6. Declaración de confidencialidad

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo... BENJAMIN TERRY CORTIZ VILCA POMA....., identificado (a)
con DNI N° 72403259..... estudiante/docente/egresado la escuela profesional
de... ENFERMERIA....., (vengo/habiendo)
implementando/implementado el proyecto de investigación titulado "Nivel de
conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses,
Lima - 2021", en ese contexto declaro bajo juramento que los datos que se generen como
producto de la investigación, así como la identidad de los participantes serán
preservados y serán usados únicamente con fines de investigación de acuerdo a lo
especificado en los artículos 27 y 28 del Reglamento General de Investigación y en los
artículos 4 y 5 del Código de Ética para la investigación Científica de la Universidad
Peruana Los Andes , salvo con autorización expresa y documentada de alguno de ellos.

Lima,20..... de Diciembre del 2021



Apellidos y nombres: CORTIZ VILCA POMA BENJAMIN
Responsable de investigación

Anexo 7. Confiabilidad de instrumentos

1	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE																						
2	PREGUNTAS																																																				
3	N	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21																															
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21																														
5	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	1	15																														
6	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	11																														
7	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21																														
8	5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21																														
9	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21																														
10	7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21																														
11	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20																														
12	9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21																														
13	10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21																														
14	11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21																														
15	12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21																														
16	13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21																														
17	14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	20																														
18	15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21																														
19	16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21																														
20	17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21																														
21	18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21																														
22	19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21																														
23	20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	21																														
24	Totales	20	19	19	20	20	19	19	19	19	19	19	18	18	19	18	19	20	19	19	20	20																															
25	p	1	1	1	1	1	0,95	0,95	0,95	0,95	0,95	0,95	0,9	0,9	0,95	0,9	0,95	1	0,95	0,95	1	1																															
26	q	0	0,1	0,1	0	0	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,05	0,1	0,1	0,05	0,1	0,05	0	0,05	0,05	0																																
27	p ² q	0	0	0	0	0	0,05	0,05	0,05	0,048	0,05	0,048	0,09	0,09	0,05	0,09	0,05	0	0,048	0,05	0																																
28	∑ [p ² q]	0,84																																																			
29	σ ²	6,41																																																			
30	K	21																																																			

Donde:
 K = Número de ítems del instrumento
 p = Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem.
 q = Porcentaje de personas que responde incorrectamente cada ítem.
 σ² = Varianza total del instrumento

KR-20	Interpretación
0,9 - 1	EXCELENTE
0,8 - 0,9	BUENA
0,7 - 0,8	ACEPTABLE
0,6 - 0,7	DEBIL
0,5 - 0,6	POBRE
< 0,5	INACEPTABLE

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

$\left(\frac{k}{k-1} \right) \Rightarrow 1,05$
 $\left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right) \Rightarrow 0,87$

\Rightarrow **KR-20** **0,912**

Anexo 8. Carta de culminación de la investigación

 **PERÚ** Ministerio de Salud

Dirección de Redes Integradas de Salud
Lima Centro

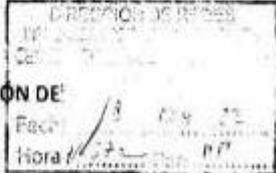
"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

CONSTANCIA N° 11

**AUTORIZACIÓN DE INICIO Y TÉRMINO DE EJECUCIÓN DE
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**

ACTA N°03-2022-COM.INV-DIRIS-LC

EXPEDIENTE N° 202215535



El que suscribe, Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro da Constancia que:

BENJAMIN TERRY CORTEZ VILCAPOMA

Autor del Proyecto de Investigación titulado: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES, LIMA - 2021" ha cumplido con los requisitos exigidos por la Unidad Funcional de Docencia e Investigación y el Comité de Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, dando por **APROBADO**, la Autorización para la Ejecución del Proyecto de Investigación, en el Establecimiento de Salud de Santa María de San Juan de Lurigancho, según documento adjunto, teniendo una vigencia de:

FECHA DE INICIO : 01 DE ABRIL DEL 2022.
FECHA DE TÉRMINO : 01 DE OCTUBRE DEL 2022.

Asimismo, se le informa que su responsabilidad culmina con la presentación del Informe Final, la publicación y socialización de resultados con las Oficinas, Estrategias y Establecimientos de Salud de interés de la jurisdicción, en bien de la salud del Perú.

Esperando el cumplimiento de todo lo antes mencionado, quedo de usted.

Lima, 01 de abril del 2022.

Atentamente,


M.C. LUIS FERNANDO VALVERDE QUORTEGAN
Director General
C.M.P. 23589


<http://diresdeperu.gob.pe>
Av. Nicolas de Piérola 617 -
Cercado de Lima, Perú
T(511) 207-5700

 **Siempre
con el pueblo**

Anexo 9. Proceso de validez

**UNIVERSIDAD PERUANA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES DEL "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES, LIMA, 2021".

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Rodríguez Saavedra Liliana
1.2. Grado Académico / mención : Magister en Docencia Universitaria
1.3. DNI / Teléfono y/o cedula : 961773400
1.4. Cargo e Institución donde labora : Universidad Nacional Federico Villarreal
1.5. Nombre del Instrumento : Conocimiento sobre alimentación complementaria.
1.6. Autor del Instrumento : Benjamin Terry Cortez Vileapoma

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N.º	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje comprensible.					X
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
04	ORGANIZACION	Presentación ordenada				X	
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					X

3. PROMEDIO DE LA VALORACION: 95%

4. OPINION DE APLICABILIDAD:

- (x) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
(.....) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lima 14 de Diciembre del 2021

**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI N.º 07519390
TELEFONO N.º 961773400**

**UNIVERSIDAD PERUANA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES DEL "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES, LIMA, 2021".

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : SANTANA ZARATE MEVES VICTORIA
 1.2. Grado Académico / mención : ESPECIALIDAD EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN TEMPRANA
 1.3. DNI / Teléfono y/o cedula : 19827355 / 959203105
 1.4. Cargo e Institución donde labora : ENFERMERA - UPLA
 1.5. Nombre del Instrumento : Conocimiento sobre alimentación complementaria.
 1.6. Autor del Instrumento : Benjamin Terry Cortez Vilcapoma

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

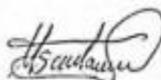
N.º	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje comprensible.				X	
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACION	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.				X	
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					X

3. PROMEDIO DE LA VALORACION: 96 %

4. OPINION DE APLICABILIDAD:

- (...X...) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
 (.....) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lima 18 de Enero del 2022



FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI N.º 19827355
TELEFONO N.º 959203105

**UNIVERSIDAD PERUANA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CARRERA DE ENFERMERIA**

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES DEL "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES, LIMA, 2021".

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : RAMON ROJAS JOCELYN MARIA
 1.2. Grado Académico / mención : MG. EN GESTION Y CONDUCCION EN LOS SERVICIOS DE SALUD CON MENCION EN CALIDAD DE ATENCION
 1.3. DNI / Teléfono y/o cedula :21132524
 1.4. Cargo e Institución donde labora : Enfermera Hospital Rebagliati
 1.5. Nombre del Instrumento : Conocimiento sobre alimentación complementaria.
 1.6. Autor del Instrumento : Benjamin Terry Cortez Vilcapoma

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N.º	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con un lenguaje comprensible.				X	
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					X
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACION	Presentación ordenada				X	
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable cantidad y calidad suficiente.					X
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados					X
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					X
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					X
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente					X

3. **PROMEDIO DE LA VALORACION:** 94%

4. **OPINION DE APLICABILIDAD:**

- (X) El instrumento puede ser aplicado, tal como está elaborado.
 (.....) El instrumento debe ser mejorado antes de ser aplicado.

Lima 27 de diciembre del 2021



**FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE
DNI N.º 21132524
TELEFONO N.º 969670132**

Anexo 10. Base de datos

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	
	N	EDAD	GASTO DIARIO DE ALIMENTACIÓN	ESTADO CIVIL	NÚMERO DE HIJOS	GRADO DE INSTRUCCIÓN	OCUPACIÓN	P?	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	
1																														
2	1	42	30	Carada	1	Bachiller	Economía	1	2	1	2	3	1	2	2	1	3	2	3	2	3	1	1	3	1	2	3	1	2	
3	2	21	32	Conviviente	2	Técnico	Enfermera	0	1	2	1	3	1	1	1	2	2	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3	1	1	
4	3	40	30	Saltera	1	Técnico	Farmacía	0	2	2	3	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	3	2	1	3	2	2	
5	4	33	30	Saltera	2	Técnico	Enfermera	0	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	2	1	2	
6	5	32	35	Saltera	2	Bachiller	Inq.Industrial	1	2	3	1	3	1	1	2	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	2	3	1	2	
7	6	30	32	Saltera	2	Secundaria Completa	Cocinera	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	1	1	2	2	1	3	1	2	
8	7	31	30	Saltera	1	Superior	Ingeniera	1	3	3	3	1	1	1	2	2	1	3	1	2	3	2	1	3	3	1	3	2	3	
9	8	33	30	Saltera	1	Secundaria Completa	Comerciante	1	2	2	1	3	2	1	2	2	1	2	1	3	2	1	1	3	2	1	3	1	2	
10	9	35	30	Saltera	1	Secundaria Completa	Independiente	1	2	2	2	3	1	1	2	3	1	2	2	2	3	1	1	3	2	2	1	1	2	
11	10	35	30	Carada	2	Universitaria	Inq. Civil	1	2	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	2	3	1	1	1	1	2	1	3	1	2
12	11	24	20	Conviviente	1	Secundaria Incompleta	Ama de casa	1	1	2	1	3	1	2	2	1	2	3	1	2	3	1	1	3	3	1	3	1	2	
13	12	30	35	Conviviente	2	Secundaria Completa	Ama de casa	1	2	2	2	3	1	1	1	2	3	1	3	1	2	1	1	3	3	2	3	3	1	2
14	13	25	25	Conviviente	1	Secundaria Incompleta	Ama de casa	0	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	3	3	3	1	1	3	2	1	1	1	2
15	14	27	25	Conviviente	1	Secundaria Completa	Ama de casa	1	3	2	1	3	1	3	2	1	1	2	2	1	2	2	3	1	1	2	1	3	1	2
16	15	23	30	Conviviente	2	Secundaria Completa	Ama de casa	0	2	2	1	3	1	1	2	2	1	1	1	2	3	1	1	3	1	3	1	3	1	2
17	16	30	30	Saltera	1	Secundaria Completa	Ama de casa	0	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3	3	2
18	17	26	25	Saltera	1	Secundaria Completa	Ama de casa	0	1	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3	3	2	1	2	1	3
19	18	28	20	Saltera	1	Secundaria Completa	Ama de casa	0	2	2	2	3	1	3	2	1	1	2	1	2	3	2	1	2	2	3	3	1	2	
20	19	29	25	Conviviente	1	Secundaria Completa	Ama de casa	0	3	2	2	3	1	1	2	2	2	1	3	2	3	1	1	3	1	1	3	1	1	2
21	20	31	30	Conviviente	1	Bachiller	Inq. Ambiental	0	2	2	1	1	2	1	3	2	1	2	1	3	3	1	1	3	2	1	3	3	2	
22	21	35	36	Conviviente	2	Universitaria	Psicóloga	0	2	1	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	3	3	1	1	1	2	2	3	1	3
23	22	42	40	Carada	2	Técnico	Enfermera	0	1	2	1	2	1	3	2	2	1	2	1	2	1	1	1	3	2	1	2	1	2	
24	23	32	20	Conviviente	3	Secundaria Completa	Instructora	1	2	3	1	1	1	1	2	2	1	1	1	3	3	1	1	1	3	1	1	3	1	2
25	24	28	35	Saltera	2	Universitaria	Veterinaria	0	2	3	1	2	1	1	3	2	1	2	1	2	3	1	1	1	1	2	2	3	2	2
26	25	22	23	Saltera	2	Secundaria Incompleta	Cocinera	1	2	2	1	1	1	3	2	2	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3	1	1	2
27	26	23	32	Conviviente	2	Secundaria Completa	Ama de casa	0	2	2	1	3	1	1	2	1	2	1	1	2	3	1	1	3	2	1	2	1	1	2
28	27	25	50	Conviviente	2	Secundaria Completa	Ama de casa	0	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1	3	1	2	3	2	1	3	1	1	2
29	28	30	30	Saltera	1	Técnico	Farmacía	0	3	2	3	3	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	2	2
30	29	32	25	Saltera	1	Secundaria Completa	Independiente	1	2	2	1	3	1	2	2	1	2	1	2	1	2	3	1	1	3	2	2	1	1	2
31	30	33	20	Conviviente	3	Secundaria Completa	Ama de casa	0	2	2	3	3	1	1	3	2	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3	1	1	2
32	31	30	20	Conviviente	2	Secundaria Completa	Ama de casa	0	1	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3	2	1	3	2	1	2
33	32	29	30	Conviviente	2	Secundaria Completa	Comerciante	1	2	2	3	3	1	1	2	2	1	2	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1
34	33	26	25	Saltera	1	Secundaria Completa	Empleado	1	3	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	3	2	1	1	1	1	2
35	34	24	30	Saltera	1	Superior	Enfermera	0	2	3	1	3	3	1	3	2	1	2	3	2	3	1	1	3	2	3	3	1	1	2
36	35	23	25	Saltera	1	Superior	Ingeniera	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	3	1	1	3	2	1	3	2	2	2
37	36	27	30	Conviviente	2	Técnico	Farmacía	0	3	2	1	3	1	1	3	2	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	1	3	1	2
38	37	29	30	Saltera	2	Superior	Docente	0	2	1	1	3	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	3	3	1	1	1	1	1
39	38	23	25	Carada	2	Superior	Nutricionista	0	2	2	2	3	1	1	2	1	1	2	1	2	3	1	1	3	2	2	3	1	1	2
40	39	34	32	Saltera	1	Técnico	Enfermera	1	2	2	1	3	1	1	2	2	1	1	1	2	3	1	1	3	2	1	3	3	2	2
41	40	29	20	Saltera	1	Secundaria Completa	Ama de casa	0	3	3	1	3	1	1	2	2	1	2	3	2	3	1	1	1	1	2	1	1	1	2
42	41	37	25	Conviviente	3	Secundaria Incompleta	Ama de casa	0	1	2	2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	3	1	2	3	3	1	3	1	2
43	42	23	35	Saltera	1	Superior	Ama de casa	1	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	3	2	2	3	1	1	2
44	43	32	30	Saltera	1	Superior	Ingeniera	0	2	2	2	3	3	1	1	2	2	1	1	1	2	3	1	1	3	2	1	3	1	2
45	44	40	30	Saltera	2	Secundaria Incompleta	Cocinera	1	2	3	2	3	1	1	2	2	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	1	1	1	2

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	
05	104	27	25	Saltera	1	Secundario Completo	Independiente	1	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	3	1	2	3	2	1	3	1	3	
06	105	28	30	Canvionista	2	Secundario Completo	Empleado	1	1	2	1	3	2	1	1	2	1	2	3	2	3	1	1	3	1	1	3	1	2	
07	106	20	25	Saltera	1	Secundario Completo	Ama de casa	1	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	1	2	
08	107	28	30	Canvionista	1	Secundario Completo	Ama de casa	1	2	2	2	3	2	1	2	2	2	1	3	1	2	3	1	1	3	2	1	3	1	2
09	108	35	30	Carada	4	Secundario Completo	Ama de casa	0	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	1	3	3	1	2	1	3	
10	109	28	30	Canvionista	3	Secundario Completo	Ama de casa	0	1	2	1	3	1	1	2	2	1	2	2	1	3	3	1	2	2	2	1	3	2	2
11	110	38	30	Canvionista	3	Secundario Completo	Ama de casa	0	3	2	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	3	1	1	3	2	2	3	1	2	
12	111	40	30	Carada	5	Secundario Completo	Ama de casa	0	2	2	2	3	1	1	2	3	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3	1	2	
13	112	26	27	Canvionista	2	Secundario Completo	Ama de casa	0	2	2	1	3	1	1	3	2	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	3	1	2	
14	112	23	25	Canvionista	2	Secundario Completo	Ama de casa	0	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1	1	3	1	2	3	2	1	1	1	2
15	114	42	32	Saltera	2	Secundario Completo	Ama de casa	1	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	3	1	1	3	2	3	3	2	2	
16	115	29	32	Saltera	1	Escuñler	Inq.Oivil	1	2	3	1	3	1	1	2	2	2	3	3	3	1	1	1	1	1	1	3	1	3	
17	116	33	35	Saltera	2	Técnico	Farmacia	0	2	2	1	3	1	3	2	2	3	2	1	2	2	1	1	3	2	1	3	1	2	
18	117	33	30	Canvionista	2	Secundario Completo	Ama de casa	0	2	2	1	3	1	1	2	2	1	3	1	2	3	3	1	3	2	1	3	1	2	
19	118	33	30	Saltera	1	Secundario Completo	Ama de casa	0	3	2	1	3	1	1	2	2	1	2	3	1	2	3	1	1	3	2	1	3	1	2
20	119	37	25	Saltera	1	Secundario Completo	Ama de casa	1	2	2	2	3	2	1	2	2	1	2	1	2	3	1	1	2	2	3	3	1	2	
21	120	30	30	Carada	2	Superior	Abogado	1	2	2	2	3	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	3	3	1	2	1	2	
22	121	28	30	Saltera	1	Superior	Ingeniera	1	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	1	1	3	1	3	1	2
23	122	20	30	Canvionista	1	Secundario Completo	Independiente	0	3	2	1	3	1	1	2	2	1	1	1	2	3	3	1	2	3	2	1	3	3	2
24	123	31	30	Carada	2	Univerzitaria	Administradora	0	2	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3	1	2	
25	124	26	30	Saltera	1	Secundario Incompleto	Ama de casa	1	2	2	1	3	1	3	3	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	3	1	2	
26	125	32	20	Canvionista	1	Univerzitaria	Ventur	1	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	3	1	1	3	1	1	1	1	3	
27	126	35	20	Canvionista	2	Secundario Completo	Confeccion	1	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	3	3	1	3	2	3	1	1	2	
28	127	21	35	Canvionista	3	Secundario Incompleto	Ama de casa	0	1	1	1	3	1	3	2	2	1	3	2	2	3	1	1	3	2	1	3	1	2	
29	128	25	30	Saltera	1	Secundario Completo	Independiente	0	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	3	2	2	1	3	2	2	
30	129	37	30	Canvionista	2	Secundario Completo	Ama de casa	1	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3	1	2	
31	130	28	30	Canvionista	3	Técnico	Ama de casa	0	2	1	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3	1	2	
32	131	25	20	Canvionista	1	Secundario Completo	Ama de casa	1	2	2	1	3	1	1	2	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	3	3	1	2	
33	132	25	25	Saltera	1	Secundario Completo	Empleado	1	1	1	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	3	2	1	3	1	2	
34	133	23	30	Canvionista	2	Secundario Incompleto	Operario	1	2	2	1	3	1	1	2	2	3	2	1	2	3	3	1	3	2	1	3	1	2	
35	134	30	30	Saltera	1	Secundario Completo	Operario	1	2	3	3	3	1	1	2	3	1	2	1	3	3	2	1	3	2	1	3	1	2	
36	135	22	20	Saltera	1	Secundario Completo	Ama de casa	1	2	3	1	3	3	3	2	2	1	2	2	2	3	1	1	3	2	1	3	1	2	
37	136	27	25	Canvionista	2	Secundario Completo	Ama de casa	1	2	2	2	3	1	1	3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	2	3	1	1	
38	137	29	30	Canvionista	2	Secundario Completo	Ama de casa	1	2	2	1	3	1	1	2	2	1	3	1	2	3	1	3	3	2	1	3	3	2	
39	138	26	30	Saltera	1	Superior	Ama de casa	0	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3	1	2	
40	139	31	30	Canvionista	2	Secundario Completo	Ama de casa	0	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1	3	1	1	3	2	1	1	1	2	
41	140	21	30	Saltera	1	Técnico	Azorara de ventur	1	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	3	3	1	3	1	2	
42	141	22	25	Canvionista	2	Secundario Incompleto	Ambulante	1	2	2	1	3	1	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	3	2	3	3	1	2	
43	142	40	35	Canvionista	3	Primaria	Ama de casa	1	2	2	1	3	1	1	2	1	2	1	2	3	1	2	3	2	1	3	3	2		
44	143	25	30	Canvionista	2	Secundario Completo	Ama de casa	0	2	2	2	3	1	2	2	1	1	1	1	2	3	1	1	3	3	1	2	1	2	
45	144	42	20	Canvionista	3	Secundario Completo	Ama de casa	0	2	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	3	3	1	1	3	2	1	3	1	2	
46	145	29	20	Carada	1	Superior	Docente	1	2	2	2	3	1	1	2	2	1	2	1	2	3	1	1	3	2	1	3	1	2	
47	146	39	30	Canvionista	3	Secundario Completo	Independiente	0	2	2	1	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	3	1	1	
48	147	40	35	Saltera	2	Secundario Completo	Ama de casa	0	1	2	1	3	1	1	2	2	1	2	1	1	3	1	1	3	1	1	1	1	2	
49	148	29	20	Saltera	1	Secundario Completo	Independiente	1	2	2	2	3	1	1	2	2	1	1	2	2	3	1	1	3	2	1	3	3	2	
50	149	30	30	Carada	2	Técnico	Operario	1	2	3	1	3	1	1	2	3	2	2	1	2	3	1	2	3	2	1	3	1	2	
51	150	25	25	Saltera	1	Técnico	Enfermera	0	1	3	1	3	2	3	1	2	1	2	1	1	2	1	1	3	1	2	3	1	1	



	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida
1	Nº	Numérico	12	0	Número de encuestados	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala
2	EDAD	Numérico	12	0	Edad de encuestados	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala
3	GASTO_DIARIO_DE_ALIMENTACIÓN	Numérico	12	0	Cuanto es el gacto diario de su alimentación	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Escala
4	ESTADO_CIVIL	Cadena	11	0	Estado Civil	Ninguno	Ninguno	11	Izquierda	Ordinal
5	NÚMERO_DE_HIJOS	Numérico	12	0	Número de hijos	Ninguno	Ninguno	12	Derecha	Nominal
6	GRADO_DE_INSTRUCCIÓN	Cadena	21	0	Grado de Instrucción	Ninguno	Ninguno	21	Izquierda	Nominal
7	OCUPACIÓN	Cadena	19	0	Ocupación	Ninguno	Ninguno	19	Izquierda	Nominal
8	P	Numérico	12	0	¿Ha recibido información sobre alimentación co...	{0, Si}...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
9	P1	Numérico	12	0	¿En qué consiste la alimentación complementar...	{1, Dar otro tipo de ...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
10	P2	Numérico	12	0	¿Por qué es importante iniciar la alimentación c...	{1, Porque solo se ...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
11	P3	Numérico	12	0	¿A qué edad se debe iniciar la alimentación co...	{1, A los 6 meses}...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
12	P4	Numérico	12	0	¿Hasta qué edad se recomienda brindar lactanci...	{1, Hasta los 6 mes...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
13	P5	Numérico	12	0	¿Qué alimentos se deberían incluir en la aliment...	{1, Los alimentos d...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
14	P6	Numérico	12	0	¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 6 ...	{1, Debe comer de ...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
15	P7	Numérico	12	0	¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 9 ...	{1, Debe comer de ...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
16	P8	Numérico	12	0	¿Cuántas veces al día le da de lactar a su niño?	{1, De 7 a 8 veces ...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
17	P9	Numérico	12	0	¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactant...	{1, De 2 a 3 comida...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
18	P10	Numérico	12	0	¿Cúantas comidas al día debe recibir un lactant...	{1, De 2 a 3 comida...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
19	P11	Numérico	12	0	¿Qué consistencia de alimentos se debe evitar ...	{1, Evitar alimentos...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
20	P12	Numérico	12	0	¿Con qué alimentos se debe iniciar la alimentac...	{1, Empezar con so...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
21	P13	Numérico	12	0	¿Qué consistencia debe tener los alimentos par...	{1, Alimentos de tip...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
22	P14	Numérico	12	0	¿Qué consistencia debe tener los alimentos par...	{1, Continuar con la...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
23	P15	Numérico	12	0	¿Qué alimentos debería cinsumir su niño?	{1, Debe consumir ...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
24	P16	Numérico	12	0	¿Una de las formas para evitar la contaminación...	{1, Consumirlos frío...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
25	P17	Numérico	12	0	¿Una de las formas para evitar que el niño se...	{1, Desleitar los ...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida
17	P9	Numérico	12	0	¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactant...	{1, De 2 a 3 comida...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
18	P10	Numérico	12	0	¿Cúantas comidas al día debe recibir un lactant...	{1, De 2 a 3 comida...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
19	P11	Numérico	12	0	¿Qué consistencia de alimentos se debe evitar ...	{1, Evitar alimentos...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
20	P12	Numérico	12	0	¿Con qué alimentos se debe iniciar la alimentac...	{1, Empezar con so...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
21	P13	Numérico	12	0	¿Qué consistencia debe tener los alimentos par...	{1, Alimentos de tip...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
22	P14	Numérico	12	0	¿Qué consistencia debe tener los alimentos par...	{1, Continuar con la...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
23	P15	Numérico	12	0	¿Qué alimentos debería consumir su niño?	{1, Debe consumir ...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
24	P16	Numérico	12	0	¿Una de las formas para evitar la contaminación...	{1, Consumirlos frío...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
25	P17	Numérico	12	0	¿Una de las formas para evitar que el niño o niñ...	{1, Recalentar los a...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
26	P18	Numérico	12	0	¿Qué debe tener en cuenta al preparar los alime...	{1, Realizar el lavad...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
27	P19	Numérico	12	0	¿Cuál cree usted que debe ser el lugar adecuad...	{1, En su cuarto co...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
28	P20	Numérico	12	0	¿Cuales son el riesgo de iniciar la alimentación ...	{1, Puede causar c...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
29	P21	Numérico	12	0	¿Cuales son el riesgo de iniciar la alimentación ...	{1, Mejora la acept...	Ninguno	12	Derecha	Ordinal
30	VI	Numérico	8	0			Ninguno	10	Derecha	Escala
31	VI_	Numérico	5	0	Conocimiento sobre alimentación complementaria	{1, Nivel bajo}...	Ninguno	10	Derecha	Ordinal
32	D1	Numérico	8	0	Generalidades sobre alimentación complementaria		Ninguno	10	Derecha	Escala
33	D1_	Numérico	5	0	Generalidades sobre alimentación complementaria	{1, Nivel Bajo}...	Ninguno	10	Derecha	Ordinal
34	D2	Numérico	8	0	Características sobre alimentación complement...		Ninguno	10	Derecha	Escala
35	D2_	Numérico	5	0	Características sobre alimentación complement...	{1, Nivel bajo}...	Ninguno	10	Derecha	Ordinal
36	D3	Numérico	8	0	Medidas de Higiene sobre la alimentación compl...		Ninguno	10	Derecha	Escala
37	D3_	Numérico	5	0	Medidas de Higiene sobre la alimentación compl...	{1, Nivel bajo}...	Ninguno	10	Derecha	Ordinal
38	D4	Numérico	8	0	Riesgos sobre alimentación complementaria		Ninguno	10	Derecha	Escala
39	D4_	Numérico	5	0	Riesgos sobre alimentación complementaria	{1, Nivel Bajo}...	Ninguno	10	Derecha	Ordinal
40										

Vista de datos **Vista de variables**

IBM SPSS Statistics Processor está listo Casos: 100 Unicode:ON

Anexo 11. Fotos de aplicación de instrumentos



