

UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA EN MADRES DE MENORES DE 6
MESES EN UN CENTRO DE SALUD – HUANCAYO - 2023**

Para optar el título profesional de licenciada en enfermería

Autora:

Bach. en enfermería Jackelyn Cledy Ticse Quinto

Asesora:

Mg. Linda Flor Villa Ricapa

Línea de investigación: Salud y gestión de la salud

Fecha de inicio y término: Febrero a julio del 2023

Huancayo – Perú

2024

DEDICATORIA

Esta presente tesis, primeramente, va dedicado con todo mi amor a mi madre Leonor quien con su fortaleza, sabiduría y amor incondicional me ha guiado en cada paso de mi vida.

A mi padre que está en el cielo que, aunque aún mi corazón llora por su ausencia, estoy segura está orgulloso de mi

También para aquellos que esperaban mi fracaso y que pensaron que no lo lograría, esta es mi forma de demostrarles que si pude.

Jackelyn Cledy

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Peruana Los Andes, por otorgarme la oportunidad de formarme de manera íntegra como una profesional de enfermería.

A los docentes universitarios por sus sabias palabras, sus conocimientos rigurosos y precisos.

A mi asesora de tesis Lic. Linda Flor Villa por las orientaciones brindadas en este trabajo no lo hubiese logrado tan fácil.

Jackelyn Cledy

CONSTANCIA DE SIMILITUD



NUEVOS TIEMPOS
NUEVOS DESAFÍOS
NUEVOS COMPROMISOS

CONSTANCIA DE SIMILITUD

N° 00128-FCS -2024

La Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones, hace constar mediante la presente, que la **Tesis** Titulada:

NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE MENORES DE 6 MESES EN UN CENTRO DE SALUD – HUANCAYO - 2023

Con la siguiente información:

Con autor(es) : **BACH. TICSE QUINTO JACKELYN CLEDY**

Facultad : **CIENCIAS DE LA SALUD**

Escuela profesional : **ENFERMERÍA**

Asesor (a) : **MG. LINDA FLOR VILLA RICAPA**

Fue analizado con fecha **20/03/2024** con **142 pág.**; en el Software de Prevención de Plagio (Turnitin); y con la siguiente configuración:

Excluye Bibliografía.

Excluye Citas.

Excluye Cadenas hasta 20 palabras.

Otro criterio (especificar)

X
X

El documento presenta un porcentaje de similitud de **25 %**.

En tal sentido, de acuerdo a los criterios de porcentajes establecidos en el artículo N° 15 del Reglamento de Uso de Software de Prevención de Plagio Versión 2.0. Se declara, que el trabajo de investigación: **Si contiene un porcentaje aceptable de similitud.**

Observaciones:

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

Huancayo, 20 de marzo de 2024.



MTRA. LIZET DORIELA MANTARI MINCAMI
JEFA

Oficina de Propiedad Intelectual y Publicaciones

INTRODUCCIÓN

El desconocimiento materno sobre la Alimentación Complementaria (AC) constituye un determinante sobre la salud del menor de 6 a 12 meses, ya que en esta etapa en la que el menor recibe la alimentación distinta a la leche materna, suelen presentarse distintas dificultades en el uso correcto de los alimentos, esto provoca serias alteraciones en la salud del menor, llevándolo a presentar patologías gastrointestinales e incluso anemia y desnutrición, poniendo en riesgo su vida. En este estudio se busca demostrar el siguiente objetivo: Identificar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de enero a marzo del 2023.

En el aspecto metodológico, el estudio se desarrolló mediante el método científico, inductivo - deductivo, cuantitativo, analítico, la investigación fue de tipo básica, transversal, de nivel descriptivo, diseño descriptivo simple, con una población de 519 madres, y una muestra de 153 madres. La muestra fue aleatoria con la técnica de muestreo sistemática con una constante de 3.4; El instrumento para recolectar la información fue un cuestionario que evalúa 3 dimensiones con 26 ítems en total. Se utilizó el juicio de expertos para la validez de los instrumentos la confiabilidad del instrumento se obtuvo mediante estudio piloto con un coeficiente de correlación de 0,842. Se utilizó el programa SPSS V25 para la elaboración de la base de datos, de donde se obtuvieron los análisis descriptivos como tablas y gráficos. Las hipótesis fueron contrastadas mediante pruebas de contrastación para una sola variable. en el aspecto ético, se tomó en cuenta el art. 27 y 28 del reglamento de Investigación de la UPLA.

El contenido de este proyecto se divide en cinco capítulos:

En el primer capítulo se presenta el planteamiento de problema, en el que se detalla la descripción problemática, preguntas y objetivos de estudio, justificación.

En el capítulo segundo se presenta el marco teórico con los antecedentes de estudio, las teorías que sustentan el estudio y la definición de los términos.

En el tercer capítulo se presenta la hipótesis general e hipótesis específicas, además se define conceptual y operacionalmente a la variable de estudio y se presenta la operacionalización de variables.

En el Capítulo cuarto se tiene la presentación de la metodología señalando el tipo, método, diseño de estudio, la población y muestra, las técnicas de recolección de datos, los procedimientos estadísticos y el aspecto ético a seguir en la investigación.

En el Capítulo cinco se presenta los resultados descriptivos, la prueba de hipótesis, el análisis y discusión de resultados, conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas y los anexos.

CONTENIDO

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema	15
1.2 Delimitación del problema	21
1.3 Formulación del problema	22
1.3.1 Problema general	22
1.3.2 Problemas específicos	22
1.4 Justificación	23
1.4.1 Social	23
1.4.2 Teórico	23
1.4.3 Metodológico	23
1.5 Objetivos	24
1.5.1 Objetivo general	24
1.5.2 Objetivos específicos	24

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes	25
2.2 Base teórica	32
2.3 Marco conceptual	43

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general	45
3.2. Hipótesis específica	45
3.3. Variables	46
3.3.1. Definición conceptual	46
3.3.2. Definición operacional	46

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

- 4.1. Método de investigación
- 4.2. Tipo de investigación
- 4.3. Nivel de investigación
- 4.4. Diseño de investigación
- 4.5. Población y muestra
- 4.6. Técnica e instrumento de recolección de datos
- 4.7 Técnica de procesamiento y análisis de datos
- 4.8 Aspectos éticos de la investigación

CAPÍTULO V

RESULTADOS

- 5.1. Descripción de resultados
- 5.2. Contrastación de hipótesis
- Análisis y discusión de resultados
- Conclusiones
- Recomendaciones
- Referencias bibliográficas

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia	93
Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables	95
Anexo 3: Matriz de operacionalización de instrumento	96
Anexo 4: Instrumentos de recolección de datos	100
Anexo 5: Formato de validación de experto	109
Anexo 6: Confiabilidad general del instrumento	112
Anexo 7: Consentimiento informado	113
Anexo 8: Declaración de confiabilidad	114
Anexo 9: Compromiso de autoría	115
Anexo 10: Solicitud de permiso para la aplicación de la investigación	116
Anexo 11: Base de datos	117
Anexo 12: Galería de fotos	129

CONTENIDO DE TABLAS

N° Tabla	Título	N° pag.
Tabla N° 1	Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en un Centro de Salud de Chiclayo, 2020	17
Tabla N° 2	Datos demográficos en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo 2023	55
Tabla N° 3	Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo 2023	56
Tabla N° 4	Nivel de conocimiento sobre el inicio de alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo 2023	57
Tabla N° 5	Conocimiento sobre la alimentación complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo 2023	58
Tabla N° 6	Conocimiento sobre los beneficios de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo 2023	59
Tabla N° 7	Conocimiento sobre las condiciones importantes debe cumplir la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo 2023	59
Tabla N° 8	Conocimiento sobre la importancia de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	61
Tabla N° 9	Conocimiento sobre riesgo de iniciar antes de los 6 meses la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo – 2023	62
Tabla N° 10	Conocimiento sobre riesgo de iniciar después de los 6 meses la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo – 2023	63
Tabla N° 11	Nivel de conocimiento sobre características de alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo 2023	64
Tabla N° 12	Conocimiento materno sobre la frecuencia adecuada de los alimentos en la Alimentación Complementaria (AC) de menores de 6 – 8 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	67
Tabla N° 13	Conocimiento materno sobre la frecuencia adecuada de los alimentos en la Alimentación Complementaria (AC) de menores de 9 - 11 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	68

Tabla N° 14	Conocimiento materno sobre la frecuencia adecuada de los alimentos en la Alimentación Complementaria (AC) de menores de 12 - 24 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	68
Tabla N° 15	Conocimiento materno sobre la cantidad adecuada de los alimentos en la Alimentación Complementaria (AC) de menores de 6 - 8 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	69
Tabla N° 16	Conocimiento materno sobre la cantidad adecuada de los alimentos en la Alimentación Complementaria (AC) de menores de 9 - 11 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	69
Tabla N° 17	Conocimiento materno sobre la cantidad adecuada de los alimentos en la Alimentación Complementaria (AC) de menores de 12 - 24 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	70
Tabla N° 18	Nivel de conocimiento sobre tipo de alimentos en la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo 2023	71
Tabla N° 19	Conocimiento sobre los alimentos que ayudan al crecimiento y desarrollo de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	72
Tabla N° 20	Conocimiento sobre los alimentos que ayudan a brindar fuerza y energía de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	72
Tabla N° 21	Conocimiento sobre los alimentos que protegen de enfermedades de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	73
Tabla N° 22	Conocimiento sobre los alimentos que ayudan a la absorción del hierro de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	74
Tabla N° 23	Nivel de significancia de la comparación proporcional de las categorías del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	79
Tabla N° 24	Nivel de significancia de la comparación proporcional de las categorías del nivel de conocimiento sobre inicio de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	79
Tabla N° 25	Nivel de significancia de la comparación proporcional de las categorías del nivel de conocimiento sobre características de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	80
Tabla N° 26	Nivel de significancia de la comparación proporcional de las categorías del nivel de conocimiento sobre tipos	81

de alimentos para la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023

CONTENIDO DE FIGURAS

N° Figura	Título	N° pág.
Figura N° 1	Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en padres de los menores de dos centros infantiles de distinta condición socioeconómica	11
Figura N° 2	Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres del C.S. San Martín de Porres – Lima, 2020	12
Figura N° 3	Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo 2023	60
Figura N° 4	Nivel de conocimiento sobre el inicio de alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo 2023	61
Figura N° 5	Conocimiento sobre la edad de inicio de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	63
Figura N° 6	Conocimiento sobre los alimentos adecuados para iniciar la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo – 2023	65
Figura N° 7	Nivel de conocimiento sobre características de alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo 2023	67
Figura N° 8	Conocimiento materno sobre la consistencia de los alimentos de menores de 6 a 8 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	68
Figura N° 9	Conocimiento materno sobre la consistencia de los alimentos de menores de 9 a 11 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	68
Figura N° 10	Conocimiento materno sobre la consistencia de los alimentos de menores de 12 a 24 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	69
Figura N° 11	Nivel de conocimiento sobre tipo de alimentos en la Alimentación Complementaria (AC) de las en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo 2023	74

Figura N° 12	Conocimiento sobre los alimentos para evitar la anemia de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	77
Figura N° 13	Conocimiento sobre los alimentos que nutren y ayudan para la salud de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo - 2023	78
Figura N° 14	Conocimiento sobre los alimentos nutritivos de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	78
Figura N° 15	Conocimiento sobre los alimentos ricos en Omega 3 de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	79
Figura N° 16	Conocimiento sobre los alimentos que pueden producir alergias en la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023	79

RESUMEN

Objetivo: Se buscó identificar cual es el nivel de conocimiento sobre la Alimentación Complementaria (AC) de las madres de los menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca durante el periodo de febrero a julio del 2023. **Metodología:** El estudio se desarrolló mediante el método científico, inductivo - deductivo, cuantitativo, analítico, la investigación fue de tipo básica, transversal, de nivel descriptivo, diseño descriptivo simple, con una población de 519 madres, y una muestra probabilística de 153 madres, de tipo sistemática con una constante de 3.4; los datos se recolectaron con el cuestionario, evaluada mediante juicio de tres expertos en la materia. La fiabilidad del instrumento fue evaluada con estudio piloto, el coeficiente de correlación de 0,842. **Resultados:** 62.7% de madres evaluadas presentaron conocimiento bajo, 27.5% conocimiento medio y 9,8% de conocimiento alto. En la dimensión inicio de la Alimentación Complementaria (AC) el conocimiento fue bajo en 60.8%, medio en 29.4% y alto en 9.8%; en la segunda dimensión sobre características de la Alimentación Complementaria (AC) fue 54.9% con conocimiento bajo, seguido del 34% de madres con conocimiento medio y el 11.1% de madres con alto nivel, respecto a la dimensión sobre el tipo de alimentos se obtuvo 62.7% nivel bajo, seguido del 27.5% medio y el 9.8% alto. **Conclusión:** Se encontró diferencia significativa preponderante en el nivel de conocimiento bajo, respecto a las otras dos categorías, con lo que queda demostrada la hipótesis planteada (χ^2 de 66,706^a, $p = 0,000$; $p < 0.05$)

Palabras clave: Alimentación complementaria, conocimiento, inicio de la alimentación complementaria, características, tipos de alimentos.

ABSTRACT

Objective: We sought to identify the level of knowledge about complementary feeding of mothers of children under 6 months of age in the Chilca health center during the period from February to July 2023. **Methodology:** The study was developed using the method scientific, inductive - deductive, quantitative, analytical, the research was basic, transversal, descriptive level, simple descriptive design, with a population of 519 mothers, and a probabilistic sample of 153 mothers, systematic type with a constant of 3.4; The data were collected with the questionnaire, evaluated through the judgment of three experts in the field. The reliability of the instrument was evaluated with a pilot study, the correlation coefficient was 0.842. **Results:** 62.7% of mothers evaluated had low knowledge, 27.5% had medium knowledge and 9.8% had high knowledge. In the initiation dimension of complementary feeding, knowledge was low in 60.8%, medium in 29.4% and high in 9.8%; In the second dimension on characteristics of complementary feeding, 54.9% had low knowledge, followed by 34% of mothers with medium knowledge and 11.1% of mothers with a high level. Regarding the dimension on the type of food, a 62.7% level was obtained. low, followed by 27.5% medium and 9.8% high. **Conclusion:** A significant difference was found in the low level of knowledge, compared to the other two categories, which demonstrates the proposed hypothesis (Chi² of 66.706^a, p = 0.000; p<0.05)

Keywords: Complementary feeding, knowledge, start of complementary feeding, characteristics, types of foods.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

El periodo de mayor complicación para el crecimiento y el desarrollo del ser humano es entre el sexto mes de vida y el primer año, debido a que en este periodo se inicia con la Alimentación Complementaria (AC) que en gran cantidad de los menores no se brinda de manera correcta, conllevando al riesgo de padecer de desnutrición y de alteraciones fisiopatológicas relacionadas al sistema digestivo, elevándose la frecuencia de la presencia de diarreas, infecciones intestinales, entre otras patologías gástricas por una inadecuada introducción de alimentos distintos a la lactancia materna, afectando directamente al estado nutricional del menor (1).

Estos problemas de salud, ocurridos en los primeros años, constituyen un riesgo potencial de deterioro de la salud, afectando principalmente al desarrollo cerebral y crecimiento físico. Las madres por el desconocimiento que presentan sobre como brindar los primeros alimentos al menor, distintos al de la lactancia materna, provocan inevitablemente problemas de salud y riesgo en el desarrollo óptimo de los mismos.

Para evitar esta problemática, es de importancia que las madres manejen un elevado conocimiento sobre el tipo, frecuencia, presentación, combinaciones de los

alimentos que se debe introducir en la dieta de los menores. Solo de esta manera se garantizará una adecuada alimentación complementaria que disminuirá los riesgos contra la salud y nutrición de los menores (1, 2)

Desde esta perspectiva es necesario identificar e implementar intervenciones que aseguren una adecuada alimentación complementaria del lactante, estas acciones preventivas son de mayor impacto que garantizan la supervivencia y el crecimiento de los menores (3)

Más del 50% de prácticas de AC, son inadecuadas provocando principalmente desnutrición y muerte de los infantes. Dos tercios de los fallecimientos de los niños y niñas es ocasionada por la práctica poco adecuada de la Alimentación Complementaria (AC) (2, 4).

Existen investigaciones que demuestran que, frente a una aplicación correcta de la Alimentación Complementaria (AC) se previene el 6% de índice de mortalidad en los niños con menos de 5 años (5). El desconocimiento de las formas correctas de brindar la Alimentación Complementaria (AC) a los infantes es la mayor dificultad para mejorar el estado alimentario y prevenir las enfermedades en esta población, sin embargo, el desconocimiento sobre la Alimentación Complementaria (AC) aunada a la desnutrición en los menores sigue siendo un grave problema de salud pública.

En Etiopía se tiene un 38% de retraso del crecimiento en menores, un 24% de insuficiencia ponderal y 10% de emación, todo esto relacionado con la inadecuada práctica de la Alimentación Complementaria (AC) ocasionada por el desconocimiento y actitud inadecuada de las madres (6).

El inicio y proceso de la Alimentación Complementaria (AC) es complicado, se requiere de una adecuada orientación a la madre sobre el tipo, cantidad, frecuencia y presentación de los alimentos que complementan a la leche materna, se considera una etapa crítica en la toma de decisiones ya que el menor tiene que recibir de manera progresiva los alimentos de acuerdo al funcionamiento de las enzimas digestivas que van desarrollándose en su organismo, las decisiones inadecuadas pueden conducir a errores que repercuten sobre su salud, mediata e inmediata. es por ello que a la Alimentación Complementaria (AC) se le considera un momento crítico de transición y cambio del consumo de la leche materna al consumo de los alimentos de la olla. Es en esta etapa donde se observa un incremento de desnutrición, morbilidad y mortalidad en los menores de 6 meses sobre todo en países de bajos y medianos ingresos (7,8).

La OMS refiere que es responsabilidad de las madres o los cuidadores directos, el de brindar alimentos nutritivos, seguros y suficientes que completen con la lactancia materna, esta alimentación va acorde a la edad del menor (8).

Contar con que las madres realicen una adecuada alimentación complementaria continúa siendo un gran problema de salud pública, observándose una elevada frecuencia de madres que inician precozmente esta alimentación, y en otros casos el inicio es tardío, cuando los menores ya presentan indicios de desnutrición. Existen muchas situaciones inadecuadamente manejadas de parte de las madres o cuidadores, no se realiza la higiene adecuada durante la preparación de los alimentos, no se realizan las combinaciones adecuadas de los alimentos permitidos, además, muchos de los alimentos seleccionados carecen de la calidad, cantidad de alimentos nutritivos para lograr un crecimiento y desarrollo adecuados de los niños (9).

Un estudio de Etiopía reportó que solo 7% de madres practican adecuadamente en AC, 56% de menores mayores de 6 meses reciben alimentos complementarios de manera oportuna, solo en el 14% de ellos se garantiza una diversidad dietética (6).

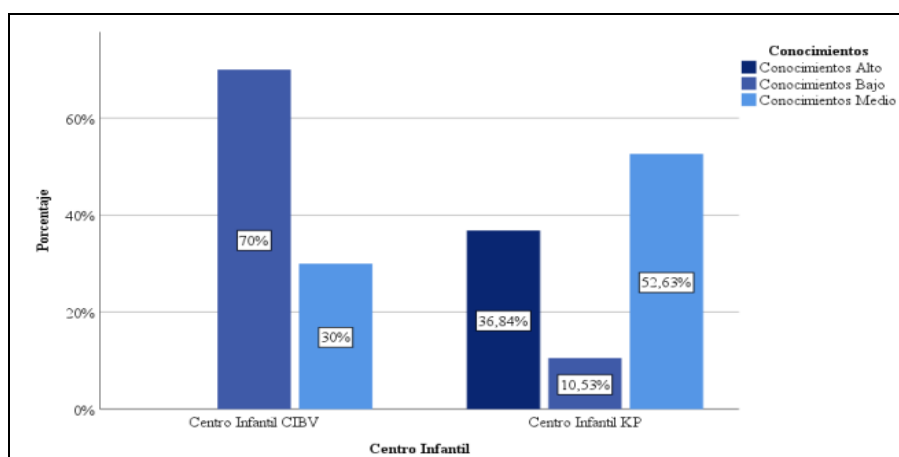
El conocimiento materno tiene una seria repercusión sobre la forma de cómo se realiza la alimentación complementaria. Los saberes maternos sobre la Alimentación Complementaria (AC) determinan la práctica al momento de alimentar a sus menores, mundialmente, sobre todo en países de bajos recursos, se observa que existe un conocimiento pobre de la implementación de inicio en Alimentación Complementaria (AC) (10 -12).

Muchos son los factores que inciden en una inadecuada preparación materna para recibir alimentación complementaria, las condiciones precarias de las familias no permiten una información adecuada a las madres por su bajo nivel educativo, el acceso restringido a las instituciones de salud, la poca prestancia a la orientación de parte de los profesionales de la salud, las costumbres que tiene la población, las creencias, entre otros aspectos (13).

En Ecuador, según Sánchez P, (14) muestra en la gráfica, que existe un 70% de madres con pocos saberes en Alimentación Complementaria (AC) de padres de menores de una institución educativa, esta institución es de condición económica precaria; asimismo, la información obtenida fue el 52.6 % de nivel de conocimiento medio y 10.58% de bajo conocimiento; siendo las familias de este grupo de nivel socioeconómico mejor que la otra institución.

Figura N° 1

Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en padres de los menores de dos centros infantiles de distinta condición socioeconómica

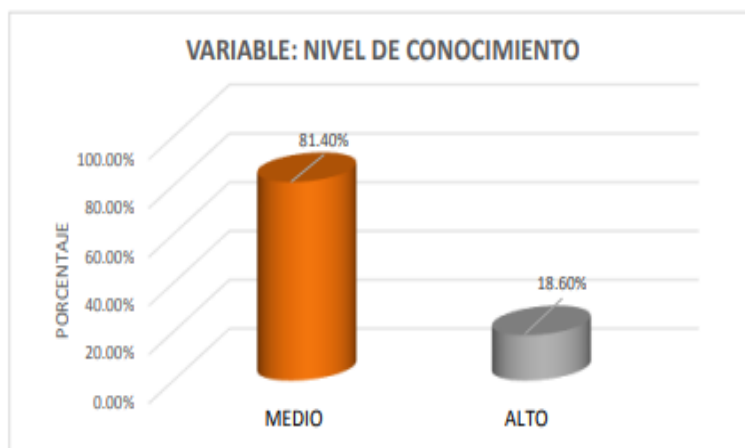


Fuente: Sánchez P. (14).

A nivel nacional se observa en Lima, en el estudio desarrollado por Burgos L, Vallejo L. (15) quienes identifican que solo el 18,60% de madres presentan un conocimiento elevado y 81,40% de conocimiento medio en alimentación complementaria (AC).

Figura N° 2

Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres del C.S. San Martín de Porres – Lima, 2020



Fuente: Burgos L, Vallejo L. (15).

En un estudio realizado en Chiclayo el 2020 por Velásquez T. (16) reporta que el 51,82% de los padres encuestados poseen conocimiento malo, el 29,09% presentan conocimiento regular y 19,09% de conocimiento alto. Como se evidencia en esta información, la ausencia de saberes para dar los primeros alimentos al lactante, como se puede observar en la tabla 1.

Tabla N° 1

Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en un Centro de Salud de Chiclayo, 2020

Nivel de conocimiento	N°	%
Total	110	100.00
Bueno	21	19.09
Regular	32	29.09
Malo	57	51.82

Fuente: Velásquez T. (16).

La identificación del conocimiento de las madres sobre Alimentación Complementaria (AC) nos llevará a plantear estrategias de promoción de prácticas alimenticias adecuadas, siendo estas acciones de prioridad en el control de la morbimortalidad infantil (17).

Por ello resulta esencial identificar los saberes de alimentación complementaria de las madres que son atendidos en el centro de salud Chilca, esta evidencia permitirá una reorientación y planificación de un trabajo de educación en salud efectivo.

1.2. Delimitación del problema

Delimitación temática:

El estudio se basó en la identificación del conocimiento sobre Alimentación Complementaria (AC) les brindan a los menores según su edad, alimentos de inicio, frecuencia, modo de presentación, entre otros aspectos relacionados con la alimentación.

En el C.S. Chilca, las madres de familia comunican con frecuencia que realizan una práctica precoz de la alimentación complementaria, muchas de ellas refieren que les dan calditos o agüitas de frutas desde los cuatro o cinco meses, además, existen muchas declaraciones de las madres respecto al desconocimiento sobre el tipo, cantidad, frecuencia y presentación de los alimentos según las edades de los menores.

Delimitación poblacional:

El estudio se realizó en madres de los menores de 6 meses que se atienden en el Centro de Salud Chilca, ubicado en el distrito de Chilca, provincia de Huancayo, Región Junín.

Delimitación temporal:

El estudio se llevó a cabo durante el periodo de febrero a julio del 2023

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, febrero a julio del 2023?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión inicio de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión características de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de alimentos de las Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de chilca, de febrero a julio del 2023?

1.4. Justificación

1.4.1. Social

Los resultados del estudio fueron de beneficio principalmente para los menores de seis meses, ya que se podrá concientizar a las familias, además los hallazgos permitirán diseñar estrategias educativas para elevar los saberes en cuanto a la alimentación del lactante se trate. De este modo se garantizó el bienestar del menor, evitando la presencia de patologías gastrointestinales ocasionadas por una inadecuada alimentación complementaria.

1.4.2. Teórica

Los beneficios teóricos que generó esta investigación es para fortalecer el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, relacionada a la promoción y prevención de la enfermedad, para ello se parte identificando los saberes maternos y a partir de ello se traza una línea base identificando cuales

son los temas de desconocimiento, esta información permitió un análisis profundo basado en teorías las cuales permitieron explicar esta problemática.

Los nuevos conocimientos que se adquieren a partir del desarrollo de este estudio sirvieron para plantear nuevas ideas de investigación, nuevas hipótesis a demostrarse, nuevos antecedentes para otros trabajos de investigación y así mismo servirán de base conceptual de textos de salud pública, epidemiología, patología, entre otros.

1.4.3. Metodológica

Los beneficios metodológicos del estudio permitieron el uso de los instrumentos que se utilizaron para la recolección de los datos, debido a que estos formatos de recolección de datos fueron evaluados por juicio de expertos, asimismo, los hallazgos de esta investigación sientan antecedentes para investigaciones similares que se realicen posteriormente.

1.5. Objetivo

1.5.1. Objetivo general

Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023

1.5.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión inicio de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023

- Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión características de la alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023
- Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de alimentos de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Quimi A. (18) en el estudio realizado con el objetivo de evaluar los saberes maternos sobre alimentación complementaria que se le da al menor de 6 a 12 meses. Metodología: El estudio fue no experimental, transversal, de tipo descriptivo, con enfoque cuantitativo, se aplicó el método inductivo deductivo, los datos se recolectaron mediante la encuesta usando el instrumento validado que evaluó el conocimiento materno. la muestra estuvo conformada por 45 madres, los datos fueron recolectados por vía virtual debido a la pandemia COVID-19. Resultados: Se encontró valores mayores al 60% de respuesta incorrecta en la mayoría de las preguntas planteadas. Conclusión: Se encontró un nivel bajo de conocimiento materno sobre alimentación complementaria comprobándose que el personal de salud ofrece una pobre educación preventiva sobre la nutrición del menor a partir de los 6 meses lo cual se ve reflejado en la práctica inadecuada sobre la Alimentación Complementaria (AC) y la mala nutrición de los menores.

Moreno L, Zelayandía M, Álvarez P. (19) en el estudio realizado con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria que

presentan las madres de niños menores. Metodología: Fue un estudio de tipo transversal, de nivel descriptivo, la muestra estuvo conformada por 315 madres de menores de 1 año, los datos fueron recolectados mediante entrevista. Resultados: Se encontró 43% de madres con conocimiento poco aceptable, el 40% con conocimiento bajo y 17% con conocimiento bueno. Conclusiones: Se observa que la mayoría de madres presenta un nivel de conocimiento bajo, motivo por el cual existen practicas alimentarias impropias.

Lemos I. (20), en la investigación realizado con el objetivo de evaluar cuales son los saberes que poseen las madres respecto a la alimentación complementaria y el estado de nutrición de sus menores hijos. Metodología: El estudio fue descriptivo, se basó en la recolección de datos por prevalencias aplicándose por una vez la encuesta, la población la conformaron 30 madres con sus respectivos menores, para recolectar la información se aplicó el cuestionario sociodemográfico de conocimiento, las actitudes y práctica. Resultados: Los hallazgos de mayor importancia fueron que el 60 de madres se ocupan de los quehaceres del hogar, 43% tienen culminada su educación secundaria, mediante la encuesta se encontró que la mayor parte de madres presenta un elevado conocimiento sobre alimentación complementarias, permitiendo esto tener buenas prácticas sobre la preparación de alimentos complementarios. Conclusión: Se encontró una asociación entre el conocimiento elevado y las prácticas buenas de las madres.

Chalachew T. (21) en la investigación realizada con el objetivo de identificar el nivel y predictores del conocimiento y la actitud de las madres sobre la Alimentación Complementaria (AC) óptima en la zona de West Gojjam, noroeste de Etiopía. **Métodos:** Se aplicó una técnica de muestreo por conglomerados en dos etapas para

seleccionar a los sujetos del estudio. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario estructurado administrado por el entrevistador y probado previamente, y se procesaron y analizaron con SPSS versión 21. Se utilizaron regresiones logísticas binarias y multivariantes para identificar los conocimientos y actitudes maternas. **Resultados:** 60% y el 51% de madres presentaron conocimiento alto y actitudes buenas hacia la Alimentación Complementaria (AC) óptima, respectivamente. Los predictores del conocimiento óptimo fueron el nivel educativo de la madre [AOR=2; IC del 95 %: 1,15– 3,43], nivel educativo del padre [AOR=2,2; IC del 95 %: 1,26– 5,13], estado del RAN [AOR=3,5; IC 95%: 1,9– 7,47], lugar de parto [AOR=1,8; IC del 95%: 1,13– 2,83], estado de PNC [AOR=2,2; IC 95%: 1,32– 3,73], y asesoramiento IYCF [AOR= 2,5; IC 95%: 1,46– 7,52]. Asimismo, el nivel educativo materno [AOR=2,5; IC del 95 %: 1,49– 4,02], estado del RAN [AOR=2,7; IC 95%: 1,54– 4,57], asesoramiento IYCF [AOR= 2,2; IC 95%: 1,47– 4,89], y posesión de radio [AOR= 1,8; IC del 95 %: 1,35–3,82] se asociaron significativamente con la actitud de las madres hacia AC óptima. **Conclusión:** El nivel general de conocimiento y actitud de las madres sobre la Alimentación Complementaria (AC) óptima no fue apreciable.

Bimpong, A, Cheyuo, E., Abdul-Mumin, A. et al. (22) en la investigación realizada con el Objetivo: Evaluar las actitudes en relación al conocimiento materno con respecto a las recomendaciones de alimentación infantil y los determinantes de una dieta adecuada. Método: tipo transversal incluyó a 200 menores y sus madres reclutados en clínicas de bienestar infantil de dos centros de salud en Ghana. Los datos se recogieron mediante un cuestionario estructurado. Se utilizó la regresión logística multivariante para evaluar los determinantes de una dieta adecuada. Resultados: El 68 % de las madres conocía la duración recomendada de la lactancia

materna continua, el 56,5 % cómo garantizar la diversidad dietética y enriquecer la dieta de sus hijos y el 94 % ($n = 188$) tenía una actitud positiva. Las madres (92%, $n = 183$) practicaron la lactancia materna continua, el 10,5% de los niños cumplieron con el puntaje mínimo de diversidad de la dieta, el 39,5% la frecuencia mínima de las comidas y el 8,5% recibieron la dieta mínima adecuada. Conclusión: El conocimiento sobre las recomendaciones sobre AL y el hecho de que el padre del niño tuviera ingresos adecuados, fueron determinantes importantes de una dieta adecuada.

Sánchez P. (23) la tesis desarrollada con el Objetivo: Describir conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres. Metodología: El estudio descriptivo, cuantitativo, observacional, transversal, diseño no experimental, transversal. El estudio se realizó en 29 menores que visitaron el centro integral con sus respectivas madres. Resultados: Se encontró un nivel de conocimiento bajo en aquellos padres que proceden de familias socioeconómicamente bajas.

Antecedentes nacionales

León L, Milian L. (24), presentaron la investigación cuyo objetivo fue identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria. Metodología: La investigación fue de tipo descriptiva, cuantitativa, con diseño longitudinal. la población fue 118 menores con sus respectivas mamás, los datos fueron recolectados con un instrumento validado mediante opinión son de expertos, hoy tuvo confiabilidad evaluada con Alfa de Cronbach que resultó 0.85. Resultados: Se encontró 81.4% de saberes medio y 18% alto, en la valuación del componente información sobre los alimentos complementarios se encontró 93% nivel medio, en el componente características se halló 86% de saberes medio, en el componente tipos

de alimentos se encontró 75% de conocimiento medio. Conclusión: Un elevado número de madres presentaron conocimiento medio, asimismo, se recomienda que se implemente mayores estrategias informativas sobre este aspecto para que las madres y los menores puedan tener un mayor beneficio de los alimentos que consumen.

Velásquez T, (25) en el realizada con el objetivo de identificar como se vincula la relación entre el nivel de conocimiento materno y las características sociales y demográficas de los niños entre 6 meses a 24 meses del centro de salud San Antonio en Chiclayo el 2020. Metodología: El estudio fue de nivel analítico de tipo prospectivo, diseño transversal, con una población de 110 menores con sus respectivas madres, para recolectar los datos se usó la encuesta para ambas variables. Resultados: El conocimiento es bajo en 52.2% de las madres, 61.1% presentan prácticas inadecuadas. Se encontró una relación estadística significativa entre el nivel de conocimiento con las prácticas en alimentación complementaria. Así mismo, se encontró relación entre las características sociodemográficas maternas y las prácticas alimentarias inadecuadas, Conclusión: Queda evidencia de que no existe una buena orientación de los profesionales de la salud en cuanto a la alimentación y nutrición de los menores.

Quiroz K. (26) en el estudio ejecutado con el objetivo de evaluar las características del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria. Metodología: el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, con nivel descriptivo y diseño transversal. Con muestra de 40 madres, los datos se recolectaron con la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Resultados: El 63% de madres presentaron un nivel de conocimiento regular, las características sociodemográficas indican que la

mayoría de ellas proceden de la costa, son de nivel de instrucción secundaria, son amas de casa y su estado civil es de convivencia. Las características de los saberes maternos fueron que la mayoría conocía consistencia e importancia de la AC, pero no conocían sobre la frecuencia de alimentación, alimentos que contengan hierro, igualmente no conocen el potencial alérgico de los alimentos, como conservarlos y como prepararlos.

Bernal I. (27) en la investigación realizada con el objetivo: Evaluar cual es el grado de saberes que presentan las madres sobre la alimentación complementaria. Metodología: El tipo de estudio fue básico, de nivel descriptivo, diseño transversal, enfoque cuantitativo, la población fue de 110 madres, la muestra fue 86 madres, para la recolección de la información se usó el cuestionario de la técnica encuesta. Resultados: El nivel de conocimiento es medio en 78% de madres, el 15% presenta un nivel de conocimiento bajo y el 7% un nivel alto, el 71% de madres presentan un nivel medio en cuanto al conocimiento sobre generalidades, 64% igualmente presentan nivel medio de conocimientos en la dimensión características, 57% tienen nivel medio en tipos de alimentos y 50% con nivel medio en higiene de los alimentos. Conclusión: La mayor cantidad de madres presentan un nivel de conocimientos medio en el centro de salud Santa María.

Dueñas Z, Gonzales G. (28) en la investigación que tuvo el objetivo: identificar los saberes previos maternos de los alimentos complementarios. Metodología: Estudio transversal, no experimental, descriptivo, la población lo conformaron 100 madres teniendo un tamaño muestral de 80 madres, para recolectar la información se utilizó una encuesta validada conteniendo 24 preguntas. Resultados: Un porcentaje considerable de 45% de madres poseen un conocimiento regular. En la dimensión

conocimiento de las generalidades de la AC es regular para el 63% de madres. en la dimensión tipo de alimentos según el aporte nutricional el 45 % de madres presenta deficiencias, sobre la práctica higiénica de los alimentos el 50% posee conocimiento regular. Conclusiones: En general se observó que la mayoría de las madres presentaron un nivel de conocimiento regular sobre la alimentación complementaria.

2.2.Base teórica científica

2.2.1. Conocimiento en alimentación complementaria

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la alimentación complementaria como la introducción gradual de alimentos diferentes a la leche materna o a la fórmula infantil, que se le ofrece al bebé mientras se mantiene la lactancia materna. La OMS recomienda que la alimentación complementaria se inicie aproximadamente a partir de los 6 meses de edad y continúe hasta los 2 años o más. La introducción de alimentos complementarios debe comenzar alrededor de los 6 meses de edad, pero no antes. Antes de esta edad, la leche materna o la fórmula proporcionan todos los nutrientes necesarios. la lactancia materna sigue siendo una parte importante de la alimentación del bebé durante la introducción de alimentos complementarios y se debe continuar hasta los 2 años o más, junto con otros alimentos. Se deben introducir alimentos complementarios con una consistencia y textura adecuadas para la edad del bebé. Se debe ofrecer una variedad de alimentos para garantizar una ingesta equilibrada de nutrientes. (29)

Estos alimentos contienen sustancias que sirven de complemento a la leche materna. es preciso señalar que estos alimentos no sustituyen a la leche materna. Estos alimentos complementarios se dan hasta que el menor logre recibir alimentos

similares a los adultos, es decir comida de la olla, la cual se debe dar al año de vida.

(29)

El consumo adecuado de los alimentos permite prevenir enfermedades relacionadas con la dieta y para el menor de a meses en adelante, propicia el desarrollo y crecimiento adecuado, eso garantiza de que en la etapa de la adultez se prevengan problemas de metabólicos (30).

Actualmente, no hay un recetario único para indicar normas rígidas y dogmáticas sobre cómo, desde que edad, el por qué y cómo deben darse los alimentos por primera vez al menor de 6 meses, hay que identificar los aspectos nutricionales, económicos, geográficos, sociales y culturales considerando la amplia variabilidad existente durante los primeros meses. (30).

DIMENSIONES

a.- Alimentación complementaria de inicio:

Aspectos a ser considerados en la dieta del menor:

- Una alimentación completa, incluyendo alimentos de los distintos grupos.
- Una alimentación equilibrada con los nutrientes necesarios y en proporciones adecuadas.
- Una alimentación suficiente, que cubra los requerimientos de calorías.
- Una alimentación adecuada, dando énfasis a los caracteres organolépticos de los alimentos, como el olor, sabor, consistencia, textura.

Es importante que el menor no tenga impedimento para recibir alimentos distintos de la lactancia materna, como indicaciones médicas por alguna enfermedad.

asimismo, hay que asegurarse de que el niño haya logrado una madurez adecuada física y fisiológicamente, para iniciar con el consumo de otros alimentos.

Desarrollo del sistema neuromuscular:

Los reflejos de succión y deglución están presentes desde el nacimiento, pero el reflejo de deglución de alimentos semisólidos en cuchara se alcanza todavía desde el cuarto al sexto mes, la pérdida del reflejo de extrusión se da a partir del cuarto mes. Existe importancia del control del cuello para sostener la cabeza, esto es importante ya que permite brindar una adecuada alimentación, esto se manifiesta aproximadamente a partir del cuarto mes (32).

Por otro lado, los movimientos de masticación son importantes, estos deben ser rítmicos y se van desarrollando desde el sexto al noveno mes, este movimiento no solo ayudará a una buena masticación. (32).

Desarrollo del sistema gastrointestinal:

La digestión y la absorción de los alimentos se facilitan desde el sexto mes, ya que a esta edad el intestino ha desarrollado lo suficiente para evitar el ingreso de alérgenos alimentarios, igualmente, las enzimas presentan una cantidad y calidad suficiente para una adecuada digestión. Evitando manifestaciones de intolerancia alimenticia como vómitos, diarrea. La Alimentación Complementaria (AC) conlleva a cambios del microbiota intestinal de especies protectoras, como por ejemplo de lactobacilos y de bifidobacterias, provocando un reforzamiento sobre el sistema de barrera y el sistema inmunológico más importante del ser humano (32).

Desarrollo del sistema renal:

Desde los seis meses de edad los riñones adquieren capacidad funcional madura, por lo que pueden manejar la filtración de una carga elevada de solutos, al año de vida llega al 65 a 70% de la función del riñón de un adulto (32).

Desde el sexto mes del menor se eleva el requerimiento de nutrientes y energético, debido al crecimiento que va teniendo, es importante una dieta rica en hierro, zinc, vitaminas A, D, C, calcio), ya que la leche de la madre ya no es suficiente para la demanda de nutrientes, repercutiendo en un inadecuado crecimiento y desarrollo, propiciando el inicio de la anemia y la desnutrición (32).

b. Características de la alimentación complementaria:

La alimentación en el menor presenta tres fases que son las siguientes (33):

- Fase de lactancia:

La leche de la madre debe ser exclusiva durante los seis primeros meses de vida.

- Fase de transición:

La alimentación distinta a la lactancia materna se da progresivamente, inicia a los 6 a 8 meses, las porciones se van incrementando con el transcurso de los días.

- Fase de modificación del adulto:

Se da entre 8 a 24 meses, los menores suelen tener los mismos horarios de alimentación que los adultos, están preparados para consumir todo tipo de alimentos, poco a poco durante el desarrollo psicomotor se da la oportunidad a que el menor se lleve solo los alimentos sólidos a la boca (34).

Lineamientos específicos:

Existen ciertos lineamientos a tener en cuenta durante este periodo de alimentación:

- ✓ Se debe continuar con la lactancia materna hasta que el niño tenga 2 años (24):
 - La lactancia materna tiene un contenido de nutrientes que aún es beneficioso para el menor, más aún el contenido de grasa es alto en relación con los otros alimentos que recibe el niño a partir de los 6 meses, esta grasa es la fuente de energía y de ácidos grasos esenciales más importante durante estos meses.
 - La leche materna también aporta calcio y numerosas vitaminas y nutrientes, cómo Vitamina A, B.
 - El beneficio de la leche materna es más valorable porque protege infecciones limitando el riesgo de morbilidad y de mortalidad del menor. (34)

- ✓ El inicio de la Alimentación Complementaria (AC) se considera a partir de los 6 meses de edad:
 - La Alimentación Complementaria (AC) se da por la necesidad de que el niño cubra sus requerimientos nutricionales que la leche materna no alcanza. Es por ello la necesidad de que el niño ingiera otros alimentos además de la lactancia, este proceso es denominado alimentación complementaria, que durará un año, hasta cuando el niño recibe los alimentos de la olla familiar (34).
 - Existe una brecha de energía y de nutrientes que se hace más notoria cuando el menor va avanzando en su edad, Es por ello importante que aparte de la leche materna el menor reciba alimentos de complemento (34).

- ✓ La atención al niño durante la Alimentación Complementaria (AC) debe ser interactiva generando una atención máxima a todas las manifestaciones de los niños y niñas en relación con su demanda alimenticia, toda respuesta que la madre ofrece debe ser con amor y paciencia (34)
- ✓ Es importante incentivar el uso de higiene en la preparación de los alimentos con la finalidad de evitar la posibilidad de infecciones gastrointestinales, parasitarias, enfermedades diarreicas, entre otros (34), se plantea lo siguiente:
 - Lavado de manos continuo, utilizando para ello agua y jabón, se debe priorizar el lavado antes de preparar alimentos, además, se debe mantener las manos y la cara limpia del menor (34)
 - Así mismo la higiene de los alimentos es importante, se debe mantener los alimentos tapados y procurar servirlos inmediatamente al término de su preparación.
 - Es importante utilizar utensilios bien lavados, se debe dejar el uso de biberones y chupones, hay que usar agua potable o con cloro.
 - Se debe conservar alimentos en espacios frescos y seguros.

c. Tipos de alimentos

- ✓ Los alimentos con los que se inicia la Alimentación Complementaria (AC) deben ser semisólidos como purés, papillas o mazamorras. hay que evitar el uso del azúcar, la consistencia de los alimentos se va modificando con el transcurso del crecimiento del menor, hasta que cada vez sea más sólida, es por ello que primero los alimentos se dan aplastados, luego se dan picados, hasta que se logre dar nutrientes que consume un adulto (34).

- ✓ La frecuencia de las comidas debe ser de la siguiente manera: cuando el menor tiene 6 meses hay que darle dos comidas al día, al cumplir 7 a 8 meses su comida debe ser 3 veces al día, entre 9 y 11 meses debe recibir 3 comidas y entre cada comida recibe una merienda adicional y su leche materna, a los 12 y 24 meses la alimentación se da en 3 comidas principales y 2 meriendas adicionales además de la leche materna (34)
- ✓ Es significativo incrementar el volumen de los alimentos según va creciendo el menor, de tal manera que se debe garantizar que se cubra con las necesidades energéticas, en el menor de 6 a 8 meses la demanda energética es de 200 Kcal/día, en el menor de 9 a 11 meses es de 300 Kcal/día, en el menor de 12 a 23 meses es de 550 Kcal/día.
- ✓ Es importante la inclusión de productos de origen animal en la dieta, se le debe preparar carne, hígado, huevo, productos derivados de la leche, pescado, sangrecita, entre otros.
- ✓ Para un niño de 2 años la leche materna es escasa en minerales como el hierro, calcio, zinc, por ello hay que brindar alimentos ricos en minerales (42)
- ✓ Se debe impulsar al consumo diario de frutas y verduras de la zona, principalmente las verduras de hojas verdes como espinaca, acelga, etc., las de color amarillo y anaranjado como zapallo, mango, naranja, zanahoria, plátano, papaya, etc.
- ✓ la vitamina C debe ser infaltable en la dieta diaria, ya que favorece la absorción del calcio, hierro, entre otros minerales, esta vitamina se consume con el agua de camucamu, aguaje, naranja, maracuyá, papaya, tomate, entre otros alimentos, la

ingesta de estos alimentos ayuda a la absorción del hierro consumido con los vegetales (34).

- ✓ Hay que fortalecer los alimentos que consumirá el menor con una cuchara de grasa, sea esta aceite o mantequilla, la grasa provee entre el 30 a 40% de energía total al niño, aportando los niveles necesarios de ácidos grasos esenciales como el ácido linolénico y ácido linoleico, las grasas favorecen una buena absorción de vitaminas A, D, E y K al ser liposolubles, además las grasas incrementan la densidad energética de las comidas. la escasa ingesta de grasas provoca un adelgazamiento y desnutrición del menor, sin embargo, el aporte exagerado de grasa en la dieta del menor lo puede llevar a desarrollar obesidad. (34)
- ✓ Cuando sea necesario, hay que suplementar la dieta con sulfato ferroso en los menores con riesgo de anemia, o los menores con bajo peso al nacer, o en prematuros.
- ✓ Se debe prevenir la deficiencia de la vitamina A, con la suplementación de esta vitamina en la dieta del menor.
- ✓ La necesidad de yodo se ve aumentada a partir del 6 mes en 40 a 50 ug/día, este nutriente es importante para el crecimiento y desarrollo principalmente del cerebro.
- ✓ Muchas de las enfermedades infecciosas gastrointestinales aparecen durante los primeros dos años de vida, esto conlleva a una merma en el apetito, es por ello importante prevenir la pérdida de peso y evitar la desnutrición, por ello se debe continuar con el aporte alimenticio dándole pequeñas cantidades de alimentos con mayor frecuencia, elevar el consumo de líquidos, incrementar la lactancia materna, propiciar el consumo variado de los alimentos.

✓ Alimentos que consume el menor de 6 a 12 meses:

Entre los alimentos que consume el menor tenemos:

- Los cereales constituyen una elevada fuente de proteínas, vitaminas, ácidos grasos esenciales, minerales, son una fuente importante de energía por los hidratos de carbono de alto valor energético y de absorción lenta. Para su preparación en papilla se le debe agregar leche materna o adaptada y harina necesaria para mantener un buen aporte llegando al equivalente de 500 mililitros de leche diaria (35).
- Es importante posponer la ingesta de cereales con alto contenido de gluten hasta después de los 7 meses, entre estos alimentos tenemos el centeno, el trigo, la cebada, la avena, entre los alimentos que no contienen gluten se encuentra el maíz, el arroz, la soya, la tapioca entre otros (36).
- Son infaltables las frutas en la alimentación de los niños, aportan fibra o celulosa, agua, vitaminas, carbohidratos y minerales, generalmente se inicia con puré de manzana, de plátano, puré de pera o zumo de naranja. Se debe usar frutas variadas evitando las de potencial alergénico o liberadoras de histamina como moras, frambuesas, fresas y melocotones.
- Las frutas generalmente se presentan en forma de papillas o en zumo, no hay que agregar azúcar ni miel o leche condensada a las frutas que se brinda al pequeño (35).
- No se debe de brindar zumo de frutas antes de los 6 meses de vida por la probabilidad de ocasionar reacciones adversas y generar alergias en los menores (36).

- Las legumbres y verduras se deben dar después de las frutas, se presentan en forma de purés a los seis meses, se debe agregar una cucharita de aceite de oliva, también se añade carne magra de pollo o ternera, debe cocer en poca agua y sin sal, el caldo es aprovechable por los minerales (36)
- No hay que consumir verduras flatulentas como col, repollo, coliflor, nabo, etc., tampoco hay que usar verduras aromáticas como espárragos, ajos, etc., se debe utilizar las verduras con potencial metahemoglobinizante como betarraga, espinaca y acelga entre el décimo y décimo segundo mes. Se debe brindar el puré de zanahoria desde el sexto mes, las legumbres se añaden a las verduras lentamente, desde el décimo mes (36).
- Respecto a las carnes, brinda gran aporte de proteínas de elevado valor biológico, así mismo son fuente rica en lípidos, minerales y vitaminas. Hay que triturarlos o hacerlos puré para la dieta del menor. El aporte necesario es entre 40 a 50 g al día. Primero se le dará carne de pollo, para posteriormente brindarle carne de ternera y finalmente carne magra de cordero. Así mismo, se debe preparar las vísceras como hígado o sangrecita para prevenir la anemia (36).
- El pescado contiene alto nivel de proteínas de valor biológico, se debe iniciar con el consumo de pescado blanco, este presenta un alto potencial antigénico, se recomienda el consumo de pescado desde los 9 meses en adelante. En familias con elevada incidencia de atopía se debe iniciar el consumo de pescado después de los 12 meses de edad (36)
- El consumo de huevo se da a partir de los 9 a 10 meses, se inicia con la yema que se da de manera progresiva en cantidades crecientes, después de los dos meses se puede añadir el consumo de la clara del huevo.

- La yema contiene alta cantidad de proteínas que contienen ácidos grasos esenciales, vitaminas, minerales, grasas.
- La clara de huevo es rica en vitaminas, pero contiene la ovoalbúmina que tiene un alto potencial alergénico, por ello es importante darle la clara al niño después del año (36).
- Otro de los alimentos importantes son el agua, el niño al recibir la Alimentación Complementaria (AC) requiere un mayor funcionamiento renal por la carga de solutos, por ello el aporte de líquidos que brinda la leche materna es insuficiente, hay que ofrecerle agua con frecuencia (36).
- Respecto al consumo de leche se debe continuar con la lactancia materna hasta los 2 años, evitando el consumo de leche entera de vaca por las consecuencias desfavorables que trae sobre el metabolismo de hierro propiciando la aparición de anemia, asimismo, la leche de vaca presenta un contenido deficiente de ácidos grasos esenciales y abundancia de proteínas (36)
- No se debe utilizar sal o azúcar en la preparación de alimentos para el menor, puesto que a lo largo de la vida ocasionan múltiples enfermedades, es importante que el menor se acostumbre al sabor natural de los alimentos, el sodio que el organismo requiere lo saca de los otros alimentos que ingiere, como el pescado es una fuente importante de yodo se debe propiciar su consumo, solo en las zonas donde existe carencia del expendio de carne de pescado se debe utilizar sal yodada pero en pocas cantidades (36).

2.3. Marco conceptual

Nivel de conocimiento:

Es el conjunto de saberes que determinan el grado de entendimiento sobre una determinada materia.

Alimentación complementaria:

La Alimentación Complementaria (AC) es un proceso que se inicia cuando se brinda al niño un alimento distinto a la leche materna, dicho elemento sirve de complemento a la alimentación con la leche de la mujer, es importante recalcar que la Alimentación Complementaria (AC) no sustituye a la lactancia materna, los alimentos que acompañan a La leche materna se dan de manera diaria de un modo regular y progresivo en cantidades que van creciendo en la medida que el menor va a demandar de mayor nivel de calorías y nutrientes, la Alimentación Complementaria (AC) concluye cuando el niño recibe alimentos de la olla familiar similar a la alimentación del adulto, esto se da generalmente a los 12 meses de vida.

Inicio de la alimentación complementaria:

Momento en el que se da por vez primera otro tipo de alimento distinto al de la lactancia materna, teniendo en cuenta la capacidad de digestión del organismo del menor.

Características de la alimentación complementaria:

Se considera la evaluación de la consistencia, frecuencia del consumo de alimentos y cantidad de la porción alimenticia.

Tipos de alimentos:

Los alimentos una vez ingeridos proporcionan al organismo diferentes funciones, bajo ellas está considerada su clasificación funcional, encontrándose alimentos de función energética, función plástica y función reguladora.

CAPÍTULO III

HIPÓTESIS

3.1. Hipótesis general

El nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria es bajo en la mayoría de las madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023

3.2. Hipótesis específicas

El nivel de conocimiento en la dimensión inicio de la Alimentación Complementaria (AC) es bajo en la mayoría de las madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023

El nivel de conocimiento en la dimensión características sobre alimentación complementaria es bajo en la mayoría de las madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023.

El nivel de conocimiento en la dimensión tipos de alimentos sobre alimentación complementaria es bajo en la mayoría de las madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023, es bajo.

3.1. Variables

3.1.1. Definición conceptual

El conocimiento sobre alimentación complementaria se define conceptualmente como la comprensión y la información que una persona tiene acerca de la introducción gradual de alimentos diferentes a la leche materna o fórmula infantil, proporcionados a un bebé durante su período de crecimiento y desarrollo, generalmente a partir de los 6 meses de edad. Este conocimiento abarca aspectos esenciales relacionados con la nutrición y la salud del lactante durante el proceso de transición de la alimentación exclusivamente láctea a una dieta más variada.

3.1.2. Definición operacional

La definición operacional de la Alimentación Complementaria (AC) comprende la evaluación de tres dimensiones que es la información general, las características de la AC, tipos de alimentos, el conocimiento fue categorizada en conocimiento alto, medio y bajo.

Operacionalización de la variable de estudio

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medida
Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria	La alimentación complementaria, también conocida como ablactación es la introducción de alimentos sólidos distintos a la leche materna, es un proceso importante en el desarrollo de un bebé que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras instituciones de salud recomiendan que se inicie a los 6 meses de edad (26)	La evaluación para realizar las operaciones de medida del conocimiento sobre alimentación complementaria se basa en tres dimensiones que comprende el inicio, las características de la alimentación complementaria y el tipo de alimentos, el conocimiento de la madre estará enfocado en tres niveles ordinales que son nivel bajo, medio y alto.	Inicio de la alimentación complementaria	Generalidades y aspectos relacionados al inicio de la alimentación complementaria	1 al 8	Escala ordinal: - Nivel de conocimiento bajo = < 43 - Nivel de conocimiento medio = 44 a 51 - Nivel de conocimiento alto = 52 a 78
			Características de la alimentación complementaria	Consistencia, frecuencia y cantidad de alimentos	9 al 17	
			Tipos de alimentos	Alimentos energéticos, constructores y reguladores	18 al 26	

CAPÍTULO IV

METODOLOGÍA

4.1. Método de investigación

Método general:

El método general fue el método científico, debido a que se siguió una secuencia de pasos sistemáticos, desde la problemática, la formulación de las preguntas de investigación, los objetivos que persiguió el estudio, la revisión del marco teórico, la propuesta de hipótesis, la recolección y análisis de los datos, la propuesta de conclusiones y las sugerencias dadas (37, 38).

Métodos específicos:

- Método inductivo – deductivo:

Se hizo uso de premisas particulares, como los hallazgos de los resultados de la muestra, para generalizar esta información hacia toda la población, en el caso del método deductivo se hizo uso de la información en el mundo sobre el conocimiento materno de la Alimentación Complementaria (AC) para deducir lo que ocurre en nuestra región, además, de toda la información recolectada y analizada se plantearon conclusiones. (37)

- Método cuantitativo:

En el estudio se utilizó el enfoque cuantitativo haciendo uso de los procedimientos estadísticos y matemáticos en la descripción del problema y en la contrastación de las hipótesis planteadas (38)

- **Método analítico:**

La información del conocimiento sobre la Alimentación Complementaria (AC) fue disgregada en componentes para su descripción y análisis de tal manera que se pudo tener las explicaciones más exhaustivas (37).

4.2. Tipo de investigación

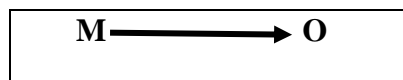
La finalidad del estudio es fortalecer las teorías sobre la prevención de las enfermedades mediante el manejo correcto del conocimiento sobre la Alimentación Complementaria, es por ello por lo que se tipifica como básico (AC) (37).

4.3. Nivel de investigación

El estudio fue descriptivo, debido a que se identificó las características, propiedades y comportamientos de un fenómeno, población o situación, sin manipular variables o establecer relaciones causales. En este caso se realizó en una sola variable denominada conocimiento sobre alimentación complementaria en madres (37).

4.4. Diseño de investigación

El diseño fue descriptivo simple, teniendo como propósito la identificación y descripción de las características de las variables evaluados (37):



Donde:

M = Muestra formada por madres

O = Observaciones del conocimiento sobre alimentación complementaria.

4.5. Población y muestra

Población:

SE consideró a la totalidad de 519 madres de menores de 6 meses, según hoja de poblaciones del Centro de Salud Chilca que demanda de atenciones durante el año 2023, según lo programado por la Dirección Regional de Salud de la Región Junín.

Muestra:

- **Tipo de muestreo:**

El muestreo fue de tipo probabilístico, se garantizó que toda la población tuvo la misma oportunidad de ser seleccionados para conformar la muestra, por ello se obtuvo un muestreo representativo de la población de madres (39)

- **Tamaño de muestra:**

La muestra fue calculada mediante la fórmula de muestra para estudio de proporciones, debido a que las variables de estudio fueron cualitativas ordinales, siendo la siguiente (39):

$$n = \frac{Z^2 * p * q * N}{(N-1) e^2 + Z^2 * p * q}$$

Donde:

- $Z^2 = 95\%$ de nivel de confianza, con el valor estandarizado de 1,96
- $p = 0,81$ según lo obtenido por León L, Milian
- $q = 1 - p = 0,19$
- $E = 0,05$ margen de error recomendado estadísticamente.
- $N = 519$ madres de menores de 6 meses.

Reemplazando con la fórmula de la muestra, resultó 153 madres de menores de 6 meses, obtenido mediante fórmula de proporciones.

- **Técnica de muestreo:**

Se empleó la técnica del muestreo sistemático, para ello se aplicó la siguiente fórmula (39):

$$K = N/n; K = 519/153 = 3,4$$

De acuerdo con la constante obtenida, la selección de la muestra fue cada 3 madres que acudieron a recibir atenciones en CRED del CS Chilca.

- **Criterios de inclusión**

Inclusión

- Madres de menores 6 meses
- Madres que recibieron atención en Centro de salud Chilca desde el nacimiento del menor.
- Madres que estuvieron dispuestas a participar voluntariamente en la investigación habiendo firmado el Consentimiento informado cuyo modelo se encuentra en anexos.

Exclusión:

- Madres de menores de 6 meses con problemas de salud, que estuvieron recibiendo un tratamiento especial en cuanto a su dieta.
- Madres que no tuvieron un nivel básico de comprensión del idioma español en el que se realizó la evaluación.
- Madres que se encontraron delicadas de salud que no les permitió responder con tranquilidad la encuesta dada.

4.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica:

La técnica para la recolección de datos fue la encuesta para evaluar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses.

Instrumento:

El instrumento para evaluar el conocimiento presentó las siguientes características:

Nombre del instrumento : *Cuestionario para medir el conocimiento sobre alimentación complementaria*

Autor del instrumento : Burgos L, y Vallejo L.(15)

Adaptado por : Jackelyn Cledy Ticse Quinto

Total de ítems : Son 26 ítems.

Total de dimensiones : Son 3 dimensiones

Dimensiones con ítems :

- ✓ D1: Inicio de la Alimentación Complementaria (AC) con 8 ítems (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8)
- ✓ D2: Características de la Alimentación Complementaria (AC) con 9 ítems (9,10,11,12,13,14,15,16,17)
- ✓ D3: Tipos de alimentos con 9 preguntas (18 al 26)

Baremo total: El conocimiento fue clasificado en tres niveles determinados por la totalidad de puntaje adquirido según sea la respuesta correcta o incorrecta, se tiene el siguiente baremo:

Criterio de evaluación del nivel de conocimiento

A. Niveles de conocimiento para la variable:

- Nivel de conocimiento bajo = < 43
- Nivel de conocimiento medio = 44 a 51
- Nivel de conocimiento alto = 52 a 78

B. Niveles de conocimiento para las dimensiones:

Dimensión 1 inicio de la alimentación complementaria:

- Nivel de conocimiento bajo = < 13
- Nivel de conocimiento medio = 14 a 19
- Nivel de conocimiento alto = 20 a 24

Dimensión 2 característica de la alimentación complementaria:

- Nivel de conocimiento bajo = < 14
- Nivel de conocimiento medio = 15 a 21
- Nivel de conocimiento alto = 22 a 27

Dimensión 3 tipo de alimentos:

- Nivel de conocimiento bajo = < 14
- Nivel de conocimiento medio = 15 a 21
- Nivel de conocimiento alto = 22 a 27

Validez del instrumento:

Se realizó la validez por opinión de tres expertos en el tema, los cuales evaluaron la matriz de consistencia y la operacionalización de las variables para identificar la coherencia con las preguntas formuladas en el instrumento de RD (37). (Ver anexos).

Confiabilidad:

La confiabilidad del instrumento fue evaluada mediante el estudio piloto aplicado en madres de los menores de 6 meses. Atendidas en el C.S. La Libertad. aplicado a 20 madres, habiendo obtenido un coeficiente de correlación por mitades de 0.842, mostrando un elevado nivel de concordancia (37).

Procedimiento para la recolección de la información

- ✓ Se presentó una solicitud y otros requisitos dirigidos al director del Centro de Salud Chilca, pidiendo el permiso para acceder a las madres de los menores de 6 meses que recibieron atención en dicha institución.
- ✓ Se realizó el seguimiento al documento presentado.
- ✓ Una vez que se aprobó la autorización para la ejecución del proyecto de parte del director o personal encargado para tal fin del Centro de Salud en mención, se realizó las coordinaciones con los responsables de la oficina de capacitación.
- ✓ Se programaron las fechas y horarios, en coordinación con la Estrategia Sanitaria denominada Crecimiento y Desarrollo del niño Sano, para realizar las visitas con el propósito de recolectar información de las madres.
- ✓ Se visitó el Centro de salud según lo programado para recolectar los datos.
- ✓ Se invitó a las madres que acepten responder a los cuestionarios, que firmen el consentimiento informándoles claramente sobre sus derechos y demás características relacionadas con su participación
- ✓ Se brindó los formatos a las madres y se esperó el tiempo necesario hasta que ellas devuelvan el instrumento relleno.
- ✓ Se revisó que todas las respuestas hayan quedado consignadas a fin de no tener datos en blanco.
- ✓ Se codificó los instrumentos siguiendo el orden en que son rellenos hasta llegar al número esperado según la muestra.
- ✓ Una vez que haya quedado completa la muestra a estudiarse se ordenaron los cuestionarios y se elaboró la base de datos.

4.7. Técnica de procesamiento y análisis de datos

Análisis descriptivo:

El proceso de la información se ejecutó con la conformación de una base de datos previo a la tabulación de las respuestas descritas, una vez calificadas las respuestas se identificó las puntuaciones totales y las puntuaciones por dimensiones a fin de realizar la baremación del nivel de conocimiento e identificar las frecuencias de sus categorías mediante el uso de la estadística descriptiva, las medidas estadísticas descriptivas utilizadas fueron tablas de frecuencia, simples y mixtas, gráficos estadísticos.

Análisis inferencial

Para la contrastación de hipótesis se hizo uso del análisis de prueba de hipótesis para una variable, ya que se pretende demostrar que el conocimiento sobre la Alimentación Complementaria (AC) de la mayoría de las madres es bajo según el objetivo declarado y como se está trabajando con una variable cualitativa identificada con una escala o categoría de conocimiento, identificado como bajo, medio y alto, se utilizó la prueba de chi-cuadrado de bondad de ajuste, con la que se compararon las proporciones de las tres categorías señaladas procedentes de la misma variable.

Para llevar a cabo la prueba de chi-cuadrado, se contó el número de madres en cada categoría de conocimiento y se calculó las frecuencias observadas. Luego, se comparó estas frecuencias observadas con las frecuencias esperadas. Cuando el valor de p obtenido a partir de la prueba de chi-cuadrado fue menor que un nivel de significancia predefinido, que en este estudio fue $\alpha 0.05$, se pudo concluir que hay una diferencia significativa entre las categorías de los niveles del conocimiento que son bajo, medio y alto.

4.8. Aspectos éticos de la investigación

Para tener en cuenta la ética durante el desarrollo de esta investigación se tomó en cuenta el Reglamento de investigación, presente en el Art. 27 y Art. 28;

Para el cumplimiento del art. 27 se dio acatamiento a los principios que rigen la actividad investigativa:

Las madres de familia recibieron el respeto a su dignidad, sus costumbres, su identidad, se dio cumplimiento a la solicitud del consentimiento informado para la recolección de los datos, asimismo, el presente proyecto contiene la declaración de confidencialidad, garantizándose la privacidad y seguridad de la información brindada.

El desarrollo de este estudio se ve impulsado por ofrecer el bienestar al menor, debido a que se dieron sugerencias para enfrentar el desconocimiento de las madres, en aras de buscar una mejor alimentación del menor de 6 meses, de esta manera se garantizó la beneficencia.

Para el cumplimiento de la no maleficencia, se garantizó que el contacto con las madres fue solo para la recolección de los datos mediante un cuestionario, sin tener que invadir su privacidad, garantizando que no se puso en riesgo su salud física, psicológica o social.

La investigadora asumió con responsabilidad todas las consecuencias y repercusiones que se generaron a partir de los hallazgos presentados, desde el inicio del informe hasta los últimos contenidos considerados en el estudio.

Para el cumplimiento del art. 28 se dio acatamiento con el comportamiento ético de la investigadora:

Se garantizó que el tema seleccionado estuvo involucrado directamente con el perfil de enfermería, ya que se está realizando una investigación dentro de la estrategia sanitaria denominada Control de Crecimiento y Desarrollo, liderada bajo la responsabilidad de los profesionales de enfermería, según lo indica la Norma Técnica y las directivas dadas por el MINSA.

Todos los procedimientos efectuados para el estudio, se realizó teniendo en cuenta las normas institucionales que rigen el cumplimiento de los procedimientos metodológicos, para lo cual el proyecto y la tesis final, pasaron por diferentes instancias para su revisión y comprobación.

Se garantizó el anonimato de las madres a fin de evitar la propagación de información secreta, asimismo, la información no fue utilizada para otros fines o beneficios para el investigador, habiéndose presentado los resultados a las instancias respectivas de manera oportuna y completa.

La publicación total o parcial del presente estudio, estuvo regida por las normas institucionales de la UPLA, debiéndose gestionar de manera adecuada y oportuna.

CAPÍTULO V

RESULTADOS

5.1. Descripción de resultados

5.1.1. Características sociodemográficas de las madres

Tabla N°2

Datos demográficos en madres de menores de 6 meses en C.S.
Chilca – Huancayo 2023

DATOS DEMOGRÁFICOS		N	%
Edad materna	Menores de 18 años	9	5.9
	De 18 a 28 años	75	49.0
	De 28 a 38 años	45	29.4
	Mayores de 38 años	24	15.7
N° hijos	1	64	41.8
	2	45	29.4
	3	26	17.0
	4	10	6.5
	5	8	5.2
Grado de instrucción	Sin instrucción	8	5.2
	Primaria	8	5.2
	Secundaria	67	43.8
	Superior técnica	38	24.8
	Superior universitaria	32	20.9
Ocupación	Ama de casa	43	28.1
	Comerciante	51	33.3
	Empleada	10	6.5
	Estudiante	42	27.5
	Otro	7	4.6
Ingreso mensual del núcleo familiar del cual depende:	Menos de 1025 soles	69	45.1
	De 1026 2000 soles	80	52.3
	Mayor de 2000 soles	4	2.6

Fuente: Encuesta propia

Cerca de la mitad de las madres evaluadas poseen entre 18 a 28 años con el 49%, |seguido del 29% de madres con edad entre 28 a 38 años, 41.8% de ellas tienen 1 hijo, el 29.4% dos hijos y el 17% tiene 3 hijos. en el grado de instrucción se tuvo 43.8% tienen un grado de instrucción secundaria, el 24.8% son de superior técnica, el 33.3% de madres son comerciantes, 27.5% son estudiantes y 28% son amas de casa, el ingreso mensual del 52.3% tienen un ingreso de 1026 a 2000 soles, 45.1% tiene un salario 1026 a 2000 soles.

5.1.2. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres

Tabla N° 3

Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo 2023

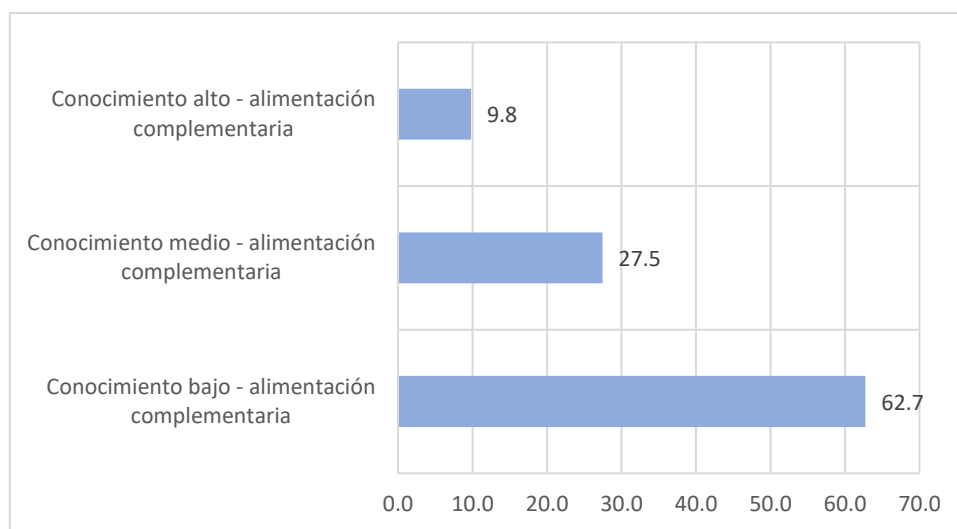
Nivel de conocimiento	N°	%
Conocimiento bajo - alimentación complementaria	96	62.7
Conocimiento medio - alimentación complementaria	42	27.5
Conocimiento alto - alimentación complementaria	15	9.8
Total	153	153

Fuente: Encuesta propia

La tabla muestra 62.7% de madres con conocimiento bajo sobre este tema, seguido del 27,5% con conocimiento medio y el 9.8% con conocimiento alto.

Figura N° 3

Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo 2023



Fuente: Encuesta propia

5.1.3. Nivel de conocimiento sobre inicio de la Alimentación Complementaria (AC) de las madres

Tabla N° 3

Nivel de conocimiento sobre el inicio de alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo 2023

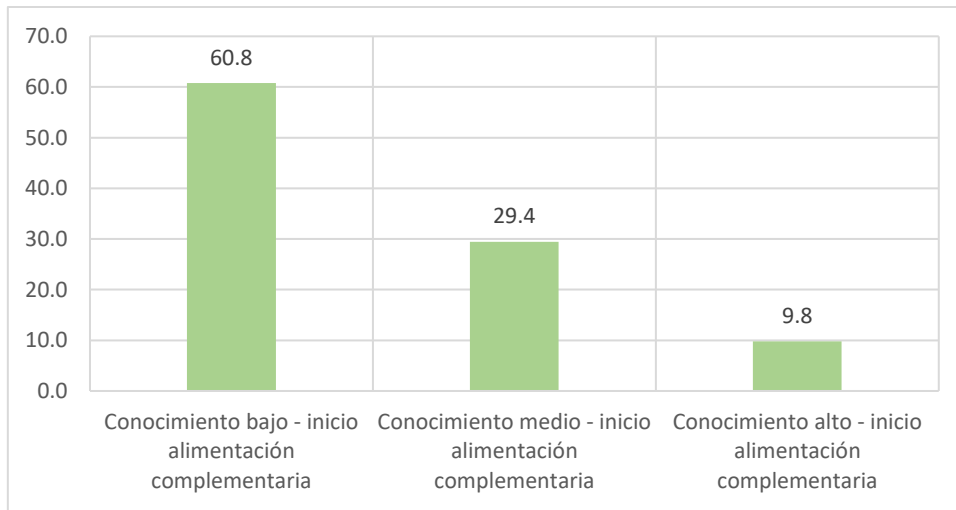
Nivel de conocimiento – inicio	N°	%
Conocimiento bajo – inicio alimentación complementaria	93	60.8
Conocimiento medio – inicio alimentación complementaria	45	29.4
Conocimiento alto – inicio alimentación complementaria	15	9.8
Total	153	100

Fuente: Encuesta propia

La tabla muestra el nivel de conocimiento materno sobre la dimensión inicio de la alimentación complementaria, como se observa el 60,8% de madres presentan un bajo nivel de conocimiento, el 29,4% un conocimiento medio y finalmente, el 9.8% tienen un conocimiento alto.

Figura N° 4

Nivel de conocimiento sobre el inicio de alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo 2023



Fuente: Encuesta propia

Tabla N°5

Conocimiento sobre la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo - 2023

Alimentación complementaria:	N	%
Es darle a su niño(a) calditos y leche materna	80	52.3
Es introducir nuevos alimentos acompañado con la leche materna	51	33.3
Es darle a su niño(a) comida de la olla familiar y agüitas	22	14.4
Total	153	100.0

Fuente: Encuesta propia

El 52% de madres refieren que la Alimentación Complementaria (AC) consiste en darle al niño calditos acompañados de la leche materna. para el 14% de mamás dar alimentos complementarios incluye la comida de la olla adicionándole agüitas, el 33.3% es darle nuevos alimentos en la dieta del menor acompañados de la lactancia materna.

Tabla N°6

Conocimiento sobre los beneficios de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo - 2023

Beneficios de la Alimentación Complementaria (AC) para su niño(a)	N	%
Brinda protección e inteligencia	60	39.2
Favorece el desarrollo físico, psicológico y disminuye la probabilidad de contraer enfermedades	67	43.8
Favorece el crecimiento y desarrollo	26	17.0
Total	153	100.0

Fuente: Encuesta propia

Respecto a los beneficios de la Alimentación Complementaria (AC) para su niño(a), el 39.2% de las madres indican que la Alimentación Complementaria (AC) brinda protección e inteligencia, el 43.8% indican que favorece el desarrollo físico, psicológico y disminuye la probabilidad de contraer enfermedades el 17% indican que favorece el crecimiento y desarrollo.

Tabla N°7

Conocimiento sobre las condiciones importantes debe cumplir la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo - 2023

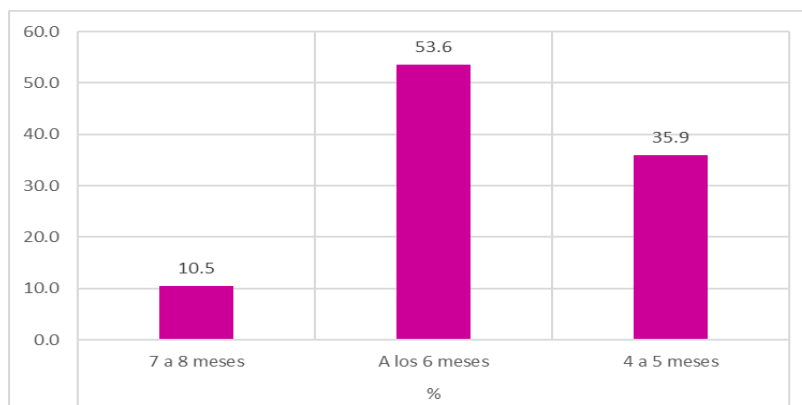
Condiciones de la alimentación de su niño(a)	N	%
Ser completa y brindarla en grandes cantidades	39	25.5
Ser completa, equilibrada, suficiente y adecuada	64	41.8
Ser completa y brindar porciones en pequeñas cantidades	50	32.7
Total	153	100.0

Fuente: Encuesta propia

En la tabla se describe el conocimiento sobre las condiciones que debe tener la Alimentación Complementaria (AC) de los menores, se observa que el 41.8% refieren que debe ser completa, equilibrada, suficiente y adecuada.

Figura N° 5

Conocimiento sobre la edad de inicio de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo - 2023



Fuente: Encuesta propia

La figura muestra que el 53.6% de madres conocen que la edad de inicio de la alimentación complementaria (AC) es a los 6 meses. sin embargo, se observa un porcentaje de 35.9% de madres que indican que es a los 4 a 5 meses y un 10.5% indican que se da a partir de los 7 a 8 meses.

Tabla N°8

Conocimiento sobre la importancia de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023

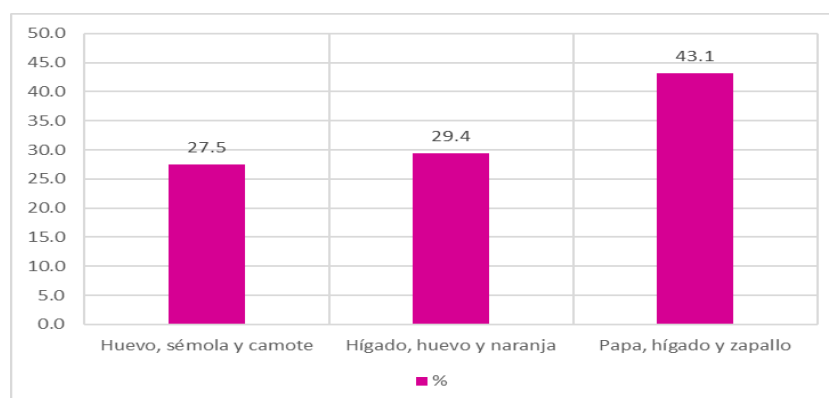
Importancia del inicio de la alimentación complementaria	N	%
Porque crecerá fuerte y sano	18	11.8
Porque es necesario, ya que la lactancia materna solo se debe brindar hasta los 6 meses de edad	80	52.3
Porque a partir de los 6 meses de edad el organismo de los niños está preparado para recibir nuevos alimentos	55	35.9
Total	153	100.0

Fuente: Encuesta propia

En la tabla se muestra el conocimiento sobre la importancia de la alimentación complementaria, se observa que el 52.3% de madres indican que es importante considerar el inicio adecuado de la Alimentación Complementaria (AC) desde los 6 meses de edad del menor, ya que la leche materna solo se debe brindar hasta esa edad, el 35.9% de madres refieren que es importante el inicio de la Alimentación Complementaria (AC) desde los 6 meses debido a que el menor está preparado para recibir nuevos alimentos, el 11.8% de madres indican que es importante la Alimentación Complementaria (AC) ya que con ello el niño crecerá fuerte y sano.

Figura N° 6

Conocimiento sobre los alimentos adecuados para iniciar Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – 2023



Fuente: Encuesta propia

En la figura muestra el conocimiento sobre el tipo de alimentos que la madre debe otorgar al menor al inicio de la alimentación complementaria, se observa que el 43.1% de madres refieren que se les da para, hígado y zapallo, el 29.4% indican que los alimentos de inicio son hígado, huevo y naranja; en tanto que, el 27.5% de madres indican que los alimentos de inicio son huevo, sémola y camote.

Tabla N°9

Conocimiento sobre el riesgo de iniciar antes de los 6 meses la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo – 2023

Riesgo de iniciar antes de los 6 meses la Alimentación Complementaria (AC) (Inicio precoz)	N	%
Aumenta los niveles de desnutrición en su niño(a)	18	11.8
Incrementa el riesgo de padecer enfermedades respiratorias (resfriados), diarreas y alergias alimentarias	63	41.2
Hay riesgo de que su niño(a) disminuya la capacidad de poder caminar	72	47.1
Total	153	100.0

Fuente: Encuesta propia

En la tabla se muestra el conocimiento sobre el riesgo de iniciar antes de los 6 meses la Alimentación Complementaria (AC) de las madres de menores de 6 meses, el 47.1% de madres refieren que cuando se inicia antes la Alimentación Complementaria (AC) el niño corre el riesgo de disminuir su capacidad para caminar, así mismo el 41.2% refieren que se incrementa el riesgo de padecer enfermedades respiratorias (resfriados), diarreas y alergias alimentarias. el 11.8% de madres refiere que el riesgo de iniciar prematuramente la Alimentación Complementaria (AC) eleva los niveles de desnutrición de los menores.

Tabla N° 10

Conocimiento sobre riesgo de iniciar después de los 6 meses la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Hyo – 2023

Riesgo de iniciar la Alimentación Complementaria (AC) después de los 6 meses (Inicio tardío)	N	%
Aumenta el riesgo de que su niño(a) no se desarrolle adecuadamente	37	24.2
Su niño(a) puede presentar dificultad para hablar	47	30.7
Riesgo de retraso en el crecimiento, pérdida de peso, anemia, dificultad para masticar y aceptar nuevos sabores y texturas	69	45.1
Total	153	100.0

Fuente: Encuesta propia

En la tabla se muestra el conocimiento materno sobre el riesgo de iniciar después de los 6 meses la alimentación complementaria, como se puede observar el 45.1% de madres refieren que el riesgo principal es el retraso en el crecimiento, pérdida de peso, anemia, dificultad para masticar y aceptar nuevos sabores y texturas, para el 30.7% de madres el riesgo es que el menor puede presentar dificultades en el habla, el 24.2% de madres indican que el riesgo es que el menor no se desarrolle adecuadamente.

5.1.4. Nivel de conocimiento sobre características de la Alimentación Complementaria (AC) de las madres

Tabla N° 11

Nivel de conocimiento sobre características de alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo 2023

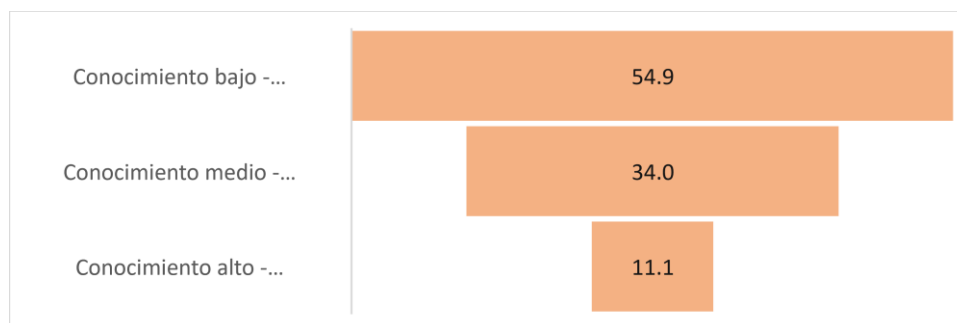
Nivel de conocimiento – características	N°	%
Conocimiento bajo – características alimentación complementaria	84	54.9
Conocimiento medio – características alimentación complementaria	52	34
Conocimiento alto – características alimentación complementaria	17	11.1
Total	153	100

Fuente: Encuesta propia

En la tabla se muestra el nivel de conocimiento materno sobre las características que debe presentar la alimentación complementaria, se observa que el mayor porcentaje es de 54.9% de madres con bajo nivel de conocimiento, seguido del 34% de madres con conocimiento medio y el 11.1% de madres con alto nivel de conocimiento sobre las características de la alimentación complementaria.

Figura N° 7

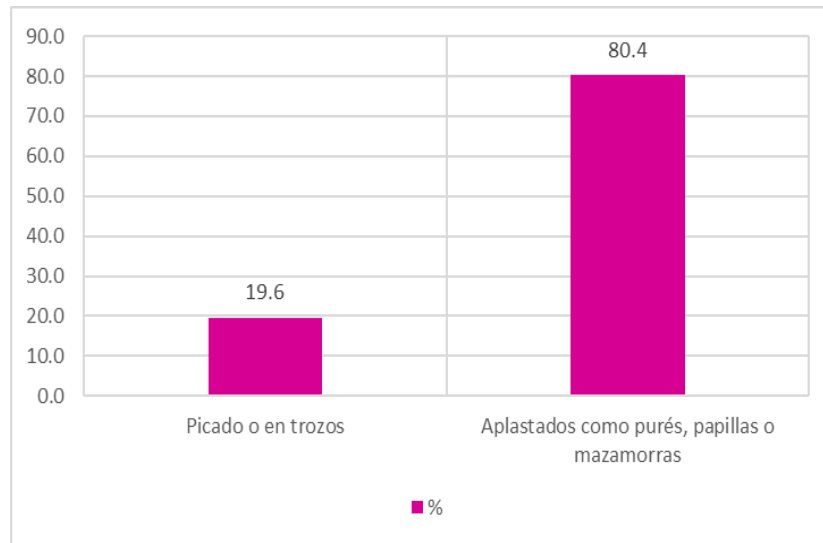
Nivel de conocimiento sobre características de alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo 2023



Fuente: Encuesta propia

Figura N° 8

Conocimiento materno sobre la consistencia de los alimentos de menores de 6 a 8 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023

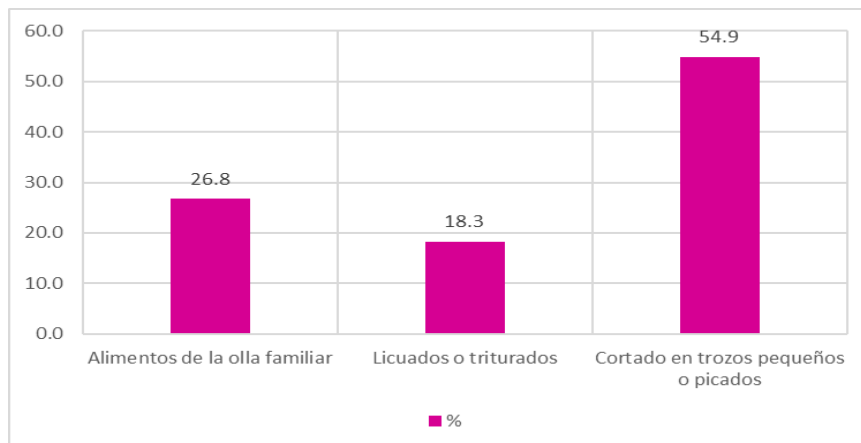


Fuente: Encuesta propia

La figura muestra que el conocimiento materno sobre la consistencia de los alimentos de menores de 6 a 8 meses fue el 80.4% refieren que los alimentos aplastados como purés, papillas o mazamorras, y el 19.6% refieren que a esa edad se da el alimento picado o en trozos.

Figura N° 9

Conocimiento materno sobre la consistencia de los alimentos de menores de 9 a 11 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023

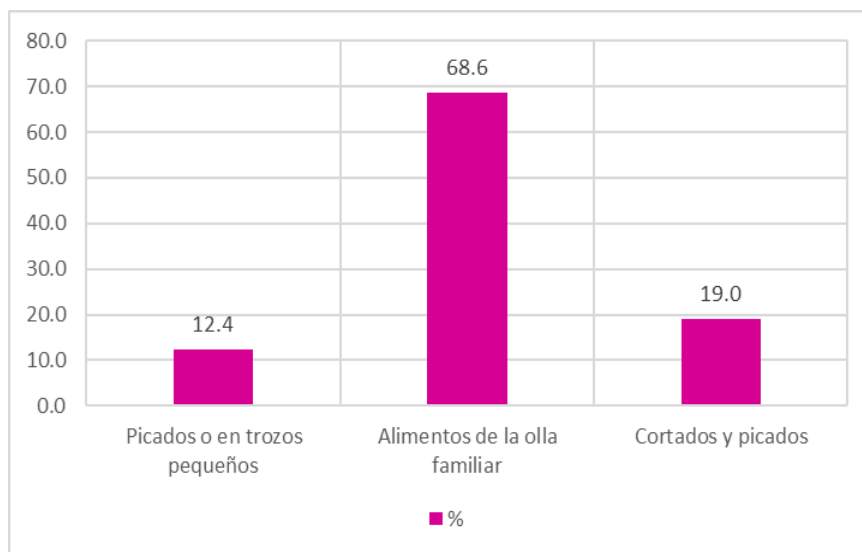


Fuente: Encuesta propia

Conocimiento materno sobre la consistencia de los alimentos de menores de 9 a 11 meses, para el 54.9% refieren que se les da cortado en trozos pequeños o picados, el 26.8% se da alimentos de la olla familiar y el 18.3% refieren que los alimentos son licuados o triturados.

Figura N° 10

Conocimiento materno sobre las consistencias de los alimentos de menores de 12 a 24 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023



Fuente: Encuesta propia

En la figura se muestra el conocimiento materno sobre la consistencia de los alimentos de menores de 12 a 24 meses, el 68.6% de madres opinan que el menor de esa edad debe recibir alimentos de la olla familiar, el 19% refieren que la consistencia debe ser un alimento cortado y picado, para el 12.4% deben ser picados o en trozos pequeños.

Tabla N°12

Conocimiento materno sobre la frecuencia adecuada de los alimentos en la Alimentación Complementaria (AC) de menores de 6 – 8 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023

Frecuencia de alimentos complementarios a su niño(a) de 6 a 8 meses:	N	%
1 a 2 comidas al día (almuerzo y cena) + lactancia materna	62	40.5
2 a 3 comidas al día (desayuno, almuerzo y cena) + Lactancia materna	68	44.4
Solo 3 comidas al día (a media mañana, almuerzo y cena) + Lactancia materna	23	15.0
Total	153	100.0

Fuente: Encuesta propia

La evaluación de la frecuencia de los alimentos complementarios para los, menores de 6 a 8 meses según las madres es para el 44.4% debe ser de 2 a 3 comidas al día adicional a la lactancia materna, el 40.5% de madres indican que se debe dar de 1 a 2 comidas al día más leche materna. Para el 15% de madres se debe brindar solo 3 comidas al día adicional a la leche materna.

Tabla N°13

Conocimiento materno sobre la frecuencia adecuada de los alimentos en la Alimentación Complementaria (AC) de menores de 9 - 11 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023

Frecuencia de alimentos complementarios a su niño(a) de 9 a 11 meses:	N	%
2 a 3 comidas al día (a media mañana, almuerzo y cena) + Lactancia materna	103	67.3
3 a 4 comidas al día (desayuno, a media mañana, almuerzo y cena) + Lactancia materna	50	32.7
Total	153	100.0

Fuente: Encuesta propia

La evaluación del conocimiento sobre la frecuencia adecuada sobre brindar los alimentos complementarios en madres de menores de 9 - 11 meses, el 67.3% opinan que a esa edad la frecuencia de las comidas es de 2 a 3 veces al día con la leche materna, el 32.7% opinan que se debe dar de 3 a 4 comidas al día más lactancia materna.

Tabla N°14

Conocimiento materno sobre la frecuencia adecuada de los alimentos en la Alimentación Complementaria (AC) de menores de 12 - 24 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023

Frecuencia de alimentos complementarios a su niño(a) de 12 a 24 meses deben ser:	N	%
3 a 4 comidas al día (desayuno, almuerzo y cena) + Lactancia materna	81	52.9
4 a 5 comidas al día (desayuno, a media mañana, almuerzo y cena) + Lactancia materna	72	47.1
Total	153	100.0

Fuente: Encuesta propia

La evaluación de las madres sobre el conocimiento sobre la frecuencia adecuada sobre brindar los alimentos de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 12 - 24 meses, se observa que el 52.9% opinan que se debe dar de 3 a 4 comidas al día más la leche materna, el 47.1% opinan que deben recibir entre 4 a 5 comidas y leche materna.

Tabla N°15

Conocimiento materno sobre la cantidad adecuada de los alimentos en la Alimentación Complementaria (AC) de menores de 6 - 8 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023

Cantidad de alimentos complementarios al niño(a) de 6 a 8 meses deben ser:	N	%
De 2 a 3 cucharadas de papilla = 1/2 plato pequeño	68	44.4
De 3 a 5 cucharadas de papilla = 1/2 plato mediano	61	39.9
Solo 4 cucharadas de papilla = 1/2 plato mediano	24	15.7
Total	153	100.0

Fuente: Encuesta propia

El conocimiento sobre la cantidad adecuada sobre brindar los alimentos de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 - 8 meses fue del 44.4% mencionando que es de 2 a 3 cucharadas de papilla, el 39.9% opinan que es de 3 a 5 cucharadas de papilla.

Tabla N°16

Conocimiento materno sobre la cantidad adecuada de los alimentos en la Alimentación Complementaria (AC) de menores de 9 – 11 meses en C.S. Chilca – Huancayo - 2023

Cantidad de alimentos complementarios del niño(a) de 9 a 11 meses:	N	%
De 3 a 6 cucharadas de alimento = 3/4 plato mediano	85	55.6
De 5 a 7 cucharadas de alimento = 3/4 del plato mediano	51	33.3
Solo 6 cucharadas = 3/4 del plato mediano	17	11.1
Total	153	100.0

Fuente: Encuesta propia

El conocimiento sobre la cantidad adecuada de alimentos de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 9 – meses es en el 55.6% de madres opinan que la cantidad es de 3 a 6 cucharadas, el 33.3% refieren que es de 5 a 7 cucharas, el 11.1% refiere que solo es de 6 cucharas.

Tabla N°17

Conocimiento materno sobre la cantidad adecuada de los alimentos en la Alimentación Complementaria (AC) de menores de 12 – 24 meses en C.S. Chilca – Huancayo - 2023

Cantidad de alimentos complementarios del niño(a) de 12 a 24 meses debe ser:	N	%
De 6 a 8 cucharadas = 1 plato mediano	37	24.2
De 7 a 10 cucharada = 1 plato mediano	46	30.1
Solo 8 cucharadas = 1 plato mediano	70	45.8
Total	153	100.0

Fuente: Encuesta propia

La evaluación del conocimiento sobre el conocimiento sobre la cantidad adecuada sobre brindar los alimentos de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 12 - 24 meses, muestra que el 30.1% refieren que es indican que es de 7 a 10 cucharas. 45.8% indican que es de 8 cucharas.

5.1.5. Nivel de conocimiento sobre tipo de alimentos de la Alimentación Complementaria (AC) de las madres

Tabla N° 18

Nivel de conocimiento sobre tipo de alimentos en la Alimentación Complementaria (AC) de las madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo 2023

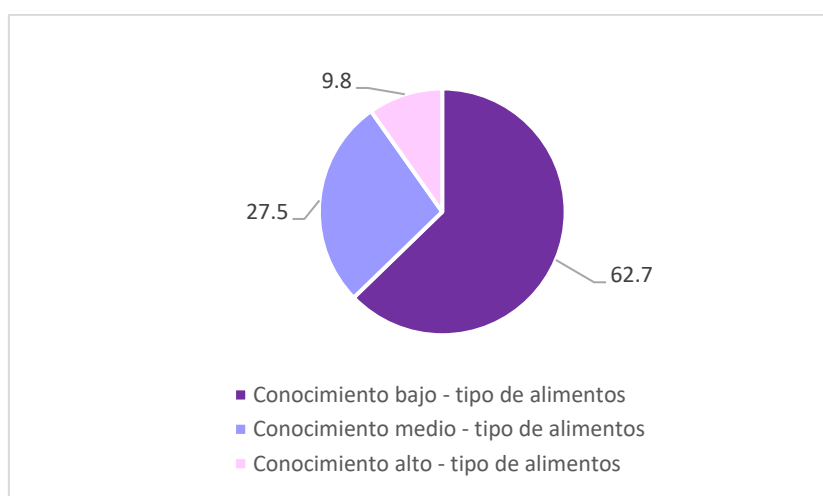
Nivel de conocimiento - alimentos	N°	%
Conocimiento bajo - tipo de alimentos	96	62.7
Conocimiento medio - tipo de alimentos	42	27.5
Conocimiento alto - tipo de alimentos	15	9.8
Total	153	100

Fuente: Encuesta propia

La tabla muestra el nivel de conocimiento de las madres sobre el tipo de alimentos que son utilizados en la alimentación complementaria, como se observa el 62.7% de las madres presentan un nivel de conocimiento bajo, seguido del 27.5% con conocimiento medio y el 9.8% con conocimiento alto.

Figura N° 11

Nivel de conocimiento sobre tipo de alimentos en la Alimentación Complementaria (AC) de las en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo - 2023



Fuente: Encuesta propia

Tabla N°19

Conocimiento sobre los alimentos que ayudan al crecimiento y desarrollo de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023

Alimentos que ayudan al crecimiento y desarrollo de su niño(a)	N	%
Alimentos de origen animal (Leche, queso, huevos, pollo, carne, pescado)	80	52.3
Tubérculos (papa, camote, zanahoria, yuca, rabanito, etc.)	45	29.4
Frutas y verduras (zapallo, espinaca, papaya, plátano, etc.)	28	18.3
Total	153	100.0

Fuente: Encuesta propia

El conocimiento materno sobre los alimentos que ayudan al crecimiento y desarrollo del menor es del 52.3% refieren que son alimentos de origen animal (Leche, queso, huevos, pollo, carne, pescado), el 29.4% indican que son los tubérculos, el 18.3% refieren que se trata de las frutas y verduras.

Tabla N°20

Conocimiento sobre los alimentos que ayudan a brindar fuerza y energía de la Alimentación Complementaria (AC) en madre de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023

Alimentos que ayudan a brindar fuerza y energía a su niño(a)	N	%
Menestras (lentejas, pallares, frejoles, alverja partida, etc.)	58	37.9
Alimentos de origen vegetal (espinaca, lechuga, zanahoria, zapallo, etc.)	58	37.9
Cereales y tubérculos (trigo, quinua, kiwicha, avena, yuca, camote)	37	24.2
Total	153	100.0

Fuente: Encuesta propia

El conocimiento materno sobre los alimentos que ayudan a brindar fuerza y energía de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses, para el 37.9% de madres son las menestras, el 37.9% refieren que son los alimentos de origen vegetal, el 24.2% indican que se trata de los cereales y tubérculos.

Tabla N°21

Conocimiento sobre los alimentos que protegen de enfermedades de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023

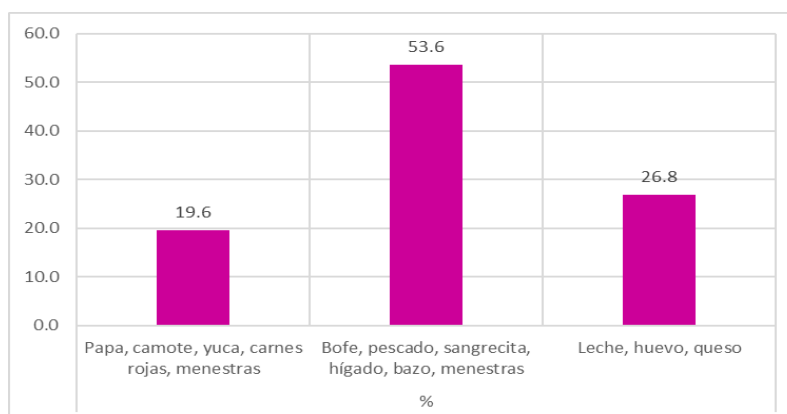
Alimentos que protegen a su niño(a) de las enfermedades	N	%
Menestras y cereales (lentejas, frejoles. Trigo, quinua, avena, etc.)	42	27.5
Frutas y verduras (zapallo, zanahoria, tomate, plátano, papaya, manzana)	76	49.7
Tubérculo (papa, camote, zanahoria, yuca, rabanito, etc.)	35	22.8
Total	153	100.0

Fuente: Encuesta propia

El conocimiento sobre los alimentos que protegen al menor de las enfermedades, para el 49.7% de madres son las frutas y verduras, el 27.5% opinan que son las menestras y cereales, el 22.8% refieren que son por los tubérculos.

Figura N° 12

Conocimiento sobre los alimentos para evitar la anemia de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Hyo - 2023



Fuente: Encuesta propia

El conocimiento materno sobre los alimentos para evitar la anemia, en el 53.6% es de bofe, pescado, sangrecita, hígado, bazo y menestras, 19.6% opinan que son la papa, camote, yuca, carnes rojas y menestras. el 26.8% refieren que es la leche, huevo y queso.

Tabla N°22

Conocimiento sobre los alimentos que ayudan a la absorción del hierro de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo- 2023

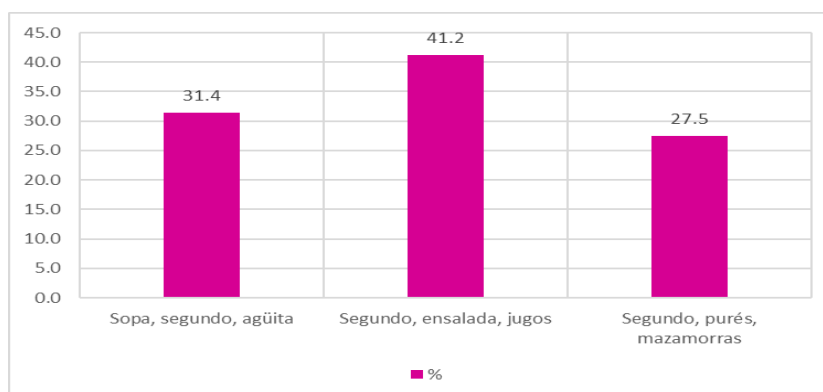
Alimentos y bebidas ayudan a una mejor absorción del hierro	N	%
Avena, papaya, soya, maca, limón (limonada)	80	52.3
Espinaca, acelga, anís, manzanilla	22	14.4
Brócoli, tomate, naranja, mandarina, limón (limonada)	51	33.3
Total	153	100.0

Fuente: Encuesta propia

El conocimiento sobre alimentos que ayudan en la absorción del hierro es del 52.3% la avena, papaya, soya, maca, limón. el 14.4% opina que es la espinaca acelga, anís y manzanilla, para el 33.3% es el brócoli, tomate, naranja, mandarina y limón.

Figura N° 13

Conocimiento sobre los alimentos que nutren y ayudan para la salud de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo - 2023

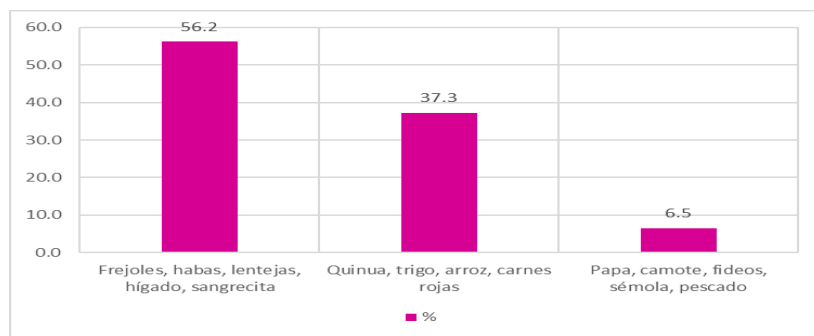


Fuente: Encuesta propia

El conocimiento de las madres sobre los alimentos que nutren y ayudan para la salud de la Alimentación Complementaria (AC) es en el 41.2% segundo, ensalada y jugos, para el 31.4% es sopa, segundo o agüita, para el 27.5% opinan que es segundo, purés y mazamorras.

Figura N° 14

Conocimiento sobre los alimentos nutritivos de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo - 2023

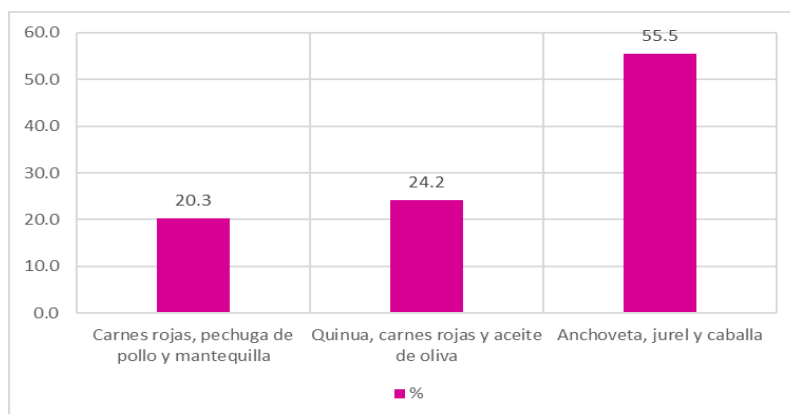


Fuente: Encuesta propia

El conocimiento sobre los alimentos nutritivos de la alimentación complementaria, para el 56.2% son los frejoles, habas, lentejas, quinua, sangrecita, el 37.3% son la quinua, trigo, arroz y carnes rojas, para el 6.5% es la papa, camote, fideo.

Figura N° 15

Conocimiento sobre los alimentos ricos en Omega 3 de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo - 2023

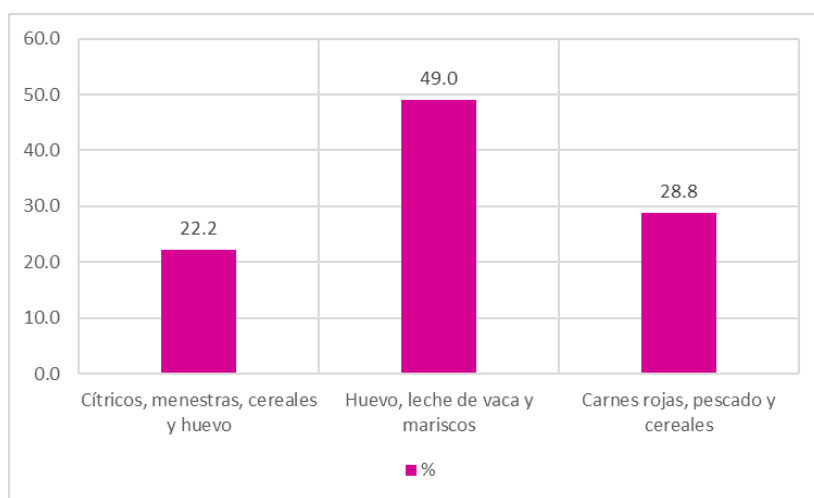


Fuente: Encuesta propia

El conocimiento de las madres sobre los alimentos ricos en omega es del 55.5% la anchoveta, jurel y caballa, el 24.4% es la quinua, carnes rojas y aceite de oliva, el 20% refieren que son carnes rojas, pechuga de pollo y mantequilla.

Figura N° 16

Conocimiento sobre los alimentos que pueden producir alergias en la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023



Fuente: Encuesta propia

El conocimiento sobre los alimentos que pueden producir alergias en la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses para el 49% es el huevo, leche de vaca y mariscos, el 28.8% son carnes rojas pescado y cereales, el 22.2% refieren que son los cítricos y menestras.

5.2. Contratación de hipótesis

a.- Planteamiento de hipótesis general:

H₀ = El nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria no es bajo en la mayoría de las madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023

H₁ = El nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria es bajo en la mayoría de las madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023

b.- Nivel de significancia:

El nivel de confianza o error tipo 1 = 0.05

c.- Análisis estadístico:

Para la contratación de la hipótesis se hizo uso del análisis de Chi² para comparación de proporciones, asumiendo la comparación entre tres categorías de los niveles de conocimientos, alto, medio y bajo, que se presenta a continuación:

Tabla N°23

Nivel de significancia de la comparación proporcional de las categorías del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria

	N observado	N esperada	Residuo
Conocimiento bajo - alimentación complementaria	96	51,0	45,0
Conocimiento medio – alimentación complementaria	42	51,0	-9,0
Conocimiento alto - alimentación complementaria	15	51,0	-36,0
Total	153		
Estadísticos de prueba			
Conocimiento sobre AC			
Chi-cuadrado	66,706 ^a		
gl	2		
Sig. asintótica	,000		

Fuente: Encuesta propia

Como se observa para el nivel de conocimiento bajo, el N esperado es notoriamente menor al N observado, por lo que estas diferencias fueron sometidas a la contrastación de hipótesis con la distribución de χ^2 a fin de conocer si estas diferencias son significativas estadísticamente: a continuación, se identifica que el valor de χ^2 es 66.706 con un $p = 0.000$.

d.- Toma de decisiones:

Al analizar el resultado de la prueba, se encuentra que el valor p es menor que el nivel de significancia previamente establecido ($p = 0.05$), con este valor se rechaza la hipótesis nula, no existe evidencia suficiente para aceptarla y se llega a concluir que la mayoría de las madres participantes en el estudio tienen un nivel de conocimiento bajo.

e.- Conclusiones:

La mayoría de las madres que fueron evaluadas presentan un nivel de conocimiento bajo sobre alimentación complementaria, encontrándose este hallazgo con una significancia alta ($p < 0.05$) estadísticamente

5.2. Contrastación de hipótesis

a.- Planteamiento de hipótesis específica 1:

H₀ = El nivel de conocimiento sobre inicio de la Alimentación Complementaria (AC) no es bajo en la mayoría de las madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023

H₁ = El nivel de conocimiento sobre inicio de la Alimentación Complementaria (AC) es bajo en la mayoría de las madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023

b.- Nivel de significancia:

El nivel de confianza o error tipo 1 = 0.05

c.- Análisis estadístico:

Para la contrastación de la hipótesis se hizo uso del análisis de χ^2 para comparación de proporciones, asumiendo la comparación entre tres categorías de los niveles de conocimientos, alto, medio y bajo, que se presenta a continuación:

Tabla N°24

Nivel de significancia de la comparación proporcional de las categorías del nivel de conocimiento sobre inicio de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S Chilca – Hyo - 2023

	N observado	N esperada	Residuo
Conocimiento bajo - inicio alimentación complementaria	93	51,0	42,0
Conocimiento medio - inicio alimentación complementaria	45	51,0	-6,0
Conocimiento alto - inicio alimentación complementaria	15	51,0	-36,0
Total	153		
Estadísticos de prueba			
Conocimiento en la dimensión inicio de la alimentación complementaria			
Chi-cuadrado	60,822 ^a		
gl	2		
Sig. asintótica	,000		

Fuente: Encuesta propia

Como se observa para el nivel de conocimiento bajo, el N esperado es notoriamente menor al N observado, por lo que estas diferencias fueron sometidas a la contrastación de hipótesis con la distribución de χ^2 a fin de conocer si estas diferencias son significativas estadísticamente: a continuación, se identifica que el valor de χ^2 es 60.822 con un $p = 0.000$.

d.- Toma de decisiones:

Al analizar el resultado de la prueba, se encuentra que el valor p es menor que el nivel de significancia previamente establecido ($p = 0.05$), con este valor se rechaza la hipótesis nula, no existe evidencia suficiente para aceptarla y se llega a concluir que la mayoría de las madres participantes en el estudio tienen un nivel de conocimiento bajo sobre temas relacionados al inicio de la alimentación complementaria.

e.- Conclusiones:

Las madres que fueron evaluadas presentan un nivel de conocimiento bajo sobre el inicio de la alimentación complementaria, encontrándose este hallazgo con una significancia alta ($p < 0.05$) estadísticamente.

a.- Planteamiento de hipótesis específica 2:

H₀ = El nivel de conocimiento sobre características de la Alimentación Complementaria (AC) no es bajo en la mayoría de las madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023

H₁ = El nivel de conocimiento sobre características de la Alimentación Complementaria (AC) es bajo en la mayoría de las madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023

b.- Nivel de significancia:

El nivel de confianza o error tipo 1 = 0.05

c.- Análisis estadístico:

Para la contrastación de la hipótesis se hizo uso del análisis de χ^2 para comparación de proporciones, asumiendo la comparación entre tres categorías de los niveles de conocimientos, alto, medio y bajo, que se presenta a continuación:

Tabla N°25

Nivel de significancia de la comparación proporcional de las categorías del nivel de conocimiento sobre características de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca – Huancayo - 2023

	N observado	N esperada	Residuo
Conocimiento bajo - características alimentación complementaria	84	51,0	33,0
Conocimiento medio - características alimentación complementaria	52	51,0	1,0
Conocimiento alto - características alimentación complementaria	17	51,0	-34,0
Total	153		

Estadísticos de prueba

	Conocimiento en la dimensión características de la alimentación complementaria
Chi-cuadrado	44,039 ^a
gl	2
Sig. asintótica	,000

Fuente: Encuesta propia

Como se observa para el nivel de conocimiento bajo, el N esperado es notoriamente menor al N observado, por lo que estas diferencias fueron sometidas a la contrastación de hipótesis con la distribución de Chi² a fin de conocer si estas diferencias son significativas estadísticamente: a continuación, se identifica que el valor de Chi² es 44.039 con un p = 0.000.

d.- Toma de decisiones:

Al analizar el resultado de la prueba, se encuentra que el valor p es menor que el nivel de significancia previamente establecido (p = 0.05), con este valor se rechaza la hipótesis nula, no existe evidencia suficiente para aceptarla y se llega a concluir que

la mayoría de las madres participantes en el estudio tienen un nivel de conocimiento bajo sobre temas relacionados a la característica de la presentación de la alimentación complementaria

e.- Conclusiones:

Las madres que fueron evaluadas presentan un nivel de conocimiento bajo sobre las características de la alimentación complementaria, encontrándose este hallazgo con una significancia alta ($p < 0.05$) estadísticamente.

a.- Planteamiento de hipótesis específica 3:

H₀ = El nivel de conocimiento sobre tipos de alimentos de la Alimentación Complementaria (AC) no es bajo en la mayoría de las madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023

H₁ = El nivel de conocimiento sobre tipos de alimentos de la Alimentación Complementaria (AC) es bajo en la mayoría de las madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023

b.- Nivel de significancia:

El nivel de confianza o error tipo 1 = 0.05

c.- Análisis estadístico:

Para la contrastación de la hipótesis se hizo uso del análisis de χ^2 para comparación de proporciones, asumiendo la comparación entre tres categorías de los niveles de conocimientos, alto, medio y bajo, que se presenta a continuación:

Tabla N°26

Nivel de significancia de la comparación proporcional de las categorías del nivel de conocimiento sobre tipos de alimentos para la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en C.S. Chilca - Huancayo – 2023

	N observado	N esperada	Residuo
Conocimiento bajo - tipo de alimentos	96	51,0	45,0
Conocimiento medio - tipo de alimentos	42	51,0	-9,0
Conocimiento alto - tipo de alimentos	15	51,0	-36,0
Total	153		

Estadísticos de prueba

	Conocimiento en la dimensión tipos de alimentos
Chi-cuadrado	66,706 ^a
gl	2
Sig. asintótica	,000

Fuente: Encuesta propia

Como se observa para el nivel de conocimiento bajo, el N esperado es notoriamente menor al N observado, por lo que estas diferencias fueron sometidas a la contrastación de hipótesis con la distribución de Chi² a fin de conocer si estas diferencias son significativas estadísticamente: a continuación, se identifica que el valor de Chi² es 66.706 con un p = 0.000.

d.- Toma de decisiones:

Al analizar el resultado de la prueba, se encuentra que el valor p es menor que el nivel de significancia previamente establecido (p = 0.05), con este valor se rechaza la hipótesis nula, no existe evidencia suficiente para aceptarla y se llega a concluir que la mayoría de las madres participantes en el estudio tienen un nivel de conocimiento bajo sobre temas relacionados a los tipos de alimentos utilizados en la alimentación complementaria.

e.- Conclusiones:

Las madres que fueron evaluadas presentan un nivel de conocimiento bajo sobre los tipos de alimentos utilizados en la alimentación complementaria, encontrándose este hallazgo con una significancia alta ($p < 0.05$) estadísticamente.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

De acuerdo con los hallazgos encontrados en la medición del nivel de conocimiento materno sobre la alimentación complementaria, se muestra que el 62.7% de madres evaluadas presentaron un nivel de conocimiento bajo, seguido del 27.5% con un nivel de conocimiento medio y el 9.8% con nivel de conocimiento alto.

Respecto a la dimensión del nivel de conocimiento sobre el inicio de la alimentación complementaria, se encontró que el nivel de conocimiento fue bajo en el 60.8%, medio en 29.4% y alto en 9.8%; en esta dimensión del conocimiento materno se evaluó la definición de alimentación complementaria, sus beneficios para el menor, las condiciones que debe cumplir, la edad de inicio de la alimentación complementaria, la importancia de su inicio, con que alimentos se debe iniciar, riesgo de la Alimentación Complementaria (AC) precoz y tardía.

La segunda dimensión evaluó el conocimiento de las características de la Alimentación Complementaria (AC) de las madres, encontrándose 54.9% de madres con bajo nivel de conocimiento, seguido del 34% de madres con conocimiento medio y el 11.1% de madres con alto nivel de conocimiento, en esta dimensión se ha evaluado el conocimiento sobre la consistencia, la frecuencia y la cantidad de alimentos según la edad en meses de los menores.

La evaluación del nivel de conocimiento sobre la tercera dimensión que contempla el tipo de alimentos utilizados en la alimentación complementaria, aquí se encontró que el 62.7% de las madres presentan un nivel de conocimiento bajo, seguido del 27.5% con conocimiento medio y el 9.8% con conocimiento alto. Los aspectos evaluados fueron la identificación de alimentos que ayudan al crecimiento y desarrollo del menor, alimentos que aportan fuerza y energía, alimentos que protegen las enfermedades, alimentos que

previenen la aparición de anemia, alimentos que ayudan a la absorción del hierro, alimentos ricos en Omega 3, alimentos que nutren y ayudan para la salud, alimentos que pueden producir alergias.

El logro de la medición del objetivo general del estudio que fue determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023, muestra un Chi-cuadrado de 66,706^a con un p valor = 0,000; ($p < 0.05$) lo cual indica que existen diferencias significativas entre los niveles de conocimiento siendo notoriamente el mayor porcentaje de 45% para el nivel de conocimiento bajo, estadísticamente esta diferencia es significativa según la distribución de χ^2 , con ello se comprueba que la mayor parte de las madres presentan un nivel de conocimiento bajo sobre alimentación complementaria.

Estos hallazgos fueron contrastados con los resultados de distintos antecedentes de estudio, encontrando similitud con Quimi A. (18) quien reporta más del 60% de respuesta incorrecta en la mayoría de las preguntas planteadas. concluyendo que la mayoría de las madres poseen un nivel bajo de conocimiento materno sobre alimentación complementaria, esto puede explicarse debido a que el personal de salud ofrece una baja educación sobre el uso de los alimentos que debe recibir el niño desde 6 meses, esta carencia permitió que los menores no presenten un adecuado estado nutricional y que sus madres realicen una práctica inadecuada sobre la Alimentación Complementaria (AC) y la mala nutrición de los menores.

En el caso de los objetivos específicos, el primer objetivo específico fue identificar el nivel de conocimiento en la dimensión inicio de la alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023, la hipótesis que comprobó este objetivo refería la existencia de una elevada frecuencia de

madres con nivel de conocimiento bajo sobre el inicio de la alimentación complementaria, para su comprobación se obtuvo un Chi^2 de 60,822, $p = 0.000$; siendo el $p < 0.05$ con lo que se llegó a identificar una diferencia significativa de la proporción de madres con nivel de conocimiento bajo en comparación con el nivel de conocimiento medio y alto.

Estos hallazgos son coincidentes con Sánchez P. (23) quien también encuentra que en la dimensión conocimiento sobre inicio de la Alimentación Complementaria (AC) resultó mayoritariamente el conocimiento bajo a medio. Bernal I. (27) el 71% de madres presentan un nivel medio en cuanto al conocimiento sobre generalidades de alimentos de inicio de la alimentación complementaria.

El conocimiento sobre el tipo de alimentos de inicio en la Alimentación Complementaria (AC) es de vital importancia en la salud y el desarrollo de los menores. La Alimentación Complementaria (AC) se refiere a la introducción de alimentos sólidos y semisólidos en la dieta del menor, además de la leche materna o fórmula, a partir de los 6 meses de edad, sin embargo, es necesario conocer qué tipo de alimentos son los que se deben brindar al inicio de la alimentación complementaria, es de importancia y utilidad tener un nivel adecuado de conocimiento sobre el tipo de alimentos de inicio en la alimentación complementaria.

Los primeros alimentos sólidos que se introducen en la dieta del menor deben ser ricos en nutrientes esenciales, como hierro, zinc, calcio, vitaminas, y proteínas, para satisfacer sus necesidades de crecimiento y desarrollo. Un conocimiento adecuado permite a las madres y cuidadores seleccionar alimentos que proporcionen una nutrición adecuada.

Además, la elección de alimentos saludables desde el principio puede ayudar a establecer hábitos alimenticios saludables en los niños a medida que crecen. Los

alimentos frescos y naturales, en lugar de alimentos procesados, son preferibles para promover una dieta equilibrada y una buena salud.

Por otro lado, el conocer cuándo y cómo introducir ciertos alimentos, como los que pueden causar alergias (por ejemplo, la fresa, la naranja, otras leches distintas a la lactancia materna), es fundamental para minimizar el riesgo de alergias alimentarias y problemas digestivos.

El conocimiento sobre el tipo de alimentos de inicio en la Alimentación Complementaria (AC) es crucial para garantizar una nutrición adecuada, el crecimiento saludable y el bienestar de los bebés, así como para establecer hábitos alimenticios saludables a lo largo de su vida. La educación y el asesoramiento sobre este tema son esenciales para los padres y cuidadores, ya que pueden influir en la salud y el desarrollo a largo plazo de los niños.

El segundo objetivo específico fue identificar el nivel de conocimiento en la dimensión características de la alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023, de acuerdo a la hipótesis planteada se afirmó que el nivel de conocimiento de la mayoría de madres fue bajo para la dimensión características de la alimentación complementaria, hallándose un χ^2 de 44.039; con un $p = 0.000$; siendo el $p < 0.05$ se concluyó con la afirmación de que la frecuencia es mayor en la categoría de nivel de conocimiento bajo, existiendo una diferencia significativa estadísticamente, comparada con la frecuencia menor del nivel de conocimiento medio y alto.

Para Sánchez P. (23) el nivel de conocimiento en esta dimensión sobre las características de la Alimentación Complementaria (AC) resultó el conocimiento bajo a medio con mayor frecuencia.

De acuerdo con el enfoque teórico sobre la utilidad de la información que poseen las madres en cuanto a la alimentación complementaria, se afirma que conocer las características de la presentación de los alimentos, su consistencia, su frecuencia y la cantidad de alimentos según los meses de vida en la Alimentación Complementaria (AC) es de suma importancia.

Además, permite que cada etapa de desarrollo de un menor reciba alimentos según el requerimiento en su presentación y texturas. La consistencia de los alimentos debe adaptarse a la capacidad de masticación y deglución del bebé. Ofrecer alimentos que sean apropiados para su edad y habilidades ayuda a prevenir el riesgo de atragantamiento cuando no se encuentran en la presentación correcta según sea su edad.

Es importante conocer las texturas más suaves, como purés, y avanzar gradualmente a alimentos más sólidos permite que el bebé se acostumbre a diferentes texturas y desarrolle habilidades de masticación y deglución de manera segura. Según las teorías la introducción de una variedad de alimentos en la Alimentación Complementaria (AC) puede ayudar a desarrollar el paladar del bebé y prevenir la aversión a ciertos sabores en el futuro, saber cuándo y cuántas veces al día ofrecer alimentos complementarios es importante para garantizar que el menor reciba suficientes nutrientes sin sobrealimentar.

La cantidad de alimentos suele aumentar gradualmente a medida que el bebé crece y la forma en que se presentan los alimentos y las interacciones durante la alimentación pueden influir en la relación del bebé con la comida a lo largo de su vida. Fomentar un ambiente positivo y sin presiones durante las comidas es esencial. Una alimentación complementaria inadecuada, como la introducción temprana de ciertos alimentos o una

consistencia incorrecta, puede aumentar el riesgo de problemas de salud, como alergias alimentarias o dificultades digestivas.

Conocer las características de la presentación de los alimentos en la alimentación complementaria, incluyendo su consistencia, frecuencia y cantidad según los meses de vida del menor, es esencial para garantizar una alimentación segura y nutritiva, promover hábitos alimenticios saludables y contribuir al desarrollo adecuado del bebé. Los padres y cuidadores deben recibir orientación adecuada sobre cómo llevar a cabo la Alimentación Complementaria (AC) de manera apropiada para cada etapa de desarrollo del bebé.

El tercer objetivo planteado fue identificar el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de alimentos de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023, frente a la comparación de la prueba de hipótesis de comparación proporcional, se obtuvo un χ^2 de 66,706 con un p valor de 0.000; al ser menor que $p < 0.05$ se asume que las diferencias entre las proporciones de los niveles de conocimiento alto, medio y bajo es significativa, siendo mayoritaria la frecuencia para el nivel bajo.

Sánchez P. (23) presenta resultados cercanos a este hallazgo, encontrando que la mayoría de las madres presentan un nivel de conocimiento medio sobre los tipos de alimentos. Asimismo, Quiroz K. (26) reporta bajo nivel de conocimiento sobre la consistencia e importancia de la alimentación complementaria, igualmente sobre la frecuencia de consumo de los alimentos, el contenido nutricional y de hierro de los alimentos, el potencial alérgico, como conservarlos y como prepararlos.

El nivel de conocimiento sobre qué tipo de alimentos se utilizan en la Alimentación Complementaria (AC) es esencial para las madres de menores de 6 meses

por varias razones fundamentales, entre ellas, asegura que el menor reciba los nutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo. Esto es crucial durante los primeros meses de vida, ya que los bebés experimentan un rápido crecimiento y desarrollo.

Además, ayuda a prevenir deficiencias nutricionales. Los alimentos seleccionados deben ser ricos en hierro, zinc, calcio, vitaminas y otros nutrientes esenciales para satisfacer las necesidades del menor. El conocimiento sobre qué alimentos son seguros para el menor en términos de alergias alimentarias, posibles riesgos de asfixia y otros problemas de seguridad es crítico para su bienestar.

La Alimentación Complementaria (AC) es una oportunidad para exponer al menor a una variedad de sabores, texturas y tipos de alimentos. Esto puede ayudar a desarrollar un paladar saludable y una aceptación de alimentos variados en el futuro. Sin embargo, las madres deben comprender que la lactancia materna sigue siendo fundamental durante la alimentación complementaria. El conocimiento adecuado ayudará a equilibrar la lactancia materna con la introducción de alimentos sólidos.

El nivel de conocimiento de las madres sobre qué tipo de alimentos se utilizan en la Alimentación Complementaria (AC) es fundamental para garantizar la salud y el bienestar de sus hijos, así como para establecer una base sólida para una alimentación saludable a lo largo de la vida. Proporcionar a las madres información precisa y orientación sobre la Alimentación Complementaria (AC) es crucial para ayudarles a tomar decisiones informadas y cuidar adecuadamente de sus bebés.

Moreno L, Zelayandía M, Álvarez P. (19) encontró un nivel de conocimiento bajo a medio en la mayoría de las madres, sin embargo, el personal manifiesta que las madres reciben educación y orientación sobre alimentación complementaria, es decir, se da orientación continua, sin embargo, explican que la influencia para un bajo nivel de

conocimiento es el grado cultural de las familias, que en su mayoría es inadecuado. Presentando un bajo nivel educativo de los padres, , motivo por el cual existen practicas alimentarias impropias.

Igualmente, nuestros resultados son congruentes con Velásquez T, (25) 52% de madres presentan bajo nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria, 61% de madres practican inadecuadamente la alimentación complementaria.

Nuestros hallazgos son cercanos a lo reportado por León L, Milian L. (24), quienes encontraron el 81.4% de nivel de conocimiento medio sobre la alimentación complementaria, el autor refirió que uno de los aspectos determinantes en la falta de un buen nivel de conocimiento fue la baja aplicación de estrategias informativas de parte del sector salud.

Por su parte, Bernal I. (27): presenta resultados cercanos a lo hallado en este estudio, reportando el nivel de conocimiento es medio en 78% de madres de los menores de 6 meses del centro de salud Santa María, habiendo evaluado las mismas dimensiones que en el presente estudio. Asimismo, según Dueñas Z, Gonzales G. (28) el 45% presentan conocimientos deficientes sobre el aporte nutricional de los alimentos.

Así mismo, nuestros resultados son próximos a lo reportado por Dueñas Z, Gonzales G. (28) quienes refieren que 45% de madres tienen un nivel de conocimiento regular a malo, por su parte Dueñas Z, Gonzales G. (28) 63% señala que las madres presentan un conocimiento regular sobre las generalidades de la alimentación complementaria,

Contrariamente a lo hallado en este estudio, Lemos I. (20), identificó que la mayoría de las madres tienen conocimiento alto lo cual repercute en las buenas prácticas

de alimentación complementaria. Asimismo, Chalachew T. (21) encontró que el 60% y el 51% de las madres tenían un buen conocimiento y una actitud favorable hacia la Alimentación Complementaria (AC) óptima, respectivamente. Igualmente, para Sánchez P. (23) el nivel de conocimiento hallado en la mayor parte de las madres fue el nivel bajo.

Otros de los autores que no coincide con los hallazgos de este estudio fueron Bimpong, A, Cheyuo, E., Abdul-Mumin, A.et al. (22) quienes encontraron que el nivel de conocimiento sobre la Alimentación Complementaria (AC) fue alto en la mayoría de madres, lo que repercutió en una buena práctica alimentaria.

CONCLUSIONES

Para el objetivo general, se concluye que:

El nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria es significativamente bajo en la mayoría de madres de los menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca de febrero a julio del 2023. (χ^2 de 66,706^a, $p = 0,000$; $p < 0.05$)

Las conclusiones para los objetivos específicos son las siguientes:

- El nivel de conocimiento en la dimensión inicio de la alimentación complementaria es significativamente bajo ($p < 0.05$) en la mayoría de las madres de menores de 6 meses evaluadas en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023 (χ^2 de 60,822, $p = 0.000$; $p < 0.05$)
- El nivel de conocimiento en la dimensión características de la alimentación complementaria es significativamente bajo en la mayoría de las madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023. ($\chi^2 = 44.039$; $p = 0.000$; $p < 0.05$).
- El nivel de conocimiento en la dimensión tipos de alimentos de la Alimentación Complementaria (AC) es significativamente bajo en la mayoría de las madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023 ($\chi^2 = 66,706$, p valor = 0.000; $p < 0.05$)

RECOMENDACIONES

- Al Director y a los profesionales de salud del centro de salud Chilca, se sugiere desarrollar programas de educación para madres, que incluyan información sobre los conceptos básicos de la alimentación complementaria, como la introducción de alimentos sólidos, la selección de alimentos nutritivos y seguros, y la importancia de la lactancia materna continua, para ello se debe utilizar una variedad de métodos de educación, como charlas, folletos, videos educativos y sitios web, para llegar a un público amplio.
- A los profesionales de salud, se sugiere ofrecer asesoramiento individualizado a las madres mediante entrevistas directas para abordar preguntas y preocupaciones específicas y así proporcionar oportunidades para que las madres discutan sus dudas y reciban orientación personalizada.
- A los profesionales de la salud de la institución de salud, se sugiere crear materiales educativos claros y accesibles que estén disponibles, para garantizar que todas las madres puedan acceder a la información de manera efectiva.
- Al personal de enfermería, se sugiere realizar un seguimiento de la efectividad de las intervenciones educativas y ajustarlas según sea necesario.
- Al establecimiento de salud, se sugiere crear la formación de grupos de ayuda sobre alimentación complementaria, en donde las madres podrían asesorarse y apoyarse de acuerdo a la necesidad de cada una.
- Al personal de salud, se sugiere realizar demostraciones de preparación de tipos de alimentación complementaria con la participación de madres de diferentes establecimientos de salud en donde puedan compartir experiencias y conocimientos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Indicators for assessing infant and young child feeding practices. Conclusions of a Consensus Meeting Held 6–8 November 2007 in Washington DC. 2007:1–19.
2. World Health Organization. Indicators for Assessing Infant and Young Child Feeding Practices. World Health Organization; 2010. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42590/1/9241562218.pdf>. Accessed November 20, 2019.
3. Ruel M, Hoddinott J Early childhood nutrition. 2008. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/23778956>.
4. De Souza S, Caetano C, Ortiz T, et al. Complementary feeding of infants in their first year of life: focus on the main pureed baby foods. *Rev Assoc Med Bras*. 2014;60(3):231–235.
5. WHO. Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. FiftyFourth World Health Assem. Vol. 1; 2001:5.
6. Chung SS, Yeh CH, Feng SJ, et al. The impact of STI induced reliabilities for scaled p-MOSFET in an advanced multiple oxide CMOS technology. Proceedings of the 11th International Symposium on the Physical and Failure Analysis of Integrated Circuits. IPFA 2004. IEEE; 2004: 279–282. doi:10.1109/ipfa.2004.1345625
7. Al-mekhlafi MSH, Surin J, Atiya AS, Ariffin WA, Mahdy AKM. Current prevalence and predictors of protein-energy malnutrition among schoolchildren in rural Peninsular Malaysia. *Southeast Asian J Med Public Health*. 2008;39(5):922–931.
8. WHO Guideline. Improving childhood development-summary. 2019. Available from: www.who.int/maternal_child_adolescent/child/summary_guideline_improving_early_childhood_development.pdf. Accessed January 02, 2020.
9. Pelletier DL, Frongillo EA, Habicht JP. Epidemiologic evidence for a potentiating effect of malnutrition on child mortality. *Am J Public Health*. 1993;83(8):1130–1133. doi:10.2105/AJPH.83.8.1130

10. Egata G, Berhane Y, Worku A. Predictors of non-exclusive breastfeeding at 6 months among rural mothers in east Ethiopia: a community-based analytical cross-sectional study. *Int Breastfeed J.* 2013;8:8.
11. Gyampoh S, Otoo GE, Aryeetey RN. Child feeding knowledge and practices among women participating in growth monitoring and promotion in Accra, Ghana. *BMC Pregnancy Childbirth.* 2014;14 (1):180. doi:10.1186/1471-2393-14-180
12. Fadare O, Id MA, Mavrotas G, Akerele D, Ogunniyi A. Mother ' s nutrition-related knowledge and child nutrition outcomes: empirical evidence from Nigeria. *PloS One.* 2019;14:e0212775.
13. FMOH. National strategy for infant and young child feeding. 2004 April 1–23. Available from: <https://motherchildnutrition.org/nutrition-protection-promotion/pdf/mcn-national-strategy-for-infant-and-young-child-feeding-ethiopia.pdf>. Accessed December 10, 2019.
14. Sánchez P. Relación de los conocimientos y prácticas de los padres sobre alimentación complementaria con el estado nutricional de niños y niñas entre 18 y 24 meses de edad que acuden al centro integral New Generation Kid's Planet y al CIBV Gotitas De Cristal El Carmen [Tesis de Licenciatura] Quito Ecuador Pontificia Universidad Católica Del Ecuador, 2019. (Citado el 13 de enero del 2023) Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/17075>
15. Burgos L, Vallejo L, Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un centro de salud de SMP – 2020 [Tesis de Licenciatura] Lima Perú Universidad Privada del Norte, 2021. (Citado el 13 de enero del 2023) Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/handle/11537/28786>
16. Velásquez T. Nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre alimentación en niños de 6 meses a 2 años en el centro de Salud San Antonio, Chiclayo – 2020. [Tesis de Licenciatura] Pimentel Perú Universidad Señor de Sipán, 2020. (Citado el 13 de enero del 2023) Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8635/Velasquez%20Guevara%20Tania%20Yudi%20Rubit.pdf?sequence=1&isAllowed=y>,
17. Caulfield LE, Huffman SL, Piwoz EG. Interventions to improve intake of complementary foods by infants 6 to 12 months of age in developing countries:

impact on growth and on the prevalence of malnutrition and potential contribution to child survival. *Food Nutr Bull.* 1999;20(2):183–200. doi:10.1177/156482659902000203

18. Quimí A. Conocimiento de madres cuidadoras sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 12 meses, del barrio Virgen del Cisne. [Tesis de Maestría] Santa Elena Ecuador Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021. (Citado el 13 de enero del 2023) Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6013>.
19. Moreno L, Zelayandía M, Álvarez P. Nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria que presentan las madres de niños menores de 1 año de edad que consultan a las Unidades Comunitarias de Salud Familiar Llano Los Patos, Las Tunas; Conchagua y Bobadilla; La Unión, El Salvador, Centro América. [Tesis de Licenciatura] La Unión El Salvador Universidad de El Salvador, 2018. (Citado el 13 de enero del 2023) Disponible en: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/17142/>
20. Lemos I. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria y estado nutricional en niños y niñas menores de 2 años del centro de salud San Antonio De Ibarra, 2021. [Tesis de Licenciatura] Ibarra Ecuador Universidad Técnica Del Norte, 2022. (Citado el 13 de enero del 2023) Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/12358>
21. Chalachew T. Nivel y predictores del conocimiento y la actitud de las madres sobre la Alimentación Complementaria (AC) óptima en la zona de West Gojjam, noroeste de Etiopía. *Dovepress (Internet)*2020(Citado el 13 de enero del 2023); 12:113–121 Disponible en: <https://www.dovepress.com/level-and-predictors-of-mothersrsquo-knowledge-and-attitude-on-optimal-peer-reviewed-fulltext-article-NDS>
22. Bimpong, A, Cheyuo, E., Abdul-Mumin, A. et al. Conocimientos y actitudes de las madres sobre recomendaciones de alimentación infantil, prácticas de alimentación complementaria y determinantes de una dieta adecuada. *BMC (Internet)*. 2020 (Citado el 13 de enero del 2023); 6, 67 Disponible en: <https://bmcnutr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s40795-020-00393-0>,

23. Sánchez P. Relación de los conocimientos y prácticas de los padres sobre alimentación complementaria con el estado nutricional de niños y niñas entre 18 y 24 meses de edad que acuden al centro integral New Generation Kid's Planet y al CIBV Gotitas De Cristal El Carmen [Tesis de Licenciatura] Quito Ecuador Pontificia Universidad Católica Del Ecuador, 2019. (Citado el 13 de enero del 2023) Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/17075>
24. León L, Milian L. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un centro de salud de SMP – 2020 [Tesis de Licenciatura] Lima Perú Universidad Privada del Norte, 2021. (Citado el 13 de enero del 2023) Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28786/Burgos%20Leon%20Lisbeth%20Lila%20-%20Vallejo%20Milian%20Luz%20Angelica.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
25. Velásquez T. Nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre alimentación en niños de 6 meses a 2 años en el centro de Salud San Antonio, Chiclayo – 2020. [Tesis de Licenciatura] Pimentel Perú Universidad Señor de Sipán, 2020. (Citado el 13 de enero del 2023) Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8635/Velasquez%20Guevara%20Tania%20Yudi%20Rubit.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
26. Quiroz K. Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de Lima, 2019 [Tesis de Licenciatura] Lima Perú Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2019. (Citado el 13 de enero del 2023) Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10504>,
27. Bernal I. Nivel de conocimiento sobre la Alimentación Complementaria (AC) en madres de lactantes en el Centro de Salud de Santa María, Huacho 2021 [Tesis de Licenciatura] Lima Perú Universidad Cesar Vallejo, 2021. (Citado el 13 de enero del 2023) Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58158>
28. Dueñas Z, Gonzales G. Nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de dos años, Puesto de Salud Héroes del Cenepa, 2019 [Tesis de Licenciatura] Lima Perú Universidad María Auxiliadora, 2022.

(Citado el 13 de enero del 2023) Disponible en:
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1025>.

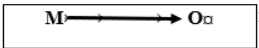
29. OMS http://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/ Revisado a la 16:00pm día 12/05/13
30. Arikpo D, Edet ES, Chibuzor MT, Odey F, Caldwell DM. Educational interventions for improving primary caregiver complementary feeding practices for children aged 24 months and under. *Cochrane Database Syst Rev.* 2018;5:1–147. doi:10.1002/14651858. CD011768.pub2.www.cochranelibrary.com
31. Olatona FA, Adenihun JO. Complementary feeding knowledge, practices, and dietary diversity among mothers of under-five children in an urban community in Lagos state, Nigeria. *Int J MCH AIDS.* 2017;6(1):46. doi:10.21106/ijma.203
32. Berisha M, Ramadani N, Hoxha R. Knowledge, in Kosova about complementary feeding for infant and children 6–24 months. *Med Arch.* 2017;71(1):37–41. doi:10.5455/medarh.2017.71.37-41
33. Black RE, Allen LH, Bhutta ZA, et al. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *Lancet.* 2008;371:243–260.
34. Karnawat D, Karnawat BS, Joshi A, Kohli GK. Knowledge, attitude & practices about infant feeding among mothers of urban & rural areas of Ajmer district. *J Med Res.* 2015;1(3):90–94.
35. Dallak AM, Al-rabeei NA, Aljahmi YA. Breastfeeding knowledge, attitude, and practices among mothers attending health centers in Sana' a City. *ARC J Public Health Community Med.* 2016;1(2):9–17.
36. Egata G, Berhane Y, Worku A. Predictors of non-exclusive breastfeeding at 6 months among rural mothers in east Ethiopia: a community-based analytical cross-sectional study. *Int Breastfeed J.* 2013;8:8.
37. Hernández et al. *Metodología de la investigación.* México: McGraw. 2016
38. Tamayo M, *El proceso de la investigación científica, incluye evaluación y administración de proyectos de investigación.* 4ta edición, df. Limusa Noriega editores. México. 2014.

39. Sánchez H, Reyes C, Metodología y diseños en la investigación científica. Lima. Business Support Aneth. 2017.
40. Carrasco S, Metodología de la Investigación Científica. Aplicaciones en Educación y otras ciencias sociales. Lima. San Marcos. 2016

Anexos

Anexo 1: Matriz de consistencia

TÍTULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE MENORES DE 6 MESES EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO – 2023

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA	TÉCNICAS DE REC. DATOS
PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLE DE ESTUDIO	METODO, TIPO, NIVEL Y DISEÑO	TÉCNICAS DE REC. DATOS
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023?	Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023.	El nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023, es bajo.	- Nivel de conocimiento.	Método: científico, inductivo-deductivo, cuantitativo, analítico. Tipo: Básica Nivel: Descriptivo Diseño: Descriptivo simple: 	La técnica de recolección de datos será la encuesta.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVOS ESPECÍFICOS		VARIABLES INTERVINIENTES	POBLACIÓN Y MUESTRA	INSTRUMENTOS DE REC. DATOS
¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión inicio de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023?	Determinar el nivel de conocimiento en la dimensión inicio de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023	El nivel de conocimiento en la dimensión inicio de la Alimentación Complementaria (AC) es bajo en la mayoría de las madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023	Edad Instrucción Ocupación N° de hijos Ingreso económico	Población: Son 519 madres de menores de 6 meses, según hoja de poblaciones del C.S. Chilca	El instrumento será el Cuestionario para medir el conocimiento sobre alimentación complementaria.
¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión características de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023?	Determinar el nivel de conocimiento en la dimensión características de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023	El nivel de conocimiento en la dimensión características sobre alimentación complementaria es bajo en la mayoría de las madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023.		Muestra: Son 153 madres de menores de 6 meses, obtenido mediante fórmula de proporciones con Z del 95 %, E = 0,05; p = 0,81 y q = 0.19.	PROCESAMIENTO ESTADÍSTICO Los resultados serán presentados mediante tablas de frecuencias y gráficos, la hipótesis se comprobará mediante el análisis de proporciones para una variable.
¿Cuál es el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de alimentos de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023?	Determinar el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de alimentos de la Alimentación Complementaria (AC) en madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023	El nivel de conocimiento en la dimensión tipos de alimentos sobre alimentación complementaria es bajo en la mayoría de las madres de menores de 6 meses en el centro de salud de Chilca, de febrero a julio del 2023, es bajo.			

Anexo 2: Matriz de operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	ítems	Escala de medida
Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria	La alimentación complementaria, también conocida como ablactación es la introducción de alimentos sólidos distintos a la leche materna, es un proceso importante en el desarrollo de un bebé que según la Organización Mundial de la Salud (OMS) y otras instituciones de salud recomiendan que se inicie a los 6 meses de edad (26)	La evaluación para realizar las operaciones de medida del conocimiento sobre alimentación complementaria se basa en tres dimensiones que comprende el inicio, las características de la alimentación complementaria y el tipo de alimentos, el conocimiento de la madre estará enfocado en tres niveles ordinales que son nivel bajo, medio y alto.	Inicio de la alimentación complementaria	Generalidades y aspectos relacionados al inicio de la alimentación complementaria	1 al 8	Escala ordinal: - Nivel de conocimiento bajo = < 43 - Nivel de conocimiento medio = 44 a 51 - Nivel de conocimiento alto = 52 a 78
			Características de la alimentación complementaria	Consistencia, frecuencia y cantidad de alimentos	9 al 17	
			Tipos de alimentos	Alimentos energéticos, constructores y reguladores	18 al 26	

Anexo 3: Matriz de operacionalización de instrumento

VARIABLES	DIMENSIONES	ITEMS	ESCALA DE MEDIDA
<p>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA</p>	<p>Inicio de alimentación complementaria</p>	<p>1.- ¿Usted sabe que es la alimentación complementaria?</p> <p>2.- ¿Cuál cree usted que son los beneficios de la Alimentación Complementaria (AC) para su niño(a)?</p> <p>3.- ¿Usted conoce que condiciones importantes debe cumplir la alimentación de su niño(a)?</p> <p>4.- ¿Cuál es la edad apropiada para que su niño(a) inicie la alimentación complementaria?</p> <p>5.- ¿Usted sabe porque es importante que su niño(a) inicie la alimentación complementaria?</p> <p>6.- ¿Cuál cree usted que son los alimentos adecuados para iniciar la Alimentación Complementaria (AC) de su niño(a)?</p> <p>7.- ¿Indique cuál es el riesgo de iniciar antes de los 6 meses la alimentación complementaria? (Inicio precoz)</p>	<p>Escala ordinal</p> <p>- Nivel de conocimiento bajo: 25 a 43</p> <p>- Nivel de conocimiento medio: 44 a 51</p> <p>- Nivel de conocimiento alto: 52 a 78</p>

		<p>8.- ¿Indique cuál es el riesgo de iniciar la Alimentación Complementaria (AC) después de los 6 meses? (Inicio tardío)</p>	
	<p>Características de la alimentación complementaria</p>	<p>9.- La consistencia de los alimentos complementarios que se les brinde a su niño(a) de 6 a 8 meses deben ser:</p> <p>10. La consistencia de los alimentos complementarios que se les brinde a su niño(a) de 9 a 11 meses deben ser:</p> <p>11. La consistencia de los alimentos complementarios que se les brinde a su niño(a) de 12 a 24 meses deben ser:</p> <p>12. La frecuencia adecuada (cuantas veces al día) debe brindar alimentos complementarios a su niño(a) de 6 a 8 meses deben ser:</p> <p>13. La frecuencia adecuada (cuantas veces al día) debe brindar alimentos complementarios a su niño(a) de 9 a 11 meses deben ser:</p> <p>14. La frecuencia adecuada (cuantas veces al día) debe brindar alimentos complementarios a su niño(a) de 12 a 24 meses deben ser:</p>	

		<p>15.- La cantidad adecuada de alimentos complementarios que debe brindar a su niño(a) de 6 a 8 meses deben ser:</p> <p>16.- La cantidad adecuada de alimentos complementarios que debe brindar a su niño(a) de 9 a 11 meses deben ser:</p> <p>17.- La cantidad adecuada de alimentos complementarios que debe brindar a su niño(a) de 12 a 24 meses deben ser:</p>	
	Tipos de alimentos	<p>18.- ¿Cuáles son los alimentos que ayudan al crecimiento y desarrollo de su niño(a)?</p> <p>19.- ¿Cuáles son los alimentos que ayudan a brindar fuerza y energía a su niño(a)?</p> <p>20.- ¿Cuáles son los alimentos que protegen a su niño(a) de las enfermedades y tienen un efecto protector frente al cáncer?</p> <p>21.- ¿indique usted cuál de estos alimentos son muy ricos en hierro y ayudara a su niño(a) a evitar la anemia?</p>	

		<p>22.- ¿Cuál de los siguientes alimentos y bebidas ayudan a una mejor absorción del hierro?</p> <p>23.- ¿Para usted cuál de estos alimentos nutren y ayudan a que sus niños estén más sanitos y crezcan mejor?</p> <p>24.- ¿Sabe usted que alimentos nutritivos se deben brindar a su niño(a) por lo menos 3 veces por semana?</p> <p>25.- ¿Que alimentos son ricos en Omega 3 y pueden ayudar al desarrollo intelectual de su niño(a)?</p>	
--	--	--	--

Anexo 4: Instrumentos de recolección de datos

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Autor del instrumento : Burgos L, y Vallejo L. (15)

CÓDIGO:

.....

I. PRESENTACIÓN:

- Señora reciba Ud. Un saludo cordial de parte de una bachiller de enfermería, para comunicarle que el objetivo del presente cuestionario es identificar sus conocimientos sobre la alimentación complementaria, con la finalidad de hacerle llegar información al respecto, con el propósito de garantizar una nutrición adecuada de su menor hijo o hija a partir de los 6 meses
- Asimismo, se le informa que el cuestionario presenta posibles alternativas de respuesta que Ud. Deberá seleccionar según considere, recordándole que debe actuar con absoluta verdad, ya que este cuestionario es completamente anónimo, de carácter voluntario y de seguridad muy confidencial

II. DATOS GENERALES:

- **Edad de la madre:**
- **Nº DE HIJOS:**
- **Grado de instrucción:**
 - Sin instrucción ()
 - Primaria ()
 - Secundaria ()
 - Superior técnica ()
 - Superior universitaria ()

Ocupación:

- Ama de casa ()
- Comerciante ()
- Empleada ()

- Estudiante ()
- Otro ()

Ingreso mensual del núcleo familiar del cual depende:

- Menos de 1025 soles ()
- De 1026 a 2000 soles ()
- Mayor de 2000 soles ()

III. INSTRUCTIVO:

Lea cuidadosamente las preguntas que están relacionadas a medir el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y deberá marcar con una (X) la alternativa que Ud. Crea correcta

IV. CONTENIDO:

Dimensión: Inicio de la alimentación complementaria

1.- ¿Usted sabe que es la alimentación complementaria?

- a) Es darle a su niño (a) calditos y leche materna
- b) Es introducir nuevos alimentos acompañado con la leche materna
- c) Es darle a su niño(a) comida de la olla familiar y agüitas

2.- ¿Cuál cree usted que son los beneficios de la Alimentación Complementaria (AC) para su niño(a)?

- a) Brinda protección e inteligencia
- b) Favorece el desarrollo físico, psicológico y disminuye la probabilidad de contraer enfermedades
- c) Favorecer el crecimiento y desarrollo

3.- ¿Usted conoce que condiciones importantes debe cumplir la alimentación de su niño(a)?

- a) Ser completa y brindarla en grandes cantidades
- b) Ser completa, equilibrada, suficiente y adecuada
- c) Ser completa y brindas porciones en pequeñas cantidades

4.- ¿Cuál es la edad apropiada para que su niño(a) inicie la alimentación complementaria?

- a) A los 8 meses
- b) A los 7 meses
- c) A los 6 meses

5.- ¿Usted sabe porque es importante que su niño(a) inicie la alimentación complementaria?

- a) Porque crecerá fuerte y sano
- b) Porque es necesario, ya que la lactancia materna solo se debe brindar hasta los 6 meses de edad
- c) Porque a partir de los 6 meses de edad el organismo de los niños está preparado para recibir nuevos alimentos

6.- ¿Cuál cree usted que son los alimentos adecuados para iniciar la Alimentación Complementaria (AC) de su niño(a)?

- a) Huevo, sémola y camote

b) Hígado, huevo y naranja

c) Papa, hígado y zapallo

7.- ¿Indique cuál es el riesgo de iniciar antes de los 6 meses la alimentación complementaria? (Inicio precoz)

a) Aumenta los niveles de desnutrición en su niño(a)

b) Incrementar el riesgo de padecer enfermedades respiratorias (resfriados), diarreas y alergias alimentarias

c) Hay riesgo de que su niño(a) disminuya la capacidad de poder caminar

8.- ¿Indique cuál es el riesgo de iniciar la Alimentación Complementaria (AC) después de los 6 meses? (Inicio tardío)

a) Aumenta el riesgo de que su niño(a) no se desarrolle adecuadamente

b) Su niño(a) puede presentar dificultad para hablar

c) Existe el riesgo de un retraso en el crecimiento, pérdida de peso, anemia, dificultad para masticar y aceptar nuevos sabores y texturas

Dimensión: Características de la Alimentación Complementaria (AC)

9.- La consistencia de los alimentos complementarios que se les brinde a su niño(a) de 6 a 8 meses deben ser:

a) Picado o en trozos

b) Aplastados como purés, papillas o mazamorras

c) Licuados o triturados

10. La consistencia de los alimentos complementarios que se les brinde a su niño(a) de 9 a 11 meses deben ser:

- a) Alimentos de la olla familiar
- b) Licuados o triturados
- c) Cortado en trozos pequeños o picados

11. La consistencia de los alimentos complementarios que se les brinde a su niño(a) de 12 a 24 meses deben ser:

- a) Picados o en trozos pequeños
- b) Alimentos de la olla familiar
- c) Cortados y picados

12. La frecuencia adecuada (cuantas veces al día) debe brindar alimentos complementarios a su niño(a) de 6 a 8 meses deben ser:

- a) 1 a 2 comidas al día (almuerzo y cena) + lactancia materna
- b) 2 a 3 comidas al día (desayuno, almuerzo y cena) + Lactancia materna
- c) Solo 3 comidas al día (a media mañana, almuerzo y cena) + Lactancia materna

13. La frecuencia adecuada (cuantas veces al día) debe brindar alimentos complementarios a su niño(a) de 9 a 11 meses deben ser:

- a) 2 a 3 comidas al día (a media mañana, almuerzo y cena) + Lactancia materna
- b) 3 a 4 comidas al día (desayuno, a media mañana, almuerzo y cena) + Lactancia materna

c) Solo 4 comidas al día (a media mañana, almuerzo, media tarde y cena)+

Lactancia materna

14.- La frecuencia adecuada (cuantas veces al día) debe brindar alimentos complementarios a su niño(a) de 12 a 24 meses deben ser:

a) 3 a 4 comidas al día (desayuno, almuerzo y cena) + Lactancia materna

b) 4 a 5 comidas al día (desayuno, a media mañana, almuerzo, media tarde y cena) + Lactancia materna

c) Solo 5 comidas (desayuno, a media mañana, almuerzo, media tarde y cena) + Lactancia materna

15.- La cantidad adecuada de alimentos complementarios que debe brindar a su niño(a) de 6 a 8 meses deben ser:

a) De 2 a 3 cucharadas de papilla = $\frac{1}{2}$ plato pequeño

b) De 3 a 5 cucharadas de papilla = $\frac{1}{2}$ plato mediano

c) Solo 4 cucharas de papilla = $\frac{1}{2}$ plato mediano

16.- La cantidad adecuada de alimentos complementarios que deben brindar a su niño(a) de 9 a 11 meses deben ser:

a) De 3 a 6 cucharadas de alimento = $\frac{3}{4}$ plato mediano

b) De 5 a 7 cucharadas de alimento = $\frac{3}{4}$ del palto mediano

c) Solo 6 cucharadas = $\frac{3}{4}$ plato mediano

17.- La cantidad adecuada de alimentos complementarios que debe brindar a su niño(a) de 12 a 24 meses deben ser:

- a) De 6 a 8 cucharadas = 1 plato mediano
- b) De 7 a 10 cucharadas = 1 plato mediano
- c) Solo 8 cucharas = 1 plato mediano

Dimensión tipos de alimentos

18.- ¿Cuáles son los alimentos que ayudan al crecimiento y desarrollo de su niño(a)?

- a) Alimentos de origen animal (Leche, queso, huevos, pollo, carne, pescado)
- b) Tubérculos (papa, camote, zanahoria, yuca, rabanito, etc.)
- c) Frutas y verduras (zapallo, espinaca, papaya, plátano, etc.)

19.- ¿Cuáles son los alimentos que ayudan a brindar fuerza y energía a su niño(a)?

- a) Menestras (lentejas, pallares, frejoles, alverja partida, etc.)
- b) Alimentos de origen vegetal (espinaca, lechuga, zanahoria, zapallo, etc.)
- c) Cereales y tubérculos (trigo, quinua, kiwicha, avena, yuca, camote)

20.- ¿Cuáles son los alimentos que protegen a su niño(a) de las enfermedades y tiene un efecto protector frente al cáncer?

- a) Menestras y cereales (lentejas, frejoles, trigo, quinua, avena, etc.)
- b) Frutas y verduras (zapallo, zanahoria, tomate, plátano, papaya, manzana)
- c) Tubérculos (papa, camote, zanahoria, yuca, rabanito, etc.)

21.- ¿Indique usted cuál de estos alimentos son muy ricos en hierro y ayudara a su niño(a) a evitar anemia?

- a) Papa, camote, yuca, carnes rojas, menestras
- b) Bofe, pescado, sangrecita, hígado, bazo, menestras
- c) Leche, huevo, queso

22.- ¿Cuál de los siguientes alimentos y bebidas ayudan a una mejor absorción del hierro?

- a) Avena, papaya, soya, maca, limón (limonada)
- b) Espinaca, acelga, anís, manzanilla
- c) Brócoli, tomate, naranja, mandarina, limón (limonada)

23.- ¿Para usted cuál de estos alimentos nutren y ayudan a que sus niños estén más sanitos y crezcan mejor?

- a) Sopa, segundo, augita
- b) Segundo, ensalada, jugos
- c) Sopa, segundo, agita

24.- ¿Sabe usted que alimentos nutritivos se deben brindar a su niño(a) por lo menos 3 veces por semana?

- a) Frejoles, habas, lentejas, hígado, sangrecita
- b) Quinoa, trigo, arroz, carnes rojas
- c) Papa, camote, fideos, sémola, pescado

25.- ¿Que alimentos son ricos en Omega 3 y pueden ayudar al desarrollo intelectual de su niño(a)?

- a) Carnes rojas, pechuga de pollo y mantequilla

b) Quinoa, carnes rojas y aceite de oliva

c) Anchoveta, jurel y caballa

26.- ¿Usted sabe que alimentos le puede producir alergias a su niño(a) y no debería darse al inicio de la alimentación complementaria?

a) Cítricos, menestras, cereales y huevo

b) Huevo, leche de vaca y mariscos

c) Carnes rojas, pescado y cereales

Gracias por su gentil colaboración.

FUENTE: Burgos L, Vallejo L, Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un centro de salud de SMP – 2020

Anexo 5: Formato de validación de experto



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : *Vargen Vadillo, Anais Ronales*
- 1.2. Grado Académico / mención : *Docente en Enfermería*
- 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : *44873082 / 957650225*
- 1.4. Nombre del instrumento : *Autoevaluación para medir el conocimiento sobre alimentación complementaria*

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJA	REGU-LAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.				X	
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.				X	
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada				X	
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en 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	
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
			-	-	-	10	-

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = 1$

- 3. OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	<input checked="" type="radio"/>	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	<input type="radio"/>	≥0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

Mejorar el instrumento.



ANALIS VARGAN VADILLO
C. EN ENFERMERÍA

FIRMA Y SELLO DE JUEZ



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Pomahuasi Mongualoya Maria
 1.2. Grado Académico / mención : Maestro en Gerencia Enfermería
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 44515758 1924871171
 1.4. Nombre del instrumento : Cuestionario Para Medir el Conocimiento sobre Alimentación Complementaria

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJA	REGU-LAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.				X	
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.				X	
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					X
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					X
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en 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 items.					X
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.				X	
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					X
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
						5	5

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = 1$

3. OPINION DE APLICABILIDAD: (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el circulo asociado)

CATEGORIA		INTERVALO
No válido, reformar	<input type="radio"/>	[0,20 – 0,40]
No válido, modificar	<input type="radio"/>	≥0,41 – 0,60]
Válido, mejorar	<input type="radio"/>	≥0,61 – 0,80]
Válido, aplicar	<input checked="" type="radio"/>	≥0,81 – 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

.....

DIRECCION REGIONAL DE SALUD JUNIN
 HRDME Tarma


FIRMA Y SELLO DE JUEZ



**UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE RECOJO DE INFORMACION POR CRITERIO DE JUECES

1. DATOS GENERALES:

- 1.1. Apellidos y Nombres del Juez : Usuciaga Palacios Maribel Nerida
 1.2. Grado Académico / mención : Licenciada en Enfermería
 1.3. DNI / Teléfono y/o celular : 21288181 1943135948
 1.4. Nombre del instrumento : Cuestionario para medir el conocimiento sobre Alimentación Complementaria

2. ASPECTOS DE LA EVALUACION:

Nº	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICI ENTE	BAJA	REGU-LAR	BUENA	MUY BUENA
			1	2	3	4	5
01	CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje comprensible.					✓
02	OBJETIVIDAD	Permite medir hechos observables.					✓
03	ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					✓
04	ORGANIZACIÓN	Presentación ordenada					✓
05	SUFICIENCIA	Comprende aspectos de la variable en cantidad y calidad suficiente.					✓
06	PERTINENCIA	Permite conseguir datos de acuerdo a los objetivos planteados.					✓
07	CONSISTENCIA	Pretende conseguir datos basados en teorías o modelos teóricos.					✓
08	COHERENCIA	Entre variables, dimensiones, indicadores e ítems.					✓
09	METODOLOGIA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					✓
10	APLICACION	Los datos permiten un tratamiento estadístico pertinente.					✓
CONTEO TOTAL DE MARCAS (realice el conteo en cada una de las categorías de la escala)			A	B	C	D	E
			-	-	-	-	10

CALIFICACION GLOBAL: Coeficiente de validez = $\frac{1 \times A + 2 \times B + 3 \times C + 4 \times D + 5 \times E}{50} = 1$

3. **OPINION DE APLICABILIDAD:** (Ubique el coeficiente de validez obteniendo en el intervalo respectivo y marque con un aspa en el círculo asociado)

CATEGORIA	INTERVALO
No válido, reformar	[0,20 - 0,40]
No válido, modificar	≥0,41 - 0,60]
Válido, mejorar	≥0,61 - 0,80]
Válido, aplicar	≥0,81 - 1,00]

4. RECOMENDACIONES:

Aplicar el instrumento

Lic. Usuciaga Palacios Maribel Nerida
 ESP. UCH - CEP. 1995 - RNE. 6387
 JEFE DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

FIRMA Y SELLO DE JUEZ

Anexo 6: Confiabilidad general del instrumento

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO – ALFA DE CROMBACH

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,847	26

Nota: La fuente se obtuvo de los resultados de la prueba piloto

Interpretación: Siendo los resultados de Alfa de Cronbach superiores a 0.8, obteniéndose un valor de 0,847 se puede decir que es de un nivel bueno.

The screenshot displays the IBM SPSS Statistics Viewer interface. The main window shows the results of a reliability analysis for the scale 'Escala: NIVEL DE CONOCIMIENTO'. The analysis was performed on the dataset '[Conjunto_de_datos1]'. The results include a summary of case processing and a table of reliability statistics.

Resumen del procesamiento de los casos

	N	%
Casos Válidos	50	100.0
Excluidos ^a	0	.0
Total	50	100.0

^a Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.847	26

Anexo 7: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Luego de haber sido debidamente informada de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE MENORES DE 6 MESES EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO-2023", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Bach. EN ENFERMERIA

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.

Huancayo, 12 de Julio del 2023.



Paola A
NOMBRES: Paola Arvelo Malvenga
DNI: 26302202

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Ticsa Quinto Jackelyn Cledy
D.N.I. N°: 74208844
N° de teléfono/celular: 968035588
Email: k04907@upla.edu.pe
Firma: *[Firma]*

2. Asesora de investigación

Apellidos y nombres: Villa Ricapa Linda Flor
N° de teléfono/celular:
Email:
Firma:



CONSENTIMIENTO INFORMADO


Luego de haber sido debidamente informada de los objetivos, procedimientos y riesgos hacia mi persona como parte de la investigación denominada "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE MENORES DE 6 MESES EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO-2023", mediante la firma de este documento acepto participar voluntariamente en el trabajo que se está llevando a cabo conducido por los investigadores responsables: Bach. EN ENFERMERIA

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.

Huancayo, 12 de Julio del 2023.




NOMBRES: Jovita Nuñez Rosalinda
DNI: 78109179

1. Responsable de investigación

Apellidos y nombres: Tiscu Quinto Jackelyn Cledy
D.N.I. N°: 74208844
N° de teléfono/celular: 968035588
Email: k04907@upla.edu.pe
Firma: 

2. Asesora de investigación

Apellidos y nombres: Villa Ricapa Linda Flor
N° de teléfono/celular:
Email:
Firma:

Anexo 8: Declaración de confiabilidad




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

DECLARACIÓN DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, Bach. **EN ENFERMERIA** , identificado (a) con DNI N° **74208844**, egresada la escuela profesional de Enfermería, vengo implementando el proyecto de investigación titulado: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE MENORES DE 6 MESES EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO-2023”**, 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.

Huancayo, 16 de enero del 2023.





Jackelyn Cledy Ticse Quinto
Responsable de la investigación

Anexo 9: Compromiso de autoría



UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES
DIRECCIÓN DE LA UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



COMPROMISO DE AUTORÍA

En la fecha, yo **JACKELYN CLEDY TICSE QUINTO**, identificado con DNI N° **74208844**, domiciliada en **JR.AMAZONAS N°389-CHILCA**, Bachiller de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Peruana Los Andes, me **COMPROMETO** a asumir las consecuencias administrativas y/o penales que hubiera lugar, si en la elaboración de mi investigación titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE MENORES DE 6 MESES EN UN CENTRO DE SALUD HUANCAYO-2023”** se haya considerado datos falsos, falsificación, plagio, auto plagio, etc. y declaro bajo juramento que el trabajo de investigación es de mi autoría y los datos presentados son reales y he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes consultadas.

Huancayo, 16 de enero del 2023

TICSE QUINTO JACKELYN CLEDY
DNI N° 74208844

Anexo 10: Solicitud de permiso para la aplicación de la investigación

 "Año de la unidad, la paz y el desarrollo" 

CARTA DE ACEPTACIÓN DE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Chilca, 10 de Julio del 2023

Srta.:

- ✓ TICSE QUINTO, Jackelyn Cledy.

ASUNTO: Autorización para realizar trabajo de investigación


De mi mayor consideración:

Con singular agrado me dirijo a ustedes, para expresarle mi saludo a nombre de la Micro Red de Salud de Chilca que me honro en dirigir y a la vez darle a conocer que visto su solicitud se autoriza la aplicación de instrumentos del Proyecto de investigación titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES DE MENORES DE 6 MESES EN UN CENTRO DE SALUD - HUANCAYO 2023"**. Esta jefatura **Autoriza** la realización de la misma, en el Centro de Salud de Chilca. Periodo de la investigación: 11 de Julio al 10 de Agosto del 2023. Considerando para la realización del trabajo de investigación los siguientes datos:

1. TICSE QUINTO, Jackelyn Cledy; identificada con DNI 74208844.

Sin otro particular me despido de ustedes, no sin antes testimoniaries los sentimientos de mi consideración y estima personal.

Atentamente;


GOBIERNO REGIONAL - JUNÍN
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD JUNÍN
RED DE SALUD VALLE DEL MANTARO
MICRO RED DE SALUD CHILCA
M.C. Robert M. Quimbanchilla Castilla
JEFE DE LA MICRO RED DE SALUD CHILCA
C.M.P. 82001

Anexo 11: Base de datos

	EDAD	HIJOS	INSTRUCION	OCUPACION	INGRESO	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11
1	30	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	3	2
2	28	2	4	4	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	3	2
3	19	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	2	1	2
4	28	3	2	2	2	1	1	2	3	1	2	3	3	2	2	1
5	21	1	2	4	1	2	2	2	3	2	1	3	2	2	3	2
6	42	5	3	1	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2
7	27	2	4	2	2	2	3	2	3	1	2	2	1	2	2	1
8	32	3	4	4	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1
9	25	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	1
10	45	3	5	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1
11	20	2	5	4	1	2	3	2	3	2	1	2	2	1	2	1
12	33	1	4	2	3	1	2	1	2	3	3	2	3	2	3	2
13	32	2	3	1	1	1	1	2	3	1	2	2	1	2	2	2
14	22	1	5	4	1	1	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2
15	32	3	2	2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2
16	28	1	5	5	2	1	1	2	3	3	3	3	1	2	1	2
17	21	1	4	1	1	2	1	3	3	3	1	2	3	1	3	2
18	26	1	4	4	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2
19	25	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	3	2	1	3	2
20	17	1	3	4	1	1	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3
21	19	1	4	4	2	1	2	2	3	2	1	3	2	1	3	2
22	33	4	3	2	1	1	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2
23	23	1	5	4	1	1	1	1	3	3	1	2	1	2	3	2
24	30	3	4	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1
25	42	2	3	1	1	1	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2
26	40	5	3	1	1	3	2	1	3	2	2	3	2	1	3	2
27	41	3	1	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2
28	16	1	3	4	1	2	1	2	2	2	2	3	1	2	1	2
29	26	1	4	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2
30	25	2	5	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3	2

	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	edadma
1	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	3
2	2	2	2	1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2
3	3	2	1	2	3	3	1	3	1	2	1	3	1	2	3	2
4	3	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	3	1	1	3	2
5	2	1	1	3	2	1	3	2	1	2	1	3	2	1	2	2
6	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	2	2	3	1	4
7	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2
8	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3
9	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	3	2	2	1	2
10	2	1	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	1	3	1	4
11	3	1	1	3	1	3	1	2	3	2	3	3	1	2	1	2
12	1	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3
13	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	1	1	2	2	3
14	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2
15	1	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	1	2	3	3	3
16	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	3	3	2
17	1	2	1	1	3	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2
18	1	1	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	3	2	2
19	1	2	2	3	2	1	1	2	3	2	1	3	1	3	2	2
20	2	1	2	2	3	2	1	3	1	2	1	3	1	2	3	1
21	1	2	1	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	2	1	2
22	2	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	2	1	3	3	3
23	1	1	2	1	1	2	1	1	3	2	3	1	2	3	2	2
24	3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	3	2	3
25	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	2	4
26	2	1	1	3	2	1	3	2	3	3	1	2	1	3	2	4
27	1	1	1	2	1	3	2	1	3	1	1	3	2	3	1	4
28	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1
29	2	1	2	1	2	3	1	3	2	2	3	2	1	3	2	2
30	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2

	EDAD	HIJOS	INSTRUCION	OCUPACION	INGRESO	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11
31	35	3	3	2	2	2	3	1	2	3	1	3	2	2	1	3
32	36	3	3	3	2	3	2	1	3	2	3	2	1	2	1	3
33	22	2	3	1	2	3	1	2	1	2	2	3	2	2	1	3
34	28	2	4	2	2	2	1	3	3	2	1	2	3	2	3	1
35	37	2	3	2	2	1	1	2	3	2	3	1	2	2	3	2
36	39	1	5	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2
37	32	2	3	1	1	1	2	1	3	2	3	2	1	2	3	2
38	25	1	5	4	2	1	1	2	2	3	2	1	2	1	3	2
39	34	4	3	1	1	2	3	1	3	3	3	2	3	2	3	2
40	23	1	5	5	2	1	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2
41	21	1	4	1	1	2	1	3	3	3	1	2	3	1	3	2
42	26	1	4	4	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2
43	25	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	3	2	1	3	2
44	17	1	3	4	1	1	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3
45	19	1	4	4	2	1	2	2	3	2	1	3	2	1	3	2
46	33	4	3	2	1	1	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2
47	23	1	5	4	1	1	1	1	3	3	1	2	1	2	3	2
48	30	3	4	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1
49	42	2	3	1	1	1	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2
50	40	5	3	1	1	3	2	1	3	2	2	3	2	1	3	2
51	41	3	1	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2
52	16	1	3	4	1	2	1	2	2	2	2	3	1	2	1	2
53	26	1	4	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2
54	25	2	5	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3	2
55	35	3	3	2	2	2	3	1	2	3	1	3	2	2	1	3
56	36	3	3	3	2	3	2	1	3	2	3	2	1	2	1	3
57	22	2	3	1	2	3	1	2	1	2	2	3	2	2	1	3
58	28	2	4	2	2	2	1	3	3	2	1	2	3	2	3	1
59	37	2	3	2	2	1	1	2	3	2	3	1	2	2	3	2
60	39	1	5	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2

	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	edadma
31	3	1	1	2	3	1	2	3	2	1	2	1	3	2	1	3
32	2	1	1	1	2	2	3	2	3	2	1	2	1	3	2	3
33	2	1	1	2	1	3	1	1	2	2	1	3	2	1	2	2
34	3	1	1	2	1	3	2	1	2	2	1	3	2	1	3	2
35	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	3	2	3
36	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	4
37	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	3	3
38	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2
39	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	3	3	3
40	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	1	3	2	2
41	1	2	1	1	3	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2
42	1	1	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	3	2	2
43	1	2	2	3	2	1	1	2	3	2	1	3	1	3	2	2
44	2	1	2	2	3	2	1	3	1	2	1	3	1	2	3	1
45	1	2	1	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	2	1	2
46	2	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	2	1	3	3	3
47	1	1	2	1	1	2	1	1	3	2	3	1	2	3	2	2
48	3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	3	2	3
49	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	2	4
50	2	1	1	3	2	1	3	2	3	3	1	2	1	3	2	4
51	1	1	1	2	1	3	2	1	3	1	1	3	2	3	1	4
52	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1
53	2	1	2	1	2	3	1	3	2	2	3	2	1	3	2	2
54	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2
55	3	1	1	2	3	1	2	3	2	1	2	1	3	2	1	3
56	2	1	1	1	2	2	3	2	3	2	1	2	1	3	2	3
57	2	1	1	2	1	3	1	1	2	2	1	3	2	1	2	2
58	3	1	1	2	1	3	2	1	2	2	1	3	2	1	3	2
59	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	3	2	3
60	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	4

	EDAD	HIJOS	INSTRUCION	OCUPACION	INGRESO	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11
61	32	2	3	1	1	1	2	1	3	2	3	2	1	2	3	2
62	25	1	5	4	2	1	1	2	2	3	2	1	2	1	3	2
63	34	4	3	1	1	2	3	1	3	3	3	2	3	2	3	2
64	23	1	5	5	2	1	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2
65	30	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	3	2
66	28	2	4	4	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	3	2
67	19	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	2	1	2
68	28	3	2	2	2	1	1	2	3	1	2	3	3	2	2	1
69	21	1	2	4	1	2	2	2	3	2	1	3	2	2	3	2
70	42	5	3	1	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2
71	27	2	4	2	2	2	3	2	3	1	2	2	1	2	2	1
72	32	3	4	4	2	2	3	2	1	2	2	2	1	2	2	1
73	25	2	3	1	1	2	2	2	3	1	2	2	1	2	2	1
74	45	3	5	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	2	2	1
75	20	2	5	4	1	2	3	2	3	2	1	2	2	1	2	1
76	33	1	4	2	3	1	2	1	2	3	3	2	3	2	3	2
77	32	2	3	1	1	1	1	2	3	1	2	2	1	2	2	2
78	22	1	5	4	1	1	2	2	2	2	2	3	1	2	1	2
79	32	3	2	2	1	1	1	2	3	3	3	3	3	2	2	2
80	28	1	5	5	2	1	1	2	3	3	3	3	1	2	1	2
81	21	1	4	1	1	2	1	3	3	3	1	2	3	1	3	2
82	26	1	4	4	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2
83	25	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	3	2	1	3	2
84	17	1	3	4	1	1	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3
85	19	1	4	4	2	1	2	2	3	2	1	3	2	1	3	2
86	33	4	3	2	1	1	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2
87	23	1	5	4	1	1	1	1	3	3	1	2	1	2	3	2
88	30	3	4	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1
89	42	2	3	1	1	1	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2
90	40	5	3	1	1	3	2	1	3	2	2	3	2	1	3	2

	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	edadma
61	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	3	3
62	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2
63	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	3	3	3
64	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	1	3	2	2
65	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	3
66	2	2	2	1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2
67	3	2	1	2	3	3	1	3	1	2	1	3	1	2	3	2
68	3	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	3	1	1	3	2
69	2	1	1	3	2	1	3	2	1	2	1	3	2	1	2	2
70	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	2	2	3	1	4
71	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	1	2	2	2	1	2
72	1	1	1	1	1	1	3	3	2	2	2	2	2	3	1	3
73	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	2	3	2	2	1	2
74	2	1	2	2	1	1	3	3	2	2	2	2	1	3	1	4
75	3	1	1	3	1	3	1	2	3	2	3	3	1	2	1	2
76	1	2	2	1	2	3	1	2	2	2	2	1	1	3	3	3
77	2	1	2	1	2	1	2	3	2	2	3	1	1	2	2	3
78	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2	2
79	1	2	2	2	2	3	1	3	2	2	3	1	2	3	3	3
80	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	3	2	3	3	3	2
81	1	2	1	1	3	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2
82	1	1	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	3	2	2
83	1	2	2	3	2	1	1	2	3	2	1	3	1	3	2	2
84	2	1	2	2	3	2	1	3	1	2	1	3	1	2	3	1
85	1	2	1	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	2	1	2
86	2	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	2	1	3	3	3
87	1	1	2	1	1	2	1	1	3	2	3	1	2	3	2	2
88	3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	3	2	3
89	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	2	4
90	2	1	1	3	2	1	3	2	3	3	1	2	1	3	2	4

	EDAD	HJOS	INSTRUCION	OCUPACION	INGRESO	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11
91	28	2	4	2	2	2	1	3	3	2	1	2	3	2	3	1
92	37	2	3	2	2	1	1	2	3	2	3	1	2	2	3	2
93	39	1	5	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2
94	34	2	3	1	1	1	2	1	3	2	3	2	1	2	3	2
95	25	1	5	4	2	1	1	2	2	3	2	1	2	1	3	2
96	34	4	3	1	1	2	3	1	3	3	3	2	3	2	3	2
97	23	1	5	5	2	1	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2
98	21	1	4	1	1	2	1	3	3	3	1	2	3	1	3	2
99	26	1	4	4	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2
100	25	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	3	2	1	3	2
101	17	1	3	4	1	1	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3
102	19	1	4	4	2	1	2	2	3	2	1	3	2	1	3	2
103	33	4	3	2	1	1	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2
104	23	1	5	4	1	1	1	1	3	3	1	2	1	2	3	2
105	30	3	4	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1
106	42	2	3	1	1	1	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2
107	40	5	3	1	1	3	2	1	3	2	2	3	2	1	3	2
108	41	3	1	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2
109	16	1	3	4	1	2	1	2	2	2	2	3	1	2	1	2
110	26	1	4	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2
111	25	2	5	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3	2
112	35	3	3	2	2	2	3	1	2	3	1	3	2	2	1	3
113	36	3	3	3	2	3	2	1	3	2	3	2	1	2	1	3
114	22	2	3	1	2	3	1	2	1	2	2	3	2	2	1	3
115	28	2	4	2	2	2	1	3	3	2	1	2	3	2	3	1
116	37	2	3	2	2	1	1	2	3	2	3	1	2	2	3	2
117	39	1	5	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2
118	32	2	3	1	1	1	2	1	3	2	3	2	1	2	3	2
119	25	1	5	4	2	1	1	2	2	3	2	1	2	1	3	2
120	34	4	3	1	1	2	3	1	3	3	3	2	3	2	3	2

	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	edadma
91	3	1	1	2	1	3	2	1	2	2	1	3	2	1	3	2
92	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	3	2	3
93	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	4
94	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	3	3
95	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2
96	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	3	3	3
97	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	1	3	2	2
98	1	2	1	1	3	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	2
99	1	1	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	3	2	2
100	1	2	2	3	2	1	1	2	3	2	1	3	1	3	2	2
101	2	1	2	2	3	2	1	3	1	2	1	3	1	2	3	1
102	1	2	1	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	2	1	2
103	2	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	2	1	3	3	3
104	1	1	2	1	1	2	1	1	3	2	3	1	2	3	2	2
105	3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	3	2	3
106	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	2	4
107	2	1	1	3	2	1	3	2	3	3	1	2	1	3	2	4
108	1	1	1	2	1	3	2	1	3	1	1	3	2	3	1	4
109	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1
110	2	1	2	1	2	3	1	3	2	2	3	2	1	3	2	2
111	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2
112	3	1	1	2	3	1	2	3	2	1	2	1	3	2	1	3
113	2	1	1	1	2	2	3	2	3	2	1	2	1	3	2	3
114	2	1	1	2	1	3	1	1	2	2	1	3	2	1	2	2
115	3	1	1	2	1	3	2	1	2	2	1	3	2	1	3	2
116	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	3	2	3
117	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	4
118	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	3	3
119	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2
120	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	3	3	3

	EDAD	HJOS	INSTRUCION	OCUPACION	INGRESO	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11
121	23	1	5	5	2	1	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2
122	30	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	3	2
123	28	2	4	4	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	3	2
124	19	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	2	1	2
125	28	3	2	2	2	1	1	2	3	1	2	3	3	2	2	1
126	21	1	2	4	1	2	2	2	3	2	1	3	2	2	3	2
127	42	5	3	1	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	2	2
128	26	1	4	4	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2
129	25	2	3	2	2	3	2	1	2	2	1	3	2	1	3	2
130	17	1	3	4	1	1	2	3	2	1	1	3	2	2	1	3
131	19	1	4	4	2	1	2	2	3	2	1	3	2	1	3	2
132	33	4	3	2	1	1	1	2	3	2	2	3	3	2	3	2
133	23	1	5	4	1	1	1	1	3	3	1	2	1	2	3	2
134	30	3	4	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	1
135	42	2	3	1	1	1	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2
136	40	5	3	1	1	3	2	1	3	2	2	3	2	1	3	2
137	41	3	1	1	2	3	2	1	3	2	1	3	2	1	3	2
138	16	1	3	4	1	2	1	2	2	2	2	3	1	2	1	2
139	26	1	4	2	2	1	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2
140	25	2	5	2	2	2	1	2	3	3	3	3	3	2	3	2
141	35	3	3	2	2	2	3	1	2	3	1	3	2	2	1	3
142	36	3	3	3	2	3	2	1	3	2	3	2	1	2	1	3
143	22	2	3	1	2	3	1	2	1	2	2	3	2	2	1	3
144	28	2	4	2	2	2	1	3	3	2	1	2	3	2	3	1
145	37	2	3	2	2	1	1	2	3	2	3	1	2	2	3	2
146	39	1	5	2	2	1	1	2	2	2	2	3	3	2	1	2
147	32	2	3	1	1	1	2	1	3	2	3	2	1	2	3	2
148	25	1	5	4	2	1	1	2	2	3	2	1	2	1	3	2
149	34	4	3	1	1	2	3	1	3	3	3	2	3	2	3	2
150	23	1	5	5	2	1	1	2	3	2	3	3	3	2	3	2

	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	edadma
121	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	1	3	2	2
122	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	3
123	2	2	2	1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2
124	3	2	1	2	3	3	1	3	1	2	1	3	1	2	3	2
125	3	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	3	1	1	3	2
126	2	1	1	3	2	1	3	2	1	2	1	3	2	1	2	2
127	1	1	1	1	1	1	3	3	1	2	1	2	2	3	1	4
128	1	1	2	1	2	3	1	2	2	2	1	1	1	3	2	2
129	1	2	2	3	2	1	1	2	3	2	1	3	1	3	2	2
130	2	1	2	2	3	2	1	3	1	2	1	3	1	2	3	1
131	1	2	1	2	1	3	2	3	1	2	3	1	2	2	1	2
132	2	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	2	1	3	3	3
133	1	1	2	1	1	2	1	1	3	2	3	1	2	3	2	2
134	3	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	3	1	3	2	3
135	1	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	1	3	2	4
136	2	1	1	3	2	1	3	2	3	3	1	2	1	3	2	4
137	1	1	1	2	1	3	2	1	3	1	1	3	2	3	1	4
138	1	1	1	3	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1
139	2	1	2	1	2	3	1	3	2	2	3	2	1	3	2	2
140	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2
141	3	1	1	2	3	1	2	3	2	1	2	1	3	2	1	3
142	2	1	1	1	2	2	3	2	3	2	1	2	1	3	2	3
143	2	1	1	2	1	3	1	1	2	2	1	3	2	1	2	2
144	3	1	1	2	1	3	2	1	2	2	1	3	2	1	3	2
145	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	3	2	1	3	2	3
146	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	3	1	2	2	2	4
147	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	1	3	3	3
148	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	2	2	3	2	2
149	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	3	1	1	3	3	3
150	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	3	1	1	3	2	2

	EDAD	HIJOS	INSTRUCCION	OCUPACION	INGRESO	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11
151	30	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	1	2	3	2
152	28	2	4	4	1	1	2	2	3	1	2	1	3	2	3	2
153	19	1	1	1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	2	1	2

	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	p22	p23	p24	p25	p26	edadma
151	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	3
152	2	2	2	1	1	3	1	1	2	2	1	1	3	3	2	2
153	3	2	1	2	3	3	1	3	1	2	1	3	1	2	3	2

Anexo 12: Galería de fotos



Imagen 1: Ingresando al puesto de salud de chilca



Imagen 2: Realizando coordinaciones para empezar con las encuestas.



Imagen 3



Imagen 4



Imagen 5



Imagen 6

Se está realizando encuestas en el área de CRED a madres de familia de menores de 6 meses.



Imagen 7



Imagen 8



Imagen 9



Imagen 10

Se está realizando encuestas a madres de familia de menores de 6 meses en el área de CRED.



Imagen 11



Imagen 12



Imagen 13



Imagen 14

Se está realizando encuestas a madres de familia de menores de 6 meses en el área de CRED.