



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES
CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CENTRO
SALUD POMALCA 2020**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Anaya Vásquez, Katherine Yudith

ID ORCID: 0000-0002-7561-3958

Asesora:

Mg. Torres Saavedra, Daly Margott

ID ORCID: 0000-0001-5357-8306

Línea de investigación:

Ciencias de la vida y cuidados de la salud humana

Chiclayo – Perú

2022



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

TESIS

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES
CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CENTRO
SALUD POMALCA 2020**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

Autora:

Bach. Anaya Vásquez, Katherine Yudith

ID ORCID: 0000-0002-7561-3958

Asesora:

Mg. Torres Saavedra, Daly Margott

ID ORCID: 0000-0001-5357-8306

Línea de investigación:

Ciencias de la vida y cuidados de la salud humana

Chiclayo – Perú

2022

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN
MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CENTRO SALUD POMALCA
2020**

Aprobación del jurado

Dra. GÁLVEZ DÍAZ, NORMA DEL CARMEN

Presidenta del Jurado de Tesis

Dra. ARIAS FLORES, CECILIA TERESA

Secretaria del Jurado de Tesis

Mg. TORRES SAAVEDRA, DALY MARGOTT

Vocal del Jurado de Tesis

Dedicatoria

Este estudio en primer lugar se lo dedico a Dios por brindarme salud así como a mi familia, por estar conmigo en cada paso que doy y de esta manera haber finalizado satisfactoriamente.

A mis padres por darme la vida y por su apoyo incondicional, y ser parte de mi realización profesional.

A mis hijos que han estado siempre conmigo y por ser mi mayor motivo para continuar la carrera profesional.

Katherine

Agradecimiento

Agradezco a Dios por darme las fuerzas y perseverancia necesaria para culminar mi carrera profesional de enfermería.

A la universidad Señor de Sipán y la Escuela Profesional de Enfermería por abrirme las puertas de su casa de estudios para brindarme educación universitaria.

A la Mg. Daly Torres Saavedra, gracias por asesorar mi Investigación y compartir sus conocimientos que posee.

A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería por brindarme sus conocimientos que contribuyeron en mi formación profesional.

A toda mi familia y mis hijos por brindarme su apoyo incondicional durante los años de estudio.

Katherine

INDICE

Dedicatoria.....	v
Agradecimiento	vi
Resumen	ix
Abstract.....	x
I. INTRODUCCIÓN	12
1.1. Realidad problemática	12
1.2. Trabajos previos.....	16
1.3. Teorías relacionadas al tema	23
1.4. Formulación del problema	31
1.5. Justificación.....	31
1.6. Hipótesis	33
1.7. Objetivos	34
II. MATERIALES Y MÉTODOS	35
2.1. Tipo y diseño de investigación	35
2.2. Población y muestra.....	36
2.3. Variables, operacionalización.....	37
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad ..	40
2.5. Procedimientos de análisis de datos	42
2.6. Criterios éticos.....	42
2.7. Criterios de rigor científico.....	43
III. RESULTADOS.....	44
3.1. Resultados de tablas y figuras	44
3.2. Discusión de resultados	48
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	55
REFERENCIAS	58
ANEXOS	65
Resolución de aprobación de título	65
Consentimiento informado	66
Instrumento de recolección de datos	67
Autorización de recolección de datos	73

Índice de tablas

Tabla 1: Características de las madres con niños menores de 3 años.....	44
Tabla 2: Relación entre el Nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años.....	46
Tabla 3: Prueba chi cuadrado.....	47

Índice de figuras

Figura 1: Variable conocimiento de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años.....	45
Figura 2: Prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años.....	45
Figura 3: Relación entre nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria.....	47

RESUMEN

Esta investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020. El diseño es no experimental de tipo cuantitativo y método descriptivo correlacional, la población estuvo conformada por 120 progenitoras con niños menores de 3 años que fueron atendidos en el Servicio de Crecimiento y Desarrollo del Centro Salud Pomalca, cumpliendo con los criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos como técnica: la encuesta y de instrumento el cuestionario que constó de 25 preguntas y escala de Likert. Se respetaron los principios éticos y los criterios de científicidad. Los resultados mostraron que 62% tuvieron un nivel de conocimiento medio, mientras que el 28% presentaron un nivel de conocimiento bajo y solo el 10% de las madres con un nivel de conocimiento alto en alimentación complementaria, por otro lado en cuanto a prácticas el 54.3% realizó prácticas inadecuadas, mientras que el 45.7% realizaron prácticas adecuadas en alimentación complementaria. Así mismo existe correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de alimentación complementaria con un p valor Sig. menor a 0.05. De igual forma, el coeficiente de correlación de Spearman tuvo un valor de 0,506; el cual indica que la relación entre las variables estudiadas es positiva de nivel moderado. Se concluye que la mayoría de madres del Centro Salud Pomalca presentan un conocimiento medio y realizan inadecuadas prácticas en alimentación complementaria.

Palabras Clave: Conocimiento, prácticas, alimentación complementaria, rol maternal

ABSTRACT

The objective of this research was: To determine the relationship between the level of knowledge and complementary feeding practices in mothers with children under 3 years of age at the Pomalca 2020 Health Center. The design is non-experimental of a quantitative type and a descriptive correlational method, The population consisted of 120 parents with children under 3 years of age who were treated at the Growth and Development Service of the Pomalca Health Center, meeting the inclusion and exclusion criteria. For the data collection as a technique: the survey and the instrument was the questionnaire that consisted of 25 questions and a Likert scale. Ethical principles and scientific criteria were respected. The results showed that 62% had a medium level of knowledge, while 28% had a low level of knowledge and only 10% of mothers with a high level of knowledge in complementary feeding, on the other hand in terms of practices the 54.3% carried out inadequate practices, while 45.7% carried out adequate practices in complementary feeding. Likewise, there is a significant correlation between the level of knowledge and complementary feeding practices with a p value Sig. less than 0.05. Similarly, Spearman's correlation coefficient had a value of 0.506; which indicates that the relationship between the variables studied is positive at a moderate level. It is concluded that the majority of mothers of the Pomalca Health Center have average knowledge and perform inadequate practices in complementary feeding.

Keywords: Knowledge, practices, complementary feeding, maternal rol

I. INTRODUCCION

1.1. Realidad problemática

La alimentación complementaria es una fase crítica para los lactantes mayores de 6 meses debido a que si no se le otorgan los alimentos adecuados para la edad y se utilizan prácticas no saludables el desarrollo y crecimiento del individuo se pueden alterar. El bienestar del lactante depende de buenas prácticas alimentarias, porque así se le brindaría un consumo suficiente de nutrientes y no se le expondría a estados de infecciones, malnutrición infantil, enfermedades crónicas, deficiencia de hierro y la muerte. Por tal razón, la importancia que adquieren los alimentos, la consistencia y el proceso de introducción en la alimentación, es una característica definitiva en el análisis del estado nutricional del niño.⁽¹⁾

En el último decenio existió diversos datos sobre los diferentes requisitos y prácticas para obtener una nutrición apropiada, además de ello, tuvo correctas prácticas en lo que respecta a la buena alimentación del lactante y los factores que impidió lograr una alimentación adecuada en niño menor de 36 meses. Con el transcurso del tiempo se obtuvo diversos estudios acerca de las actividades oportunas e importantes que se debió realizar, de igual manera se promovió una buena y sana alimentación con el objetivo de cubrir y satisfacer las exigencias nutritivas para un adecuado crecimiento y así mismo logró desarrollar las capacidades intelectuales y físicas del niño.⁽²⁾

Esta alimentación se tiene que introducir en una situación oportuna y debe ser suficiente, es decir; los nutrientes tendrán una buena consistencia, textura, frecuencia, variedad y brindarse en proporciones adecuadas para su edad, permitiendo cubrir los requerimientos necesarios y nutricionales para un buen crecimiento del niño. Estos alimentos se deberán preparar y brindar en óptimas condiciones, para

ello se adoptan prácticas adecuadas y saludables en alimentación complementaria, de esta manera minimizar el riesgo de contaminación por cualquier organismo patógeno. ⁽³⁾

El 45% de las muertes infantiles se relacionan con una mala alimentación incluyendo prácticas no saludables para el infante. Enfocándose en la parte nutricional son escasos las niñas (os) que tienen alimentos complementarios óptimos y adecuado; es así que diferentes países, menor a ¼ de lactantes menores a dos años tienen en cuenta las características fundamentales (frecuencia, consistencia, variedad y cantidad apropiada) que debe tener una indicada nutrición en concordancia a su edad, permitiendo así saciar las exigencias alimentarias del lactante en pleno desarrollo y crecimiento. ⁽⁴⁾

Sin embargo, se ha visto que la alimentación en estas etapas no es adecuada ya que no solo depende de las condiciones económicas y culturales de los padres, sino que depende, en su mayor parte de los conocimientos y hábitos alimentarios en nutrición complementaria que tenga la madre. ⁽⁵⁾ A la edad de seis meses, la exigencia de nutrientes y energía del niño (a) demanda mucho más a lo que puede brindar la leche humana, por lo que es necesario empezar con una alimentación complementaria, además está apto para recibir otros alimentos. Por lo tanto si a esta edad el niño no recibe distintas fuentes nutritivas contrarias a la leche materna y si son suministrados de manera inapropiada, entonces su desarrollo y/o crecimiento del lactante pueden afectarse. ⁽⁴⁾

De acuerdo a la OMS, Convención sobre Derechos del Niño, mencionó que todas las niñas (os) deberían gozar del derecho a una buena alimentación, lo cual no es así; en el año 2021 de manera global, 155 000 000 niñas (os) menos de 5 años tuvieron un inadecuado crecimiento, mientras que 52 000 000 presentó bajo peso para la talla; y 41 000 000 de esta población tuvo sobrepeso o fue niño obeso, este tipo

de problemas que afectan a diario a esta etapa tan importante como la niñez, se debe a la mala alimentación que la madre proporciona al niño; así como las inadecuadas prácticas realizadas al momento de manipular los alimentos. ⁽⁶⁾

A nivel mundial se evaluó la gravedad de la mala nutrición esto se refirió a los excesos, carencias o algún desequilibrio en cuanto a nutrientes, se consideró tres parámetros, uno fue peso bajo con relación a la edad o también conocida como desnutrición global; el siguiente: talla baja en relación a la edad o D.C, y por último el bajo peso en relación a la talla o también se denominó desnutrición aguda. Los países Brasil, Chile, Argentina y Jamaica obtuvo el 2,5% con una desnutrición global bajo mientras que, por encima del 10% de niñas (os) en Guyana, Haití y Guatemala obtuvo esta condición de desnutrición, producto de una inadecuada alimentación y consigo prácticas incorrectas ⁽⁷⁾

La alimentación que se le otorga al infante es una nutrición deficiente desde una temprana edad, es por ello que uno de cada 2 niños presenta un déficit de minerales primordiales y vitaminas, siendo 340 millones menores de 5 años. A nivel mundial, 2 de cada 3 lactantes de seis y 24 meses no se le brinda los alimentos adecuados para que tanto su cuerpo y cerebro tengan un buen crecimiento y desarrollo. Así mismo, un 44% de estos niños no comieron verduras ni frutas, el porcentaje más elevado de ello se registró en Guinea, con un 85%.⁽⁸⁾

Según INEI, en el Perú el 12% de menores de 5 años sufren un crecimiento retrasado que perjudica gravemente el crecimiento físico y desarrollo cognitivo del niño, este problema se debe a la carencia de calorías, vitaminas y nutrientes, desequilibrio en la alimentación y prácticas inadecuadas que realizan las madres. El 7,2 por ciento afectó en el área urbana, mientras que el 25% fue en área rural. Seguidamente Huancavelica con 32%, Loreto 25%, Cajamarca 24%, Huánuco 19%, Ayacucho 18% y Pasco 18%. Debido a una deficiente alimentación un

40% de estos niños presentan anemia, así mismo un 30% consumieron suplemento de hierro. ⁽⁹⁾

Según datos estadísticos mencionó que de diez niños que viven en Lambayeque cuatro niños < 5 años no presentó los perímetros peso y talla correctos y apropiados para su edad, por lo tanto su salud y desarrollo mental de aquellos niños se vio perjudicado por la inadecuada alimentación así como incorrectas prácticas alimentarias, conllevando a problemas de sobrepeso, obesidad y la anemia, así mismo influyó demasiado las característica social en donde habitan. Es así, año 2019, en el departamento Lambayeque, el retardo de la altura para su edad del niño se ve afectado con una desnutrición crónica calculando 11,2% de niñas (os) menor a 60 meses se ven perjudicados. ⁽¹⁰⁾

Se supo que la nutrición complementaria en niñas (os) menos de 36 meses de edad se consideró como suplemento para la leche humana, fue por ello que influyó en la parte nutricional, de tal modo se vio así afectado el mañana del niño el cual se reflejó en su aprendizaje, rendimiento escolar, entre otros.⁽¹¹⁾ El Centro de Salud Pomalca presentó un problema importante en el bienestar infantil, debido a que la madre persistió con comportamientos poco saludables, así mismo se afirmó que estas madres conocían la teoría de qué alimentos pudo y brindó a sus hijos, pero, sus conocimientos no se mostró en sus acciones, supo que lo indicado es empezar dándoles de ingerir purés y mazamorras, pero inician con sopitas según refirió para que el niño (a) “no se atore”.

Por lo tanto su aprendizaje de las mujeres que son mamás a cerca de alimentación complementaria se vinculó con las prácticas de la misma ya que no solo perjudicó la nutrición, sino también el crecimiento de la niña, por tal motivo eso conllevó a una anemia, además de peso y talla baja para la edad. Una inapropiada nutrición conllevó a efectos de largo y corto plazo del niño (a) esto se debió a no que fue una alimentación de

acuerdo para su edad del niño, por tal motivo no cubrió ni satisfizo los requerimientos nutricionales que el niño necesitó.

Debido a esta problemática, se buscó determinar si los conocimientos de las madres se relacionan con las prácticas en alimentación complementaria en menores a 36 meses, con la finalidad de plantear alternativas de mejora, que puedan hacer frente a este problema que afecta el crecimiento y desarrollo del niño, así mismo concientizar al personal de enfermería para que se responsabilicen en guiar e informar adecuadamente a las madres a que logren tener un buen conocimiento y realicen adecuadas prácticas en alimentación complementaria.

1.2. Trabajos previos

Careaga, S. Cuba. 2017. El estudio titulado: "Conocimientos, práctica y conductas en alimentación materna de lactantes menores de 2 años en San Cristóbal." Siendo su propósito: Calcular el nivel de conocimiento, prácticas y conductas en alimentación materna de lactantes menores de 2 años en Cuba 2017. El resultado fue que se evidenció la falta de conocimiento en el beneficio que produce los aceites 54% de igual manera el peligro de beber gelatinas siendo el 88%. Una gran mayoría de ellas empleaba la mamila para nutrir al niño, 72% brindaba alimentación combinada. Llegando a la conclusión: que existen mamás con deficientes conocimientos en una buena alimentación para sus hijos menores de 24 meses. La mayor parte tuvo conductas saludables y adecuados hábitos en alimentar al niño. ⁽¹²⁾

Rueda, M. Guatemala. En 2018. Con su estudio: Conocimientos y prácticas de padres en alimentación en lactantes menores de 24 meses en municipio de Retalhuleu 2018. Con el objetivo de identificar conocimientos y prácticas en padres con menores lactantes menores de 24 meses. Utilizó la metodología de tipo descriptivo transversal. Siendo su muestra poblacional de 80 personas. Se concluyó que: la gran parte

de padres de esta investigación fueron jóvenes y de estado civil casados. Así mismo la mayoría de ellos conocen sobre alimentación complementaria y ejecutan adecuadas prácticas y actitudes que deben realizar con sus niños. ⁽¹³⁾

Messina, M. Argentina. 2018. “Conocimiento y práctica en alimentación complementaria en mujeres con infantes menores a 24 meses y relación con indicadores de la Organización Mundial de la Salud, Firmat 2018”. Teniendo por objetivo determinar el conocimiento y prácticas en alimentación complementaria de mujeres primíparas con infantes menores de 24 meses en Firmat y la correlación entre los indicadores de la OMS. Con una población de 54 mujeres primíparas. Su metodología fue de tipo descriptivo y transversal. Los resultados fueron que: el 58% de madres ofrecieron a sus hijos diversos alimentos y solo el 43% no lo hace, en cuanto a la continuidad de alimentos en el sector privado solo el 31% cumplen con esto y el 36% en el sector público, en consumir nutrientes con hierro mayor porcentaje fue en el sector privado 71%.⁽¹⁴⁾

Sánchez, L. Quito. En el año 2019. Teniendo por título: “Correlación en conocimiento y hábitos en madres en alimentos complementarios del aspecto nutrición de lactantes menores de 2 años que asisten al Centro de desarrollo “Gotas de Cristal Carmen” 2019. La presente tiene por finalidad: determinar la relación del conocimiento y hábitos en progenitoras acerca de nutrientes que complementen la alimentación en menor de 2 años. Concluyéndose mientras las progenitoras tengan una economía baja tendrán conocimientos deficientes en alimentos complementarios y por ende, los niños tendrán dificultades en talla y peso. Por otro lado las madres con buen estado económico tuvieron adecuados hábitos en A.C. así mismo esto beneficiaba la nutrición y condición del niño ⁽¹⁵⁾

Ramírez, M. Perú Jaén. 2017. En su investigación “Conocimientos y hábitos en alimentos complementarios en mujeres con lactantes menores de 1 año que acudieron al Centro Salud Morro Solar en Jaén, 2017”. Teniendo como propósito general: La determinación del nivel de conocimiento y hábitos en alimentos complementarios en mujeres con lactantes menores de 1 año que acudieron al Centro Salud Morro Solar. Para ello se utilizó un estudio cuantitativo, descriptivo, diseño trasversal, trabajando así con 242 mamás a las cuales se les encuestó. Llegando a las conclusiones: el conocimiento que tuvieron las mamás de lactantes menor a doce meses en cuanto A.C. con un medio de 47 %, continuando con elevado en 5 % y bajo con 9%; en cuanto a los hábitos en A.C. de ellas; presentaron un 87% buenos hábitos y deficientes el 13%.⁽¹⁶⁾

Moreno, L. Callao. 2018. En su investigación “Conocimientos y hábitos en alimentos complementarios de mujeres con niñas (o) menor de 24 meses el Centro de Salud Materno Infantil Ancón. 2018”. Teniendo por objetivo principal “Relacionar el conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria”. Este estudio fue cuántico, no experimental y descriptivo. Las técnicas y herramientas que se empleó fueron 2 instrumentos: encuesta y lista de cotejo. Concluyendo que dichas variables se relacionan entre sí existiendo una correlación moderado.⁽¹⁷⁾

León, R. Juliaca. 2016. En su estudio “Conocimiento y hábitos maternos en nutrición complementario con lactantes menos de 24 meses de edad quienes asisten al C. S. Revolución, Juliaca 2015”. Planteando como objetivo determinación de correlación que hay entre costumbres y conocimientos maternos acerca de nutrición complementaria con lactantes de 2 años que van a dicho Centro 2015. Los resultados mostraron; 63 madres siendo 100%, por lo que 18 son el 28.6% tienen bajo conocimientos, de igual manera 34 mujeres simbolizan un 54% presentando un conocimiento medio y finalizando el 18% de mujeres mostró un alto nivel en conocimientos, en cuanto a los

hábitos que practican el 75% tuvieron hábitos poco favorables, así mismo un 25% con adecuadas hábitos. Concluyéndose que se encontró una correlación en hábitos y conocimientos y con una correlación $r = .845$.⁽¹⁸⁾

Izquierdo, S. Comas. 2018. Realizó una investigación llamada “Conocimientos y prácticas en nutrición complementario en mujeres con lactantes que menores de 1 año, Centro Materno Infantil, Lima 2018”. Con objetivo principal medir la correlación del nivel de conocimientos y hábitos en A.C. en mujeres con lactantes menores de 1 año de ya mencionado Centro. Estudio esencial, relacional y no experimental. Con una muestra de 55 mujeres. Llegando al resultado: un 67% de mujeres mostraron saber sobre A.C. mientras que 33% no conocen. A cerca de los hábitos alimentarios un 64% de mujeres tuvieron buenos hábitos en A.C. mientras que 37% cumplen prácticas incorrectas. Llegándose a la conclusión que ambas variables se correlacionan entre sí.⁽¹⁹⁾

Barzola, M. Lima. En el 2018. Con su investigación: Conocimiento y hábitos en alimentos complementarios en mujeres con lactante menor de 2 años en el Centro de Salud en Lima 2018. Siendo por objetivo general: Identificar el conocimiento y hábitos en A.C de mujeres con infantes menores de 2 años. Este estudio fue cuántico, descriptivo y transversal. La gran mayoría 70% de mujeres mostraron que conocen y solo 30% tuvieron deficientes conocimientos en A.C.; y 59% presentaron hábitos correctos y 41% fueron incorrectos. Llegando a la conclusión que estas mujeres mostraron un buen grado de conocimiento y hábitos correctos en A.C.⁽²⁰⁾

Cabanillas E. Chiclayo. 2017. Proyecto titulado: "práctica y conocimientos en mujeres con lactantes menores de 1 año en nutrición complementaria del C.S. Atusparia Chiclayo-2017" por lo tanto su objetivo fue: identificar prácticas y conocimientos en mujeres con infantes menores de 1 año en nutrición complementario del Centro Salud

Atusparia – Chiclayo de junio a noviembre 2017. Se concluyó que: las prácticas y conocimientos en mujeres con lactante menor de 12 meses en nutrición complementaria en C.S. Atusparia fue bajo. Los grados de hábitos y conocimientos se obtuvo mediante respuestas: desconocen a que edad iniciar la nutrición A.C. del lactante, es por ello que no conocen la definición de A.C. ⁽²¹⁾

Aldana, J. Mórrope. 2017. Con su investigación denominada “Actitudes, prácticas y conocimientos, que tienen las madres, acerca de alimentos adicionales a leche humana en infantes hasta 5 años, con diagnóstico desnutrición crónica en Microred Mórrope.” Cuyo objetivo es determinar en madres hábitos, conductas y grado de conocimiento, en alimentos complementarios en infantes menores de cinco años, con diagnóstico desnutrición crónica, microred Mórrope 2015. Esta investigación mostró que el 42.2 % tuvieron conocimientos regulares, presentaron actitud desfavorable el 69.2 %, siendo 64.1 % con inadecuadas prácticas, de igual manera sucede que las madres no conocen desde que edad empieza la introducción de alimentos complementarios, debido al bajo nivel educativo. ⁽²²⁾

Barboza C. Saavedra, Y. y Mendoza, E. Lambayeque. En el año 2019. Con el trabajo de investigación “Conocimientos maternos sobre Alimentos Complementarios en infantes menor de 1 año del Programa Crecimiento en Policlínico Agustín Gavidia Salcedo Lambayeque 2019”. Teniendo que identificar los conocimientos maternos en infantes menor de 1 año acerca alimentos complementarios, Lambayeque. Mostrando que el 65% de las mujeres tuvieron un regular nivel en conocimientos acerca de alimentos complementarios y el 35% de las madres poseen conocimientos deficientes. ⁽²³⁾

Castro L. Chiclayo. En el 2020. Con el título: "Grado de Conocimiento en complemento alimenticio en mujeres y correlación con las prácticas de alimentos beneficiosos a niños Centro Salud José Olaya 2020" Presentó su propósito principal: identificar la correlación entre ambas variables grado de conocimientos alimentarios en mujeres y las prácticas de alimentos favorables Centro Salud José Olaya 2020. En este estudio se mostró que las mujeres presentaron inadecuados hábitos en dimensión frecuencia y porción de nutrientes, reducir el consumo de sal, concluyéndose de que ambas variables se correlacionan entre sí. ⁽²⁴⁾

1.3. Teorías relacionadas al tema

Para conocer a profundidad el fin de esta investigación, se realizó la constatación de diferentes bibliografías referente al nivel de conocimiento y prácticas en alimentos complementarios en los niños menores de 3 años.

Me he sustentado en la teórica de Enfermería, Ramona Mercer con su modelo que está enlazada al binomio madre e hijo. Este tipo del rol madre e hijo en la alimentación del lactante, plantea que el profesional de enfermería debe tener presente que para este rol de adopción existen componentes de suma importancia, entre ellos se tiene: el contexto de la familia, el trabajo, la iglesia, la escuela entre otros organismos, siendo entes primordiales para este rol. Este rol es una fase progresiva e interactiva que se obtiene en un lapso de tiempo, mediante ello la mujer pasa por un proceso y desarrollo dinámico. ⁽²⁵⁾

Ramona Mercer con su teoría detalla como la mujer afronta el periodo para ser madre y los factores que se relacionan con el periodo, que inicia con la gestación hasta el año de nacido. Refiere que para ser madre la mujer percibe como se puede desenvolver en cuanto a ofrecer cuidados a su hijo. Al identificar su competencia, la mujer por intuición antepone el cómo se comportará su niño, conociendo cosas como, qué, cuándo, y por qué se realiza tal cosa en el niño, con el único propósito de que su hijo tenga buena salud y confort. La atención que brindará la enfermera junto con la madre, es reconocer fuentes de apoyo que atribuyan a esta etapa, para realizar actividades que faciliten la adopción de este importante rol y de esta manera la madre pueda brindar los mejores cuidados a su hijo. ⁽²⁶⁾

Esta teoría de Ramona está basada en los objetos concéntricos de la teoría sistémica de Bronfenbrenner, quien categoriza a estos en cuatro niveles: el micro sistema, meso sistema y el macro sistema. El micro sistema es el contexto importante donde se realiza el acogimiento del rol

maternal, acá se encuentra factores, familia, ayuda social, vínculo de padres, y el estrés, las variables del microsistema interaccionan (conocimiento sobre alimentación complementaria y prácticas alimentarias maternas). Ramona profundizó ideas y su teoría para resaltar lo importante que es el padre en la aceptación de este rol, porque ayudará a minorar la tensión y ansiedad en la mujer y el lactante. La aceptación de esta teoría se logra en este círculo a través de la influencia recíproca entre madre, lactante y padre. ⁽²⁷⁾

Mesosistema reúne, contribuye y relaciona las personas en el primer círculo concéntrico. Las relaciones de este círculo pueden intervenir en lo que le sucede al rol madre e hijo en el desarrollo del niño de 6 a 24 meses. Dentro de este está: la escuela, lugar de trabajo, cuidado diario y otras asociaciones que están en la comunidad. El macro sistema son los prototipos generales que están presentes en una cultura, como política, culturales y sociales. Esta teórica define a las prácticas alimentarias en adecuadas porque la madre posee la inteligencia de evidenciar signos de hambre o no, basándose en el desarrollo emocional y físico del lactante incentivando una ingesta autorregulada. Es por eso que estas prácticas están determinadas al qué, cómo y cuánto a su nutrición complementaria. ⁽²⁵⁾

El rol de Mercer en la nutrición del lactante se proyectó para demostrar cómo las particularidades maternas (cognitivas, estado de salud y personales), es por ello que este rol en actitudes que tiene la madre en alimentación y las particularidades del lactante se enlazan entre sí, y del mismo modo intervienen en el aspecto nutricional del niño. Esto se basa al binomio madre-hijo. Por lo tanto la alimentación complementaria es un tema sumamente responsable en la salud del niño y una prioridad sanitaria, así mismo se deberá reconocer cómo el profesional de enfermería participa, relaciona, incluye y colabora en esta etapa del rol maternal de la mamá con niños menores de 3 años, por consiguiente el presente estudio se basará específicamente en el macro sistema. ⁽²⁸⁾

Particularidades personales de la madre como escolaridad, estado civil, edad, cantidad de hijos e ingreso económico, son elementos que están relacionados con estado de salud de la madre y cogniciones que influyen en el papel maternal de nutrición. Las particularidades de la madre (como percibe la madre las señales de hambre y saciedad que transmite el lactante durante el proceso de alimentación, son las características sensoriales: vista y audición de la madre cómo ve el peso del niño, y las conductas que tiene la madre referente a nutrición esto es la capacidad visual que tiene la madre de cómo percibe la imagen corporal de su hijo influyendo en los hábitos de la madre en nutrición del lactante. ⁽²⁹⁾

Se demostró que la enseñanza que brinda el equipo de enfermería presenta beneficios en el comportamiento y conductas en la población, es decir se instruye a quien está a cargo del niño, se está logrando una respuesta positiva en este grupo etario logrando obtener que las madres de familia se acuerden con gran facilidad las enseñanzas alimentarias y logren escoger de manera eficaz alimentos nutritivos que debe incluir en la alimentación del lactante, acto que implicará la disminución en peligros referente a la nutrición del lactante (intoxicación en nutrientes, desnutrición, anemia etc.) ⁽³⁰⁾

El conocimiento, es una capacidad que tiene toda persona que le permite reconocer e interpretar de una manera personal su comportamiento intelectual, de tal forma que conlleva a fomentar su fase de educación. Este no pierde su importancia así sea distribuido y transmitido de forma activa y dinámico mediante generación en generación y diferentes vías de transmisión. Este conocimiento es la evidencia de la realidad del ambiente externo, el cual tiene un aspecto propio al sujeto e interviene en la relación que presenta la persona y su entorno externo. ⁽³¹⁾

En cuanto a conocimiento científico, este es un conglomerado estructurado, demostrado y sistemático de los saberes adquiridos, a través de utilización del procedimiento científico el cual tiene diferentes pasos ordenados y sistematizados que se rigen para la elaboración de un estudio en donde el producto obtenidos contengan validez científica. Es decir, este se basa en teorías científicas. Es por ello, que el conocimiento científico se consigue a través de un análisis implacable, estricto y comprobable de hechos que suceden. Tiene como objetivo: demostrar los hechos que ocurren en el entorno, permitiendo definir la ley o principio que rigen la naturaleza. ⁽³¹⁾

La OMS sugiere que todas las mujeres que son madres deben de estar muy bien informadas y actualizadas sobre cuán importante es conocer la edad que debe empezar el lactante con alimentación complementaria, lo favorable que es, de igual manera tienen que estar relacionadas con los alimentos que deben brindar a sus niños al empezar con este proceso, cantidad, frecuencia, y consistencia de los alimentos para que de esta manera tengan una buena alimentación y sea óptima. Este tipo de alimentación depende también de las prácticas conocimientos y actitudes que posee la madre y cuidadoras, por lo que el personal sanitario debe asesorar de manera rutinaria sobre alimentación complementaria. ⁽³²⁾

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) define a Alimentación complementaria en proceso mediante el cual se incorporan otros alimentos distintos de la leche humana, ya sea de forma sólida o semisólida, por lo tanto la leche humana es insuficiente en satisfacer los requerimientos nutricionales que demanda el lactante. Generalmente este proceso al cual se le denomina alimentación complementaria comprende a lactantes menores de 2 años, siendo una fase crucial tanto en su crecimiento como desarrollo en el que la insuficiencia de nutrientes

y afecciones contribuyen a subir el porcentaje de una malnutrición. ⁽³³⁾

La alimentación complementaria deberá ser capaz de saciar los requerimientos de nutrientes de lactante, y la comida debe cumplir con variedad y consistencia, siendo brindados en porciones y frecuencias adecuadas para su edad, porque mientras más meses de edad aumenta también la cantidad de alimentación, permitiendo cubrir los requerimientos alimentarios del lactante en desarrollo, claro está sin dejar de lado la leche humana. A la niña (o) se tendrá que proporcionar nutrientes de buena degustación, sencillo en realizar y digerir, mientras sean estos accesibles para la madre, es decir deberán ser llamativos, incentivando al lactante a comer, estos nutrientes tendrán que ser elaborados y suministrados en óptimas circunstancias, disminuyendo cualquier tipo de infección por microbios. ⁽³²⁾

El inicio para introducir alimentos complementarios es a partir de los 6 meses de edad, debido a que los órganos ya cuentan en parte con el desarrollo renal, gastro, neurológico y defensas las cuales son necesarios para recibir estos alimentos. ⁽³³⁾ Es decir, el lactante debe de adquirir habilidades y capacidades motoras que proporcionen el manejo y comer de manera confiable, sin hacer menos a la leche humana, brindándole esta lactancia en todo momento que sea factible, porque esta leche no disminuye los beneficios y nutrientes que proporciona, sigue aportando valor energético. ⁽³⁴⁾

A los 6 meses el lactante sigue en proceso de desarrollo y crecimiento, es por ello que se debe de introducir alimentos paulatinamente tanto en consistencia así como en cantidad los cuales brinden los nutrientes adecuados para la edad, como hierro y energéticos. Una alimentación inadecuada tendrá graves problemas ya sea anemias o desnutriciones, afectando su desarrollo con efectos a largo plazo. El lactante estará en contacto con alimentos de gran diversidad de consistencia y textura, el cual va de la mano con destreza de masticar. ⁽³⁴⁾

Brindar alimentos complementarios antes de la edad indicada anteriormente, conllevará al niño a tener problemas tanto a corto como largo plazo, entre las enfermedades o riesgos que produce los alimentos complementarios antes de los 6 meses son: el niño se puede atragantar con algún alimento que la madre le proporcione, infecciones en el tracto gastrointestinal y respiratorio, así mismo aumentará a largo plazo el riesgo de tener un niño obeso, diabetes mellitus 1, producirle dermatitis (enrojecimiento de la piel y picazón), etc. ⁽³³⁾

Una adecuada y correctos alimentos complementarios se debe basar fundamentalmente en: nutrientes energéticos, alimentos que proporcionen proteínas, hierro, calcio, zinc y vitaminas, la frecuencia de dar estos alimentos, consistencia que estos tengan pero sobretodo la cantidad que se le debe de dar de acuerdo a los meses que tenga el niño, y poco a poco poder introducirlo a la comida en familia según meses que tenga. De tal forma estos alimentos no estén contaminados con diferentes sustancias, tener una correcta higiene para la manipulación de estos, bajo en sal sin condimentos. ⁽³⁵⁾

Según la OMS a partir de los 6 a 8 meses el niño debe de comer nutrientes de consistencia espesa tipo puré o papilla, hasta que él pueda tener la capacidad de masticar dichos alimentos, con una cantidad de dos a tres cucharadas por cada comida e ir aumentando paulatinamente, la frecuencia es de 2 a 3 comidas diarias y su leche materna. Las comidas que contengan líquido no tendrán aporte nutritivo por lo que está compuesto de agua, es por ende, que este líquido no brindará un adecuado valor nutricional al niño. No es recomendable incluir azúcar ni sal a las comidas del niño. ⁽³⁶⁾

Este plato de comida debe contener dos cucharadas de alimentos de origen animal de preferencia aquellos que incluyan hierro como: hígado, sangrecita, pescado, bazo, así mismo menestras entre ellas: lenteja, arveja, habas, de igual forma al incluir los cereales y tubérculos como el arroz, trigo, papa, camote. Se le debe brindar una fruta y una verdura de colores diferentes todos los días. Añadir a su plato de alimentos una cucharadita de aceite. Sin dejar de lado que se le debe de suministrar la leche materna la cual es a libre demanda. ⁽³⁵⁾

De 9 a 11 meses el niño consume comidas de consistencia picados finamente, con una frecuencia de 3 a 4 comidas por día más 2 refrigerios, además de ello su lactancia materna, se debe de incluir dos cucharadas de alimento animal que tengan hierro por lo menos 3 veces a la semana, así mismo cocinar menestra como lenteja, frijoles, etc., cereales y tubérculo, en un plato de $\frac{3}{4}$ y añadir una cucharadita de aceite. Brindar de igual forma una fruta y verduras de colores diferentes. No olvidar de darle al niño la leche materna. ⁽³⁶⁾

De doce meses a 2 años el niño debe de comer comidas de consistencia sólida, en esta edad ya se incluye al niño a la olla familiar, teniendo mayor cuidado con frutos secos enteros. La cantidad que se le debe brindar es de 7 a 10 cucharadas por cada comida, esto equivale a un plato tendido mediano, la frecuencia con que se le debe dar estos alimentos es de 3 comidas además de ello dos refrigerios. Así mismo añadir una cucharadita de aceite vegetal, el cual va aportar energía al niño, haciendo de contextura suave a la comida. ⁽³⁷⁾

El zinc es sumamente primordial siendo este un nutriente mineral para lograr un adecuado desarrollo y crecimiento en el niño, fortaleciendo de tal manera su sistema inmune, favoreciendo así la curación o cierre de heridas y mejora la inmunidad innata contra microorganismos invasivos. Los alimentos que contienen altas concentraciones de zinc, son los mariscos, frutos secos, hígados, carne

y huevos. Es por ello que la falta de este mineral tan importante en el organismo del niño puede causar retardo en el crecimiento. ⁽³⁸⁾

A los 6 meses las exigencias de calcio, zinc y hierro se tendrán que cubrir con alimentos complementarios, debido a que en este mes el lactante sufre disminución especialmente del mineral hierro. A esta edad los lactantes consumen porciones pequeñas de alimentos, es por ello que la densidad de estos se brindan en concentraciones altas. Por sí solos los vegetales, no cumplen los requerimientos necesarios, por ende se sugiere incorporar nutrientes de procedencia animal son: pollos, carne, pescado, vísceras, huevo y sangrecita en la nutrición del lactante, así garantizar la aportación de calcio, hierro, vitamina A y zinc. ⁽³⁹⁾

Las prácticas se definen como hacer una acción de manera progresiva y acorde a las habilidades o experiencias que se van adquiriendo con el hacer una actividad, teorías, realización de una idea, o doctrinas, ejercicios, considerándose la conducta como nexo importante entre el conocimiento adquirido y el sentimiento. Dentro de los aspectos de mayor importancia en esta alimentación en cuanto a esta etapa de vida, es la higiene y el cómo se prepara estos alimentos, teniendo como finalidad promover una buena salud en el niño y prevenir enfermedades, es decir, se debe brindar un adecuado manejo, almacenamiento y manipulación de los alimentos. ⁽⁴⁰⁾

Se debe promover adecuadas prácticas en alimentación complementaria, logrando evitar las llamadas diarreas. Tanto la madre o persona que va alimentar al niño debe tener las manos correctamente lavadas con agua y jabón en todo momento, así mismo los utensilios que se utilizaran, descartar el uso de biberón, ya que este presenta mayor riesgo de infecciones, de preferencia utilizar tazas, tener cubiertos los alimentos, conservarlos en ambientes favorables, usar agua hervida, evitar guardar las comidas sobrantes. ⁽⁴¹⁾

Cabe resaltar que a esta edad los lactantes no poseen la forma de pronunciar los requerimientos alimentarios y emocionales que estos necesiten, por lo tanto son las madres quienes tienen que comprender e interpretar los diversos comportamientos que realizan los lactantes. Presentar una buena relación entre madre e hijo en alimentación complementaria tiene que ver también con el saber entender adecuadamente las señales de los lactantes, siendo un papel fundamental los comportamientos alimentarios de las madres en la adquisición de estilos de vida saludable desde esta etapa de vida. ⁽⁴²⁾

Esta relación de ambos durante la alimentación complementaria debe de ser recíproca entre madre e hijo, es por ello que así como es primordial una buena alimentación también se debe procurar alcanzar que el lactante se alimente bien, aprenda y goce de los instantes. Estos son instantes de amor y enseñanzas, donde a la vez se impulsa su desarrollo. Es por ello, que se debe de evitar las distracciones, hablarle al niño durante su alimentación, el ambiente debe ser el adecuado. ⁽⁴³⁾

1.4. Formulación del problema

¿Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Pomalca 2020?

1.5. Justificación e importancia del estudio

La complementación de alimentos en el niño es primordial ya que permitirá lograr una vida sana en el lactante, así mismo promover un adecuado progreso y crecer saludable para su edad, siendo los 24 meses de vida del infante sumamente primordiales, pues la alimentación adecuada y balanceada en esta etapa aminora la morbimortalidad, de igual manera el contraer enfermedades crónicas, e incrementa el proceso de desarrollarse. Mantener correctas prácticas en nutrición complementaria durante los primeros 12 meses de edad es esencial para

el bienestar del niño, para mejorar no solo su desarrollo mental, sino además físico y su crecimiento.

El incremento de infantes con problemas de crecimiento aún prevalecen, en el servicio de CRED cuando se realiza el control de talla y peso, se evidencian niños con talla baja o bajo peso, esto persiste debido a que muchas veces las madres conservan hábitos antiguos en la formación de sus niños, en ocasiones las madres trabajan así mismo carecen de conocimientos para brindar adecuados alimentos complementarios; acarreando efectos negativos para crecer el lactante como la anemia , desnutrición, enfermedades respiratorias y diarreicas, entre otras.

Dicha investigación se ejecutó con la finalidad de cuantificar la correlación que existe entre ambas variables tanto de conocimientos como de las prácticas adecuadas en una alimentación suplementaria que las progenitoras realizan en sus hijos menores de 3 años en el Centro de Salud Pomalca, debido a que se logró identificar que el bajo conocimiento de las progenitoras en este tema sumamente importante que es poder brindar una buena y adecuada nutrición conlleva a que los menores no estén alimentados correctamente debido a las bajas e inadecuadas prácticas en alimentación que le correspondería de acuerdo a su edad.

Así mismo se buscó generar conciencia en todas las mujeres con niños menores de 36 meses que acuden al Centro de Salud Pomalca para que de esta manera se informen bien sobre prácticas en alimentación complementaria y mejoren sus conocimientos, también a brindar soluciones a los problemas que se presenten durante esta fase de introducir nuevos alimentos, si estos no son atendidos oportunamente desencadenaran otros problemas en el estado de salud del niño, de tal modo se realice capacitaciones a las madres y así mejorar los hábitos de alimentación, tomar conciencia de que las conductas deficientes

pueden afectar principalmente crecer y desarrollo del niño y pueden conllevar a diversas enfermedades afectando su salud.

De igual forma incentivar al profesional de enfermería a participar acertadamente, mejorar y ampliar la educación en alimentación complementaria que se trasmite a las madres con lactantes sobretodo en el servicio CRED, un acuerdo de renovar la calidez de alimentos que se les brinda a sus niños; por ello es sumamente importante promover equilibrada alimentación en el lactante con mayor vulnerabilidad por medio de ejecución de capacidades preventivas promocionales en alimentos complementarios. Ello servirá como referencia para un futuro, reforzar el estudio sobre conocimiento y prácticas en alimentación complementaria.

1.6. Hipótesis

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro de Salud Pomalca 2020.

H1: Si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro de Salud Pomalca 2020

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general:

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y las prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020.

1.7.2. Objetivos específicos:

Identificar las características de las madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020.

Medir el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020.

Identificar las prácticas alimentarias de madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020.

II. MATERIALES Y METODOS

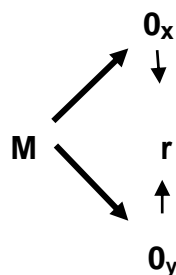
2.1. Tipo y diseño de investigación

Esta investigación fue de tipo cuantitativa, porque permitió recoger, analizar y medir los datos obtenidos, método descriptivo porque determinó las prácticas que tienen las madres referente alimentación complementaria con niños menores de 3 años del Centro de Salud Pomalca, de la misma manera fue correlacional pues describió la relación entre dichas variables.⁽⁴⁴⁾

En cuanto al diseño de estudio fue no experimental, debido a que no existe manipulación intencional en alguna de las variables de dicha investigación.⁽⁴⁵⁾

Así mismo transversal como lo manifiesta el autor Hernández, por realizarse en un periodo que se estime apropiado emplear, y el cual permita hallar la totalidad del estudio donde seguidamente se definan las particularidades descubiertas por motivo de que la investigación es descriptiva.⁽⁴⁶⁾

Fue también de tipo transversal, porque permitió conocer las prácticas que tienen las mujeres mediante un tiempo y lugar determinado.⁽⁴⁷⁾



M: madres del Centro Salud Pomalca

O_x: conocimientos en A.C

O_y: variable prácticas en A.C

R: correlación de ambas variable

2.2. Población y muestra

La población o denominada universo, abarca cada componente que poseen aspectos similares siendo importantes en estos estudios, los cuales son agrupaciones definidas o ilimitadas, estos pueden ser sujetos, objetos u otra, por lo tanto se les aplicó un cuestionario, con el fin de recolectar información precisa. Dicho estudio estuvo conformado por madres con niños menores de 36 meses que acuden diariamente al Centro de Salud Pomalca, el promedio mensual en el servicio de CRED registrado por la Licenciada de enfermería fue de 120 atenciones de la edad en estudio de dicho Centro.⁽⁴⁸⁾

Criterios de inclusión:

Madres con niños que empiecen Alimentación complementaria menores de 3 años, madres que asistan al Centro de Salud Pomalca, servicio de CRED, madres que cooperen en la investigación y pronuncien el idioma castellano.

Criterios de exclusión:

Mujeres que no tengan hijos, madres que no desearon colaborar en la investigación, madres que no se atiendan en el Centro Salud Pomalca, madres que tengan alguna limitación para comunicarse o entender, y niños con enfermedades congénitas.

Muestra:

La muestra según el autor, viene a ser precisamente una porción del total de individuos con múltiples semejanzas. Para obtener una apropiada, se debe emplear una fórmula estadística, por motivo que el objeto de estudio suele ser cuantioso o reducido⁽⁴⁹⁾ Mencionada muestra fue de 92 progenitoras con niño menor de 36 meses del Centro de Salud Pomalca 2020.

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

Sabiendo que:

N = 120 madres (magnitud de la población)

Z_α = 1.96 (nivel de confianza)

P = 50% (probabilidad de éxito, o proporción esperada)

Q = 50% (probabilidad de fracaso)

d = 0.05 (precisión, error máximo)

$$n = \frac{120 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{0.05^2 \times (120 - 1) + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{115.248}{1.2579}$$

$$n = 91.6$$

$$n = 92$$

2.3. Variables y Operacionalización

Este estudio se conformó de dos variables, siendo conocimientos y prácticas en A.C, como se indicarán en la tabla 1 de Operacionalización de variables.

Operacionalización de “conocimientos en A.C”

Variables	Dimensiones	Indicadores	Item	Técnica e instrumento de recolección de datos
Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria	Comienzo en alimentación complementaria	Concepto Importancia Edad de inicio: 6 a 8 meses 9 a 11 meses 12 a 24 meses	(1-5)	Técnica: encuesta Instrumento: cuestionario
	Tipo de alimentos	De origen vegetal De origen animal	(6-9)	Nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro de Salud Pomalca
	Características de la alimentación complementaria	Frecuencia Consistencia Cantidad Textura	(10-15)	

Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro de Salud Pomalca, 2020

Operacionalización de “prácticas en A.C”

Variables	Dimensiones	Indicadores	Item	Técnica e instrumento de recolección de datos
Prácticas sobre alimentación complementaria	Higiene en la alimentación	Lavado de manos. Conservación Lavado de frutas y verduras	(16-20)	Técnica: encuesta
	Almacenamiento de los alimentos	Almacenamiento en lugares frescos	21	Instrumento: cuestionario
	Preparación de alimentos	Uso de condimentos Hervir verduras junto con la carne	22, 23	Nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro de Salud Pomalca
	Relación madre y lactante	Alimentación Perceptiva	24, 25	

Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro de Salud Pomalca, 2020

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

La técnica que se empleó en el estudio para recolectar datos y poderlos cuantificar, se aplicó encuesta a mujeres con menores de 3 años fue libre y consentimiento informado, para identificar los conocimientos en mujeres en alimentos complementarios. Se consideró obtener la confiabilidad con un 10% de la muestra.

El instrumento para recolectar datos fue diseñado por Barzola, M. 2018, el cual fue sometido al criterio de validez, en el participó 8 profesionales de salud donde 6 fueron enfermeras del servicio CRED, y 2 docentes de investigación, donde se obtuvo una validez VC= 0.059, con un Kuder Richardson 0.62. El cuestionario constó de 25 ítems, en el cual 15 ítems identificaron los conocimientos de las madres y 10 de estos, logró identificar las prácticas de alimentos complementarios que tuvo la progenitora.

Este instrumento de medida fue el recurso para anotar datos referentes a las variables en estudio, también para alcanzar los objetivos propuestos.⁽⁵⁰⁾

Se aplicó el cuestionario, realizándose previa organización con la Licenciada jefa del servicio, plasmándose una programación de recojo de información, estimándose en llenado de cuestionario. En la etapa uno se consiguió los datos propios de la persona y en la siguiente, se determinó si la madre conocía acerca de alimentación complementaria, constando de 25 preguntas cerradas con alternativas múltiples, a cada respuesta se le asignó un puntaje de la siguiente manera: Respuesta correcta: 1 punto, Respuesta incorrecta: 0 puntos; obteniéndose así: Puntaje máximo: 25 puntos, Puntaje mínimo: 0 punto

Para la categorización del variable conocimiento se utilizó la Escala vigesimal adaptada al número de preguntas del instrumento, ya que es la escala numérica empleada en el país para poder medir el aprendizaje. Con lo que los resultados quedaron establecidos de la siguiente manera: Conocimiento Alto: 12-15, Conocimiento Medio: 6-11, Conocimiento Bajo: 0-5

La información obtenida fue trabajada en SPSS versión 21 y el Excel 2013, obteniéndose la fiabilidad, así mismo se creó tablas de frecuencias absolutas. Los resultados se presentó en tablas y figuras de barras.

Alfa de cronbach conocimiento en A.C

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,820	15

Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro de Salud Pomalca, 2020

Se aprecia que el nivel de confiabilidad en conocimiento de A.C es fuerte, expresado en el valor 0,820 lo que indica que existe coherencia y objetividad en el instrumento validado.

Alfa de cronbach prácticas en A.C

Estadística de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
0,769	10

Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro de Salud Pomalca, 2020

Se evidencia que el nivel de confiabilidad en prácticas de A.C es aceptable, expresado en el valor 0,769 lo que indica que existe coherencia y objetividad en el instrumento validado.

2.5. Procedimientos de análisis de datos

Este proceso de datos se da mediante dos sistemas: la edición y codificación.

La Edición se refiere a la revisión de formatos de datos para comprobar la consistencia, legibilidad y totalidad de datos. Y la codificación se encarga de establecer categorías para los grupos de respuestas. ⁽⁵¹⁾

Se realizó un trámite administrativo, mediante un documento al Director del Centro de Salud Pomalca, con la finalidad de conseguir un permiso de autorización y así sea factible recolectar los datos para el estudio. De igual forma se coordinó con la Licenciada encargada del servicio CRED de la niña (o), también permitió contabilizar la cantidad de niños que se atendieron, utilizándose el cuestionario con previa firma del consentimiento. Luego de que se obtuvo los datos pertinentes se procedió a vaciar cada valor a Microsoft Excel para su respectiva organización y después, se exportó la base de datos al SPSS (versión 24) a través de ello se generaron resultados estadísticos y se realizaron las tablas de frecuencias y gráficos correspondientes.

2.6. Criterios éticos

Se protegió los derechos humanos de las mujeres de estudio, quienes fueron las progenitoras con niños menores de 3 años, mediante los principios éticos básicos según Belmont. ⁽⁵²⁾

Toda persona deberá ser tratada de forma autónoma y por ende deben ser protegidas y respetadas.

Justicia: las madres tendrán la libertad de decidir si desean participar de la investigación.

Beneficencia: No se deberá producir ningún daño, de tal manera que se disminuyan y proporcione bienestar a la madre y niño.

Y por último la no maleficencia: los resultados que se obtuvieron no están influenciado por terceras personas. ⁽⁵²⁾

2.7. Criterios de rigor científico

El actual estudio presentó dichos rigores. Entre estos se tuvo:
Credibilidad: los resultados fueron reales y veraces, el cual se basó en la verdad de la información.

Neutralidad: brindó resultados que no estén inclinados por sentimientos de la investigadora.

Confortabilidad: se registró dicha investigación para que sirva de guía a otras investigaciones. ⁽⁵³⁾

Consistencia: se elaboró mediante diversas investigaciones, teorías, estudios.

Validez: a través de los diferentes instrumentos para la obtención de datos. ⁽⁵⁴⁾

III. RESULTADOS

3.1. Resultados en tablas y figuras

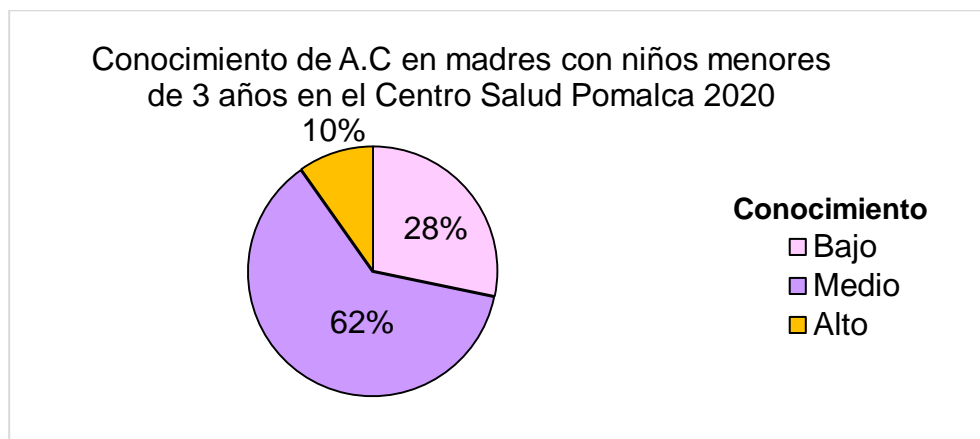
Tabla 1: Características de las madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020.

Edad	%	Grado de instrucción	%	Estado civil	%	Procedencia	%
10-19	20,7%	Primaria	19,6%	Soltera	28,3%	Costa	77,2%
20-40	71,7%	Secundaria	56,5%	Conviviente	64,1%	Sierra	18,5%
>41	7,6%	Superior	23,9%	Casada	7,6%	Selva	1,1%
						Otros	3,3%
TOTAL	100%		100%		100%		100%

Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro de Salud Pomalca, 2020

Interpretación: Del 100% (92) de las progenitoras el 72% tuvo un rango 20-40 años mientras que un 8% mayores de 41. Por otro lado 57% tuvieron un grado de instrucción secundaria, mientras el 20% primaria. La gran mayoría de mujeres 64,1% son convivientes y solo el 8% casadas. Por último el 77,2% proceden de la costa y solo el 1,1% selva.

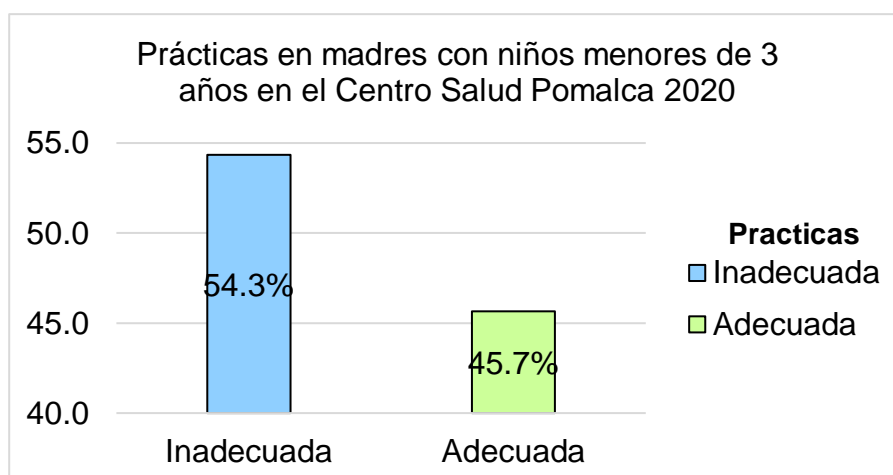
Figura 1: Conocimiento de Alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020



Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro de Salud Pomalca, 2020

Interpretación: Se puede apreciar que el 62% de las progenitoras con menores de 3 años presentaron un nivel medio en conocimiento sobre a que edad inicia dicha alimentación, tipo de nutriente y características de A.C, así mismo solo el 10% tiene un conocimiento alto.

Figura 2: Prácticas de Alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020



Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro de Salud Pomalca, 2020

Interpretación: El 54,3% de las mujeres con menores de 3 años presentaron inadecuadas prácticas en A.C y el 46% realizaban adecuadas prácticas tanto en higiene, almacenar estos alimentos y una correcta preparación de estos nutrientes que complementan su alimentación.

Tabla 2: Relación existente entre el Nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020.

		CONOCIMIENTO PRACTICAS		
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	1,000	,506**
		Sig. (bilateral)		0,000
	N	92	92	
	PRACTICAS	Coefficiente de correlación	,506**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	92	92

Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro de Salud Pomalca, 2020

Interpretación: Según la prueba estadística de Spearman, se evidenció que la significancia bilateral (p) en el cálculo de correlación de dichas variables, es menor que 0.05; es por ello que se rechazará la hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna. Por lo tanto, si existe relación significativa entre las dos variables. Esta relación es directa, porque a mayor nivel de conocimiento mayores prácticas adecuadas en A.C ejecutaran las madres del Centro de Salud Pomalca 2020.

Además la relación de las variables es positiva moderada por el coeficiente correlación de 0.506.

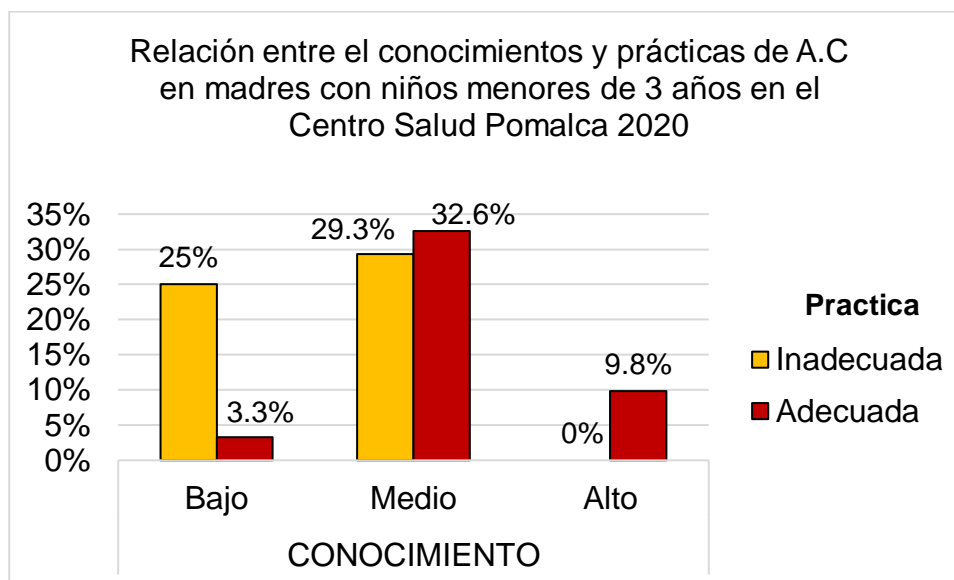
Tabla 3: Prueba de Chi-Cuadrado

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,029 ^a	2	0,000
Razón de verosimilitud	29,385	2	0,000
Asociación lineal por lineal	23,696	1	0,000
N de casos válidos	92		

Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro de Salud Pomalca, 2020

Interpretación: mediante el resultado se evidencia que la significancia bilateral es $0,0 < 0,05$, lo que indica que se rechaza la H_0 , y se acepta la H_a , por lo tanto indica que existe una relación significativa entre ambas variables conocimientos y prácticas de A.C en madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020.

Figura 3: Relación entre el conocimiento y prácticas de Alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020



Fuente: Cuestionario de conocimientos y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro de salud Pomalca, 2020

Interpretación: En esta figura se aprecia que del 100% (92) de las progenitoras encuestadas, el 33% presentan conocimiento medio así mismo realizan adecuadas prácticas en A.C. con sus menores de 3 años y solo el 3,3% de estas mujeres poseen un conocimiento bajo con adecuadas prácticas.

3.2. Discusión de resultados

Según los datos obtenidos en relación a las características que muestran las mujeres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca, la gran mayoría de ellas presentaron un rango de edad entre 20-40 años, mientras que la minoría son madres mayores de 41. Por otro lado cursaron un grado de instrucción secundaria, y solo una menor parte de esta población con nivel de educación primaria; si alcanzaran educación superior aportarían buenos cuidados a los lactantes. Por último un buen grupo de estas mujeres residieron en la Costa y solo un menor porcentaje de la Selva. Por medio de estos resultados se dedujo que todo este conjunto de características sociodemográficas repercuten en el nivel de conocimiento y las prácticas que brindó la madre a sus hijos, debido a que las participantes solo cursaron educación secundaria tuvieron conocimiento medio en las dimensiones de a qué edad introducir los nutrientes complementarios, tipos de alimentos y las características de ellos.

Según Rojas, G. Señaló que un mayor porcentaje de madres presentaron un nivel de educación secundario, por lo tanto este grupo tuvieron un alto nivel de conocimiento acerca de alimentación complementaria en el niño, es por ello que se argumentó que las progenitoras si conocen sobre este tema primordial, y de esta manera ellas tengan mayor compromiso y dedicación en el buen cuidado de sus niños, debido a que la nutrición es el pilar fundamental de la salud, y mientras tengan un óptimo conocimiento en A.C. procuraran en proteger y brindar a sus menores hijos una nutrición de calidad, buena

consistencia, textura, y frecuencia según edad del lactante, de igual manera en la correcta preparación y manipulación de nutrientes para lograr en el niño un buen crecimiento y desarrollo.

Así mismo se encontró similitud en la investigación de Barzola, C en cuanto al lugar de procedencia un 53% de madres fueron de la Costa, mientras que 47% de madres tuvieron un estado civil de convivientes. Las primogénitas con niños menores de 3 años procedentes de la Costa mostraron un nivel de educación secundario, seguidamente una cantidad pequeña de madres con nivel superior, este grupo presentaron un nivel medio en nutrientes complementarios, enfatizando que a mayor nivel de educación mejores son los conocimientos que alcanza la madre para brindar el cuidado respectivo a su menor hijo en proporcionar alimentos complementarios, Fue de esto que se pudo evidenciar que las mamás conocen acerca de alimentos complementarios en nivel de escolaridad y procedencia, quienes garantizaron en mayor medida proteger la salud ante enfermedades, debido a esto, los estados de vida irán cada vez mejorando.

Particularidades personales de la madre como escolaridad, estado civil, edad, cantidad de hijos e ingreso económico, son elementos que están relacionados con estado de salud de la madre y cogniciones que influyen en el papel maternal de nutrición. Las particularidades de la madre (como percibe la madre las señales de hambre y saciedad que transmite el lactante durante el proceso de alimentación, son las características sensoriales: vista y audición de la madre cómo ve el peso del niño, y las conductas que tiene la madre referente a nutrición esto es la capacidad visual que tiene la madre de cómo percibe la imagen corporal de su hijo influyendo en los hábitos de la madre en nutrición del lactante.

Respecto al objetivo específico medir el nivel de conocimiento de las madres con niños menores de 3 en alimentación complementaria en

el Centro Salud Pomalca 2020, se evidenció que del total de las madres participantes el 62% de ellas presentaron un nivel de conocimiento medio en alimentación complementaria lo que influye de manera regular en la nutrición del infante, mientras que el 10% de las mujeres presentaron un conocimiento alto, el conocer sobre alimentos complementarios es fundamental para lograr mejorías de salud, evitar la morbimortalidad en los infantes y que alcancen un crecimiento y desarrollo adecuados para su edad del infante. El conocimiento medio que tuvieron las mujeres de estudio puede indicar que personal de enfermería proporciona información insuficiente a la madre, lo que dificulta que esta brinde una equilibrada alimentación. Por este motivo; la enfermera desempeña un papel primordial en prevenir enfermedades y promocionar la salud, es la encargada de enseñar, transmitir y guiar sobre los alimentos complementarios que se le otorgarán al infante, así mismo fomentar prácticas adecuadas, esto lo realizará mediante sesiones educativas, demostraciones, charlas, etc. De igual forma; la madre ejerce un valioso rol porque los conocimientos adquiridos en el servicio de CRED ella los plasmará en el hogar, teniendo en cuenta que el infante requiere diferentes nutrientes y no solo un alimento que no contiene todos los requerimientos nutricionales que el lactante necesita.

Existen diversos estudios que refuerzan los resultados que se obtuvieron, como los de Moreno, L. que el 52% de madres con niños menores de 3 años mostraron un conocimiento medio, es por eso que las madres tuvieron regular posibilidad de poner en práctica la alimentación complementaria con sus niños; de igual manera el 30% de las madres presentaron conocimiento bajo, siendo ellas las que tendrán riesgo de que los infantes muestren alguna dificultad en su desarrollo; porque no aplicarán correctamente tanto el conocimiento como las prácticas de una adecuada nutrición complementaria, y un 18% conocimiento alto. Igualmente Ramírez, M. en su estudio se mostró que un mayor porcentaje de progenitoras obtuvieron un nivel medio en conocimientos y el 45% alto. Por tal razón se pudo afirmar que gran

mayoría de ellas mostraron un nivel de conocimiento medio, seguidamente de alto, existiendo la teoría que las madres asisten al centro de salud de crecimiento y desarrollo para su menor hijo, es allí que la licenciada de enfermería a cargo de este programa provee información y consejería para un buen cuidado del niño, de igual manera temas como leche materna, higiene, alimentación complementaria, estimulación temprana, los cuales permitirán al niño un apropiado crecimiento y desarrollo.

En los resultados obtenidos dentro de la Identificación de las prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020, se obtuvo que el 54,3% de las madres con niños menores de 3 años realizó prácticas inadecuadas en alimentación complementaria y el 45,7% realizaron prácticas adecuadas. Estos resultados fueron preocupantes porque muestran que esta población ejerce inadecuadas prácticas en higiene, almacén y preparar los nutrientes, por lo tanto los lactantes estarán más propensos a desencadenar problemas de salud y verse afectado su desarrollo y crecimiento. Además los momentos de alimentar al lactante son lapsos de enseñanza y amor que se crean mirándolos a los ojos, brindando seguridad, paciencia y hablarle al lactante durante las comidas.

Esto se contrasta con el estudio que realizó Castro, L. donde se evidenció que el 38,5% de las madres con lactantes atendidas presentaron un nivel bajo en prácticos de alimentos complementarios, lo cual indica que existieron factores como: tradiciones alimentarias, sociales, la falta de compromiso de la madre y personal de enfermería al momento de orientar a la madre, es decir intervienen de manera negativa en el lactante.

Esta teórica define a las prácticas alimentarias en adecuadas porque la madre posee la inteligencia de evidenciar signos de hambre o no, basándose en el desarrollo emocional y físico del lactante incentivando una ingesta autorregulada. Es por eso que estas prácticas

están determinadas al qué, cómo y cuánto a su nutrición complementaria. Por lo tanto significa que mientras las madres realicen adecuadas prácticas en alimentación como: una frecuencia adecuada, brindarle alimentos de origen animal, así como también realizar y tener un correcto lavado de manos, estos niños crecerán saludables; de la misma manera si las madres que realizaron inadecuadas prácticas corren riesgo que los niños tengan problemas en el crecimiento y desarrollo al mismo tiempo riesgo de enfermar.

De acuerdo a la teoría de Ramona Mercer vemos que es en esta variable donde la madre debe adoptar su rol maternal, así mismo poniéndolo en práctica brindándole amor, afecto a su hijo mostrando que al ser madres ya han interactuado con sus hijos y han asumido de manera formal y personal su rol. El rol de Mercer en la nutrición del lactante se proyectó para demostrar cómo las particularidades maternas (cognitivas, estado de salud y personales), es por ello que este rol en actitudes que tiene la madre en alimentación y las particularidades del lactante se enlazan entre sí, y del mismo modo intervienen en el aspecto nutricional del niño.

Esto se basa al binomio madre-hijo. Por lo tanto la alimentación complementaria es un tema sumamente responsable en la salud del niño y una prioridad sanitaria, así mismo se deberá reconocer cómo el profesional de enfermería participa, relaciona, incluye y colabora en esta etapa del rol maternal de la madre con niños menores de 3 años, por consiguiente el presente estudio se basará específicamente en el macro sistema.

En cuanto al objetivo general sobre la relación que existe entre el Nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020, se mostró en los resultados que dichas variables nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria se relacionan entre en sí; porque se admite la hipótesis alternativa en la que existe correlación

significativa (0.0) entre estas variables, por lo que se evidenció que el 32,6% de las madres con niños menores de 3 años presentaron un nivel de conocimiento medio así como en prácticas se obtuvo que estas madres mostraron prácticas adecuadas en alimentos complementarios. Además la relación de las variables es positiva moderada por el coeficiente correlación de 0.506.

Según la prueba estadística de Spearman, se evidenció que la significancia bilateral (p) en el cálculo de correlación de dichas variables, es menor que 0.05; es por ello que se rechazará la hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna. Por lo tanto, si existe relación significativa entre las dos variables. Esta relación es directa, porque a mayor nivel de conocimiento mayores prácticas adecuadas en A.C ejecutarán las madres del Centro de Salud Pomalca 2020. Así mismo, la carencia de requerimientos nutricionales es ocasionado por una incorrecta alimentación y malas prácticas alimentarias, ocasionando retraso en el desarrollo motor, emocional, cognitivo y social del infante, también problemas más graves como anemia, sobrepeso, desnutrición, etc. Es por eso que la intervención de la enfermera es de suma importancia al momento de ofrecer la información a la madre.

Estos resultados se contrastan con el estudio de Izquierdo, S. que mostraron que mediante la a prueba de chi cuadrado se evidenció una relación significativa entre las variables nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria de madres con niños de 6 a 12 meses, siendo su nivel de significancia de $p=0,000$. Es por ello que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alternativa, señalando que el conocimiento se correlacionó con las prácticas que brinda la mujer a su hijo en alimentos complementarios, por lo tanto si la población obtuvo bajo conocimiento tendrán practicas deficientes en higiene, preparación y guardar los alimentos. También coinciden con el estudio de Moreno, L. según la Rho Spearman mostró que sí existe una relación moderada entre conocimiento y práctica en alimentación complementaria en madre

de niños de 6 a 24 meses, siendo el resultado de 0.506. Indicando que a mayor nivel de conocimiento, mejores prácticas de alimentación complementaria se obtendrá, mejores resultados mostrarán los infantes y gozarán de buena salud.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Se identificó mediante los datos obtenidos en relación al primer objetivo específico las características de progenitoras con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020, dando a conocer que 72% de madres presentaron un rango de edad entre 20-40 años, mientras que un 8% mayores de 41, la gran mayoría de mujeres 64,1% son convivientes y solo el 8% casadas, por otro lado 57% tuvieron un grado de instrucción secundaria, mientras el 20% primaria. Por último el 77,2% representan la Costa y solo el 1,1% Selva.

En cuanto al nivel de conocimiento de estas mujeres con menores de 3 años del Centro de Salud Pomalca 2020, representaron un 62% nivel medio en alimentación complementaria abarcando sobre a que edad inicia dicha alimentación, tipo de nutriente y características de A.C, así mismo solo el 10% tiene un conocimiento alto.

En prácticas referentes a este tipo de alimentación en mujeres con menores de 3 años del Centro Salud Pomalca, 54,3% presentaron inadecuadas prácticas en A.C y el 46% realizaban adecuadas prácticas tanto en higiene, almacenar estos alimentos y una correcta preparación de estos nutrientes que complementan su alimentación.

Se determinó la relación existente entre dichas variables mediante el chi-cuadrado arrojando una significancia bilateral $0,0 < 0,05$, lo que indica que se rechaza la H_0 , y se acepta la H_a , por lo tanto se indicó que existe una relación significativa entre ambas variables conocimientos y prácticas de A.C en madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020.

Así mismo según la prueba estadística de Spearman, se evidenció

que la significancia bilateral (p) en el cálculo de correlación de dichas variables, es menor que 0.05; es por ello que se rechazará la hipótesis nula y se admite la hipótesis alterna. Por lo tanto, si existe relación significativa entre las dos variables. Esta relación es directa, porque a mayor nivel de conocimiento mayores prácticas adecuadas en A.C ejecutarán las madres del Centro de Salud Pomalca 2020.

Además la relación de las variables es positiva moderada por el coeficiente correlación de 0.506

4.2. Recomendaciones

Las intervenciones en salud y alimentación del niño(a) deben de incluir programas educativos y afectivos, favoreciendo así el crecimiento y desarrollo integral del niño(a) con un ambiente estable y óptimo; para mejorar los efectos a largo plazo, fomentando el nexo afectivo de relación madre e hijo y fortaleciendo las capacidades de las familias en alimentos complementarios del niño.

El centro de salud Pomalca debería de realizar sus intervenciones con un enfoque transversal, en cuanto a salud, alimentación y el desarrollo integral del niño, el cual implicaría reforzar las capacidades y habilidades del personal de enfermería y actores sociales, referente a alimentación complementaria, prevención y tratamiento de anemia, crecer sano.

El personal de enfermería debe de brindar a la madre, padre o cuidador a cargo del niño, una consejería clara, adecuada, simplificando los mensajes que se le va a transmitir, siendo esto una pieza fundamental para alcanzar una alimentación complementaria oportuna.

La alimentación complementaria no solo se centra en características como cantidad, frecuencia, calidad, textura sino que además tiene que ser interactiva proporcionándole sus alimentos al niño

con amor, paciencia, sin forzarlos, y mantener contacto visual.

Se recomienda realizar sesiones y charlas educativas, en alimentación complementaria difundiendo a través de folletos, dípticos, trípticos, volantes, periódicos murales a las madres, familia y comunidad, teniendo como propósito el mejoramiento de conocimientos y hábitos en dicho tema.

Realizar estudios semejantes en diferentes centros de salud para contrastar los resultados obtenidos.

REFERENCIAS

1. UNICEF. Tendencias y factores determinantes de la alimentación de los niños y niñas entre 6 y 24 meses en Perú [Internet]. Unicef.org. 2021 [citado el 23 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/29636/file/resumen-informativo-alimentacion-peru.pdf>
2. MINSA. Nutrición. Alimentación Complementaria del Lactante 6 a 24 meses. Perú Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2007/nutricion/lactante_6_24_meses.asp (último acceso 22 de diciembre del 2021).
3. OMS. Alimentación complementaria. [Internet]. Who.int. 2022 [cited 2022 Jul 23]. Available from: https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html
4. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Who.int. 2021 [cited 2022 Jul 23]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
5. OMS. Alimentación complementaria. Ginebra. 2016. Disponible en: https://www.who.int/elena/titles/complementary_feeding/es/
6. UNICEF. La mala alimentación perjudica la salud de los niños en todo el mundo, advierte UNICEF [Internet]. Unicef.org. 2019 [cited 2022 Jul 24]. Available from: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-mala-alimentaci%C3%B3n-perjudica-la-salud-de-los-ni%C3%B1os-en-todo-el-mundo-advierte>
7. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño. Ginebra. 2018. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
8. UNICEF. Estado Mundial de la Infancia 2019 incluye a Perú entre las experiencias exitosas de lucha contra la desnutrición crónica infantil [Internet]. 2019 [citado el 26 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/estado-mundial-infancia-nutricion-alimentos-derechos-peru-experiencias-exitosas-desnutricion-cronica-infantil-reporte>

9. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Gob.pe. 2020 [citado el 29 de julio de 2022]. Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
10. Elías J, editor. Lambayeque: Desnutrición aguda afecta a 980 niños y cifras solo se reducen en un 5% [Internet]. La República; 2018 [citado el 29 de julio de 2022]. Disponible en: <https://larepublica.pe/sociedad/1172215-desnutricion-aguda-afecta-a-980-ninos-y-cifras-solo-se-reducen-en-un-5/>
11. UNICEF. Niños, alimentos y nutrición Crecer bien en un mundo en transformación [Internet]. Unicef.org. 2019 [citado el 22 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
12. Careaga S. "Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en Cuba." (Tesis de Licenciatura). Universidad de Ciencias Médicas Artemisa. Cuba. 2017. RESPYN [Internet]. [citado 20 de julio de 2022]; 16(4):10-9. Disponible en: <https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/339>
13. Rueda M. Conocimientos y prácticas de padres en alimentación en lactantes menores de 24 meses en municipio de Retalhuleu 2018. (Tesis de Licenciatura). Universidad Rafael Landívar. Guatemala. 2018. [Internet]. [citado 20 de julio de 2022] Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/15/Rueda-Maria.pdf>
14. Messina M. Conocimiento y práctica en alimentación complementaria en mujeres con infantes menores a 24 meses y relación con indicadores de la Organización Mundial de la Salud, Firmat 2018. (Tesis Doctoral). Universidad De Concepción Del Uruguay. Argentina. 2018. [Internet]. [citado 21 de julio de 2022] Disponible en: <http://repositorio.ucu.edu.ar/xmlui/handle/522/427>
15. Sánchez L. "Relación de los conocimientos y prácticas de los padres sobre alimentación complementaria con el estado nutricional de niños 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).

Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Quito. 2019. [Internet]. [Citado 20 de julio de 2022] Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/17075>

16. Ramírez, M. “Nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses de edad atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar de Jaén, 2017”. (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional de Cajamarca. Jaén. 2017. [Internet]. [citado 21 de julio de 2022] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/2109>
17. Moreno, L. “Conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Materno Infantil Ancón. Lima. 2018”. (Tesis de segunda especialidad profesional de Enfermería). Universidad Nacional del Callao. Callao. 2018. [Internet]. [citado 21 de julio de 2022] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/530>
18. León V.R. “Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud de Revolución, Juliaca – 2015”. (Tesis de Licenciatura). Universidad Peruana Unión. Lima. 2016. [Internet]. [citado 21 de julio de 2022] Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12840/459>
19. Izquierdo, S. “Nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria de mujeres con niños que de 6 a 12 meses, Centro de salud materno infantil Santa Luzmila II, Comas 2018”. (Tesis de Licenciatura). Universidad César Vallejo. Comas. 2018. [Internet]. [citado 21 de julio de 2022] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/17344>
20. Barzola, M. “Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud en SJM, 2018” (Tesis de Licenciatura). Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. 2018. [Internet]. [citado 21 de julio de 2022] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/10269>
21. Cabanillas E. “Conocimientos y prácticas de madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud Atusparia Chiclayo –2017”. - (Tesis de Licenciatura). Universidad Alas Peruanas. Atusparia Chiclayo. 2017. [Internet]. [citado 21 de julio de 2022]

Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12990/5314>

- 22.** Aldana D. "Conocimientos, actitudes y prácticas referidas en madres, sobre alimentación de niños de 0-5 años, diagnosticados desnutridos crónicos en Microred Mórrope." (Tesis de Médico Cirujano). Universidad San Martín de Porres. Mórrope. 2017. [Internet]. [citado 21 de julio de 2022] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/2521>
- 23.** Barboza, C. Saavedra, Y. y Mendoza, E. "Conocimiento de las Madres sobre Alimentación Complementaria del Niño de 06 a 12 meses que acuden al Programa de Crecimiento y Desarrollo del Policlínico Agustín Gavidia Salcedo–EsSalud Lambayeque-2014". (Tesis de Especialidad). Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Lambayeque. 2019. [Internet]. [citado 21 de julio de 2022] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/3955>
- 24.** Castro, L. "Nivel de conocimientos nutricionales de la madre y su relación con la práctica de alimentación saludable a lactantes-Centro de Salud José Olaya–2019." (Tesis de Licenciatura). Universidad Señor de Sipán. Chiclayo. 2019. [Internet]. [citado 21 de julio de 2022] Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12802/7342>
- 25.** Mercer R. *Becoming a mother: Research on maternal identity from Ruby to the present*. Springer. New York, 1995.
- 26.** Mercer R. *Becoming a mother versus Maternal Role Attainment*. *Journal of Nursing Scholarship* 2004; 36(3). Disponible en: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x/full> (acceso: 15/09/2019).
- 27.** Mercer R. *Parents at risk*. Springer. New York, 1990.
- 28.** Black Maureen; Creed-Kanashiro, Hilary. ¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*. 2012; 29(3): 373-378.
- 29.** Fawcett, J. Downs F. *The relationship of theory and research*. Philadelphia: Davis Company, 1999 (3a Ed.) http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009
- 30.** Ortíz E. Cárdenas M. Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. *Index Enferm* [Internet]. 2016 Sep

- [citado el 22 de diciembre del 2021]; 25 (3): 166-170. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es.
- 31.** Bueno E. La investigación científica: Teoría y metodología. [Internet]. México; 2017. [citado el 22 de diciembre del 2021]. Disponible en: <http://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-académicos/ciencias-de-la-educación/13.pdf>
 - 32.** OMS. Diplomado en nutrición materno infantil. 2015. [Internet]. Who.int. [citado el 22 de diciembre del 2021]. Disponible en: <https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/GDL-Unidad4-Jun2015.pdf>
 - 33.** AEP. Recomendaciones de la asociación española de pediatría sobre la alimentación complementaria [Internet]. Aeped.es. 2018 [citado el 22 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf
 - 34.** MINSA. Documento técnico: Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad [Internet]. Gob.pe. 2020 [citado el 22 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1466360/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B0967-2020-MINSA.PDF>
 - 35.** MINSA. Pautas básicas para la consejería en alimentación infantil [Internet]. Gob.pe. 2019 [citado el 22 de diciembre de 2021]. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/PSNB/71_pautasbas.pdf
 - 36.** OMS. Diplomado en nutrición materno infantil. 2017. Disponible en: <https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/GDL-Unidad4-Jun2015.pdf>
 - 37.** OPS. La alimentación del lactante y del niño pequeño: Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. [Internet]. Paho.org. [citado el 22 de diciembre de 2021]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
 - 38.** Romero L. Gonzáles F. Abad Martínez NI, Ramírez Coronel AA, Guamán Gañay MI. El zinc en el tratamiento de la talla baja. Universidad y Sociedad.

2020;12(2):341–9.

39. Cuadros M. et al. Actualidades en alimentación complementaria. Scielo [Internet]. 2017 [citado el 22 de diciembre de 2021]; Acta pediátrica de México, 38 no.3. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912017000300182
40. MINSA. Nutrición. Alimentación base para prevenir IRA y Neumonía. Perú. 2014. Disponible en: https://www.minsa.gob.pe/Especial/2014/neumonia/archivos/Ponencia%203_Alimentaci%C3%B3n_base_para_prevenir_las_IRA_y_neumon%C3%A1Da_Trujillo.pdf
41. MINSA. Lineamientos De Nutrición Infantil [Internet]. Gob.pe. [citado el 22 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/bvsite/wp-content/uploads/2018/11/RM-610-2004-MINSA.pdf>
42. MINSA. Documento técnico: Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad [Internet]. Gob.pe. 2020 [citado el 22 de diciembre de 2021]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1466360/Resoluci%C3%B3n%20Ministerial%20N%C2%B0967-2020-MINSA.PDF>
43. MINSA. Alimentación responsiva [Internet]. Perueduca.pe. 2020. [citado el 23 de diciembre de 2021]. Disponible en: <http://www.perueduca.pe/documents/247797905/247798710/alimentacion-responsiva.pdf?version=1.0&t=1542758815083>
44. Hernández R, Fernández C, Baptista, P. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México. Editorial Mc Graw Hill. 2006. pp 123
45. Hernández R, Fernández C, Baptista, P. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México. Editorial Mc Graw Hill. 2006. pp 152
46. Hernández R, Fernández C, Baptista, P. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México. Editorial Mc Graw Hill. 2006. pp 154
47. Hernández R, Fernández C, Baptista, P. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México. Editorial Mc Graw Hill. 2006. pp 173
48. Hernández R, Fernández C, Baptista, P. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México. Editorial Mc Graw Hill. 2006. pp 191

- 49.** Hernández R, Fernández C, Baptista, P. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México. Editorial Mc Graw Hill. 2006. pp 191
- 50.** Hernández R, Fernández C, Baptista, P. Metodología de la Investigación. Sexta Edición. México. Editorial Mc Graw Hill. 2006. pp 199
- 51.** Ruiz M. Técnicas e instrumentos de investigación. [Internet]. [Citado 23 junio 2021]. Disponible en: http://www.eumed.net/tesisdoctorales/2012/mirm/tecnicas_instrumentos.html.
- 52.** The Belmont Report. Ethical Principles and Guidelines for the Protection of Human Subjects of Research. 1978 (INTERNET). ONU. [citado el 23 de julio del 2021]. Disponible en: <https://www.hhs.gov/ohrp/regulations-and-policy/belmont-report/read-the-belmont-report/index.html>
- 53.** Polit F, Hongler B. Investigación Científica En Ciencias De La Salud: Principio Y Métodos. Sexta edición. México. Mc Graw- Hill Interamericana. 2000. pp 238
- 54.** Polit F, Hongler B. Investigación Científica En Ciencias De La Salud: Principio Y Métodos. Sexta edición. México. Mc Graw- Hill Interamericana. 2000. pp 238-240

ANEXOS

ANEXO 1

RESOLUCIÓN DE APROBACIÓN DE TÍTULO DE PROYECTO DE TESIS.



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD RESOLUCION N°0296-2021/FCS-USS

Pimentel, 01 de julio 2021

VISTO:

La solicitud N° 08884-2021/TOL-USS, mediante el cual se solicita modificación del título del proyecto de investigación presentado por la (el) estudiante (s) **ANAYA VASQUEZ KATHERINE YUDITH** de la Escuela profesional de **ENFERMERÍA**.

CONSIDERANDO:

Que mediante, Resolución N° 0518-2019/FCS-USS, se aprobó el Proyecto de tesis denominado: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD POMALCA 2019".

Que, el Artículo 38° del reglamento de investigación V7 USS, establece que: "El comité de investigación de la escuela profesional aprueba el tema del proyecto de investigación y del trabajo de investigación acorde a las líneas de investigación institucional".

Que, el (la) estudiante **ANAYA VASQUEZ KATHERINE YUDITH**, solicita modificación del título de investigación, debido a que se cambió año de ejecución del Proyecto de tesis.

Que, el Comité de Investigación de la Escuela de Enfermería acuerda aprobar la modificación del título.

Que, es necesario facilitar el adecuado desarrollo de las Tesis aprobadas con la finalidad de dar continuidad al proceso de investigación.

Estando a lo expuesto, en uso de las atribuciones conferidas y de conformidad con las normas y reglamentos vigentes;

SE RESUELVE:

ARTÍCULO 1°: APROBAR la modificación del título del Proyecto de Tesis quedando registrado de la siguiente manera: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CENTRO SALUD POMALCA 2020".

REGÍSTRESE, COMUNÍQUESE Y ARCHÍVESE.



Mg. Santos Leopoldo Acuña Feralta
Decano Facultad de Ciencias de la Salud

Cc.: EAP, Interesado(s), Archivo.



Mg. Jhena Palomino Malca
Secretaria Académica, Escuela de Ciencias de la Salud

ADMISSIONE INFORMES
C/TA 840/200 075-931632
CAMPUS USS
AV. N. OROCOCHA s/n Pimentel
Chiclayo, Perú

www.usp.edu.pe

ANEXO 2



CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA

Yo, _____
identificado con DNI _____, declaro que acepto participar en la
investigación:

Conocimientos y prácticas de alimentación complementaria en madres con niños
menores de 3 años del Centro Salud Pomalca 2020, realizada por la estudiante de
la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, Anaya Vasquez
Katherine Yudith identificada con DNI 47924796 asesorada por Mg. Daly Torres
Saavedra.

La presente investigación tiene como objetivo: “Determinar la relación que existe
entre el nivel de conocimiento y las prácticas de alimentación complementaria en
madres con niños menores de 3 años del Centro de Salud Pomalca, 2020”.

De esta manera afirmo que participaré del cuestionario con respeto a la temática
del estudio. Aclarando que la información brindada será solo de conocimiento del
investigador y de su asesor, quienes garantizan respeto a mi privacidad.

Firma de la persona que confirma su participación

Pimentel, ... de...del 2021

ANEXO 3



Escuela de Enfermería

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CENTRO DE SALUD POMALCA, 2020

Estimada madre de familia del Centro de Salud Pomalca, estoy interesada en conocer su opinión acerca de los conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niño menor de 3 años. Por ello necesito sinceridad en las respuestas brindadas, las cuales serán estrictamente confidenciales, solo para uso del estudio. Agradezco anticipadamente su gentil colaboración.

INSTRUCCIONES

A continuación se le presenta una serie de preguntas por lo que se le solicita marcar con un aspa (x) la respuesta que considera correcta y completar la información que se le solicita en los espacios en blanco.

DATOS GENERALES

Madre:

Edad: _____

Grado de instrucción: _____

Procedencia: _____

Estado civil: _____

Niño:

Edad: _____

N° hijo: _____

DATOS ESPECÍFICOS:

CONOCIMIENTOS:

1. La alimentación complementaria consiste en:
 - a) Dar otros tipos de leches (evaporada y/o fórmula) más leche materna
 - b) Dar alimentos más leche materna
 - c) Dar alimentos sin leche materna
 - d) Darle vitaminas

2. Si la alimentación complementaria es antes de los 6 meses puede causar:
 - a) Infecciones gastrointestinales
 - b) Sobrepeso
 - c) Desnutrición
 - d) Ningún daño
3. La edad en que se le debe dar al niño alimentos aparte de la leche materna es:
 - a) Antes de 3 meses
 - b) De 4 meses
 - c) A partir de los 6 meses
 - d) De 5 meses
4. La edad adecuada en que los niños deben comer pescado es:
 - a) A los 6 meses
 - b) A los 9 meses
 - c) A los 12 meses a más
 - d) A los 7 meses
5. La edad en la que el niño debe comer los alimentos de la olla familiar es:
 - a) A los 6 meses
 - b) A los 9 meses
 - c) A los 12 meses a más
 - d) A los 7 meses
6. La combinación adecuada de almuerzo del niño es:
 - a) papa + hígado + jugo de fruta
 - b) arroz + hígado + mate de hierba
 - c) caldo + jugo de fruta + papa
 - d) arroz + hígado + leche
7. Identifique el alimento que no debe comer el niño menor de 9 meses:
 - a) Clara del huevo
 - b) hígado de pollo
 - c) carnes
 - d) No recuerdo

8. El refresco recomendable para acompañar el almuerzo de un niño de 12 meses es:
- a) agua de maíz morado
 - b) agua de anís
 - c) gaseosa
 - d) yogurt
9. Un niño(a) a partir de los 6 meses de edad debe comer:
- a) Alimentos espesos más leche materna
 - b) Alimentos en general
 - c) Caldos sin leche materna
 - d) Agua más leche materna
10. La consistencia adecuada de los alimentos para el niño(a) de 6 meses es:
- a) Aplastados tipo puré o mazamorra
 - b) Agüitas/ sopas/ caldos / jugos
 - c) Lo mismo que un adulto
 - d) Picado
11. La cantidad de alimentos aproximadamente que debe comer un niño(a) de 6 meses es:
- a) 2 a 3 comidas más leche materna
 - b) menos de 2 comidas más leche materna
 - c) 4 a 5 comidas más leche materna
 - d) más de 6 comidas más leche materna
12. La consistencia de los alimentos para el niño(a) de 9 a 11 meses es:
- a) aplastado tipo puré
 - b) picado y desmenuzado
 - c) lo mismo que el adulto
 - d) partidos
13. La cantidad de alimentos aproximadamente que debe recibir un niño entre 9 a 11 meses es:
- a) 2 a 3 cucharadas de la preparación

- b) 3 a 4 cucharadas de la preparación
- c) 5 a 7 cucharadas de la preparación
- d) 10 a 12 cucharadas de la preparación

14. Las veces que debe de comer un(a) niño(a) de 9 a 11 meses son:

- a) 4 comidas al día
- b) 7 comidas al día
- c) 3 comidas al día
- d) 2 comidas al día

15. La cantidad adecuada que debe comer un niño mayor de 12 meses en el almuerzo es:

- a) medio plato
- b) plato grande
- c) 2 platos de comida
- d) plato mediano

PRÁCTICAS

A continuación, se le presenta enunciados que debe ser respondida por usted marcando con un aspa (x) la alternativa que considera como respuesta correcta del tema que se va a tratar.

16. ¿Su lavado de manos es antes de cada preparación de alimentos?:

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nunca
- d) Nunca

17. ¿Le da el refresco al niño en biberón?:

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nunca
- d) Nunca

18. ¿Se lava las manos después de cambiar los pañales?

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nunca
- d) Nunca

19. ¿Qué tan frecuente el niño come con sus propios cubiertos?:
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Casi nunca
 - d) Nunca
20. ¿Sopla la comida del niño para que se enfríe?:
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Casi nunca
 - d) Nunca
21. ¿Guarda la comida en lugares frescos?:
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Casi nunca
 - d) Nunca
22. ¿Usa condimentos (pimienta, ajo, palillo, etc.) en la comida del niño?:
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Casi nunca
 - d) Nunca
23. ¿Hace hervir las verduras junto con la carne?:
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Casi nunca
 - d) Nunca
24. ¿Continuamente usted almuerza al mismo tiempo que su hijo?:
- a) Siempre
 - b) Casi siempre
 - c) Casi nunca
 - d) Nunca
25. ¿Usted realiza juegos didácticos mientras le da de almorzar al niño?:

- a) Siempre
- b) Casi siempre
- c) Casi nunca
- d) Nunca

¡MUCHAS GRACIAS!

ANEXO 4

AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS



“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

Pimentel, mayo de 2021

Solicito: Autorización recolección de datos para trabajo de investigación.

Dr. Joel Vega Muguersa
Jefe del Centro de Salud Pomalca
Presente. -

De mi consideración:

Me dirijo a usted en nombre de la Universidad Señor de Sipán, para saludarlo cordialmente y a la vez presentarle a la Srta. **ANAYA VASQUEZ KATHERINE YUDITH**, estudiante de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de esta Casa Superior de Estudios, quien está realizando el informe de investigación denominado: **“CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES CON NIÑOS MENORES DE 3 AÑOS EN EL CENTRO SALUD POMALCA 2020”**, requisito fundamental en la asignatura Investigación II.

En tal sentido, acudo a su despacho para solicitar tenga a bien conceder permiso a la estudiante en mención, a fin que pueda recolectar datos para la ejecución del informe de investigación en la institución que usted dignamente dirige,

Agradeciendo por anticipado su gentil atención, me despido.



Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Director de la Escuela Profesional de Enfermería

Atentamente,



Atentamente,

ANEXO 5

PRUEBA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO CÁLCULO DEL COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD KUDER RICHARSON

$$V_{K-R} = \left(\frac{K}{K-1} \right) \left(1 - \frac{\sum S^2i}{S^2t} \right)$$

VK – R: Confiabilidad de Kuder Richardson

K: Número de ítems

S2i: Varianza de cada ítem

S2t: Varianza total

Rangos de confiabilidad	Magnitud
0.81 a 1.00	Muy alta
0.61 a 0.80	Alta
0.41 a 0.60	Moderada
0.21 a 0.40	Baja
0.01 a 0.20	Muy baja

Reemplazando los valores, resulta:

$$V_{K-R} = \left(\frac{25}{25-1} \right) \left(1 - \frac{4.48}{11.07} \right)$$
$$V_{K-R} = 0.62$$

Por lo tanto, el instrumento es altamente confiable y válido.

ANEXO 6

TABLA DE CÓDIGOS

DATOS GENERALES:

VARIABLE	CODIFICACIÓN		
i. Edad	10-19 (1)	20-40 (2)	>41 (3)
ii. Grado de instrucción	Primaria (1) Superior (3)	Secundaria (2)	
iii. Procedencia	Costa (1) Selva (3)	Sierra (2) Otros (4)	
iv. Estado civil	Soltera (1)	Conviviente (2)	Casada (3)

DATOS ESPECÍFICOS:

CONOCIMIENTOS:

ITEM	1= Correcto		0= Incorrecto	
	a	b	c	d
1	0	1	0	0
2	1	0	0	0
3	0	0	1	0
4	0	0	1	0
5	0	0	1	0
6	1	0	0	0
7	1	0	0	0
8	1	0	0	0
9	1	0	0	0
10	1	0	0	0
11	1	0	1	0
12	0	1	0	0
13	0	0	1	0
14	1	0	0	0
15	0	0	0	1

PRÁCTICAS:

1= Adecuadas

0= Inadecuadas

ITEM	a	b	c	d
16	1	1	0	0
17	0	0	0	1
18	1	1	0	0
19	1	1	0	0
20	0	0	0	1
21	1	1	0	0
22	0	0	0	1
23	0	0	0	1
24	0	0	0	1
25	1	1	0	0

ANEXO 7

Prueba de Correlación de Rho Spearman: Nivel de conocimiento y Practicas de alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020.

		CONOCIMIENTO PRACTICAS		
Rho de Spearman	CONOCIMIENTO	Coefficiente de correlación	1,000	,506**
		Sig. (bilateral)		0,000
		N	92	92
	PRACTICAS	Coefficiente de correlación	,506**	1,000
		Sig. (bilateral)	0,000	
		N	92	92

ANEXO 8

Tabla matriz de Nivel de conocimiento en alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020

N°	DATOS GENERALES				CONOCIMIENTOS																		Nivel conocimiento	
	Edad	Grado Ins.	Procedencia	Estado Civil	INICIO DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA					ST	TIPO DE ALIMENTOS				ST	CARACTERÍSTICAS					ST	TT		
					P.1	P.2	P.3	P.4	P.5		P.6	P.7	P.8	P.9		P.10	P.11	P.12	P.13	P.14				P.15
1	1	2	1	2	1	1	1	1	0	4	0	1	1	0	2	0	0	0	1	1	0	2	8	Medio
2	2	3	1	2	0	0	1	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	4	Bajo
3	2	3	1	2	0	1	0	1	1	3	1	1	1	1	4	0	0	0	1	1	1	3	10	Medio
4	1	1	1	2	1	0	1	1	0	3	0	1	1	1	3	0	1	1	1	1	1	5	11	Alto
5	2	1	1	2	0	1	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	4	Bajo
6	1	2	1	2	1	0	1	0	1	3	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	Bajo
7	1	2	1	1	0	1	0	1	0	2	1	1	1	0	3	0	0	0	0	1	0	1	6	Medio
8	2	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	Bajo
9	2	2	1	1	0	1	0	1	1	3	1	1	0	1	3	1	1	0	0	1	0	3	9	Medio
10	2	3	1	1	0	0	1	1	1	3	1	1	1	0	3	0	1	1	0	1	0	3	9	Medio
11	2	2	1	1	1	0	0	0	1	2	0	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	4	Bajo
12	2	2	1	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	3	Bajo
13	1	3	1	2	1	0	0	1	0	2	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	2	5	Bajo
14	2	2	1	2	1	0	1	1	1	4	0	1	1	0	2	0	1	1	1	0	1	4	10	Medio
15	1	2	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2	Bajo
16	2	2	1	2	1	1	0	0	1	3	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	3	7	Medio
17	2	3	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	Bajo
18	2	2	1	1	1	1	1	0	0	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	5	Bajo
19	2	2	1	2	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	2	0	0	1	1	1	1	4	7	Medio

20	2	2	1	1	1	0	0	0	1	2	0	1	1	0	2	0	1	0	1	0	0	2	6	Medio
21	2	2	1	2	1	0	1	0	0	2	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	1	2	6	Medio
22	2	2	1	2	1	0	1	0	0	2	1	0	0	1	2	0	0	1	1	0	0	2	6	Medio
23	2	2	1	2	1	1	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	4	7	Medio
24	2	2	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	Bajo
25	2	1	1	2	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	2	Bajo
26	2	2	1	2	0	1	0	1	0	2	0	1	1	0	2	0	0	1	0	0	0	1	5	Bajo
27	2	2	1	2	1	1	0	1	0	3	1	0	0	1	2	0	0	1	0	0	0	1	6	Medio
28	1	2	1	2	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	0	3	Bajo
29	2	2	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Bajo
30	2	2	1	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Bajo
31	2	3	1	2	1	1	1	0	0	3	1	1	1	0	3	0	1	0	1	1	1	4	10	Medio
32	2	3	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Bajo
33	2	1	1	2	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	Bajo
34	2	2	1	2	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	Bajo
35	2	2	1	2	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	3	0	1	1	1	0	0	3	11	Alto
36	2	2	1	2	0	1	1	1	1	4	0	1	1	1	3	1	0	1	1	1	1	5	12	Alto
37	1	2	1	2	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	3	1	1	1	0	1	1	5	9	Medio
38	2	3	1	2	0	0	0	1	1	2	1	1	0	1	3	1	0	0	1	1	1	4	9	Medio
39	1	2	1	2	1	0	1	1	0	3	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	0	2	7	Medio
40	2	3	1	2	1	0	1	0	1	3	1	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	1	6	Medio
41	1	2	2	1	1	1	0	1	1	4	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	6	Medio
42	2	3	1	2	1	0	0	1	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	5	Bajo
43	2	2	2	2	1	1	0	1	1	4	1	1	0	0	2	0	0	0	0	1	0	1	7	Medio
44	1	2	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	0	0	1	0	1	1	3	12	Alto
45	3	3	1	3	1	1	0	1	1	4	1	0	1	1	3	1	1	0	0	1	1	4	11	Alto
46	2	2	2	2	1	1	1	1	1	5	1	0	1	1	3	0	1	1	0	1	0	3	11	Alto
47	2	3	1	2	0	1	0	1	0	2	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	6	9	Medio
48	3	2	2	2	0	1	0	1	0	2	1	0	1	1	3	0	1	1	1	0	0	3	8	Medio

49	2	3	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	4	6	Medio
50	1	2	4	2	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	3	Bajo
51	2	3	1	3	1	0	1	0	1	3	1	0	0	1	2	1	1	0	1	1	1	5	10	Medio
52	2	3	1	2	1	0	1	0	0	2	1	1	1	0	3	0	1	1	0	0	0	2	7	Medio
53	2	2	1	2	1	1	1	0	0	3	1	1	0	1	3	0	0	0	1	1	1	3	9	Medio
54	1	2	4	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	3	1	0	1	0	0	1	3	11	Alto
55	3	2	4	2	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	3	0	1	0	0	1	1	3	9	Medio
56	3	2	1	2	1	1	0	0	0	2	1	1	1	1	4	0	0	0	1	0	1	2	8	Medio
57	2	3	1	3	1	1	0	1	1	4	0	1	1	0	2	0	1	0	1	1	0	3	9	Medio
58	2	3	1	2	1	0	0	1	0	2	0	1	0	1	2	1	0	1	1	1	1	5	9	Medio
59	2	2	1	2	1	0	0	1	1	3	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	3	7	Medio
60	2	3	1	3	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	3	0	0	1	1	1	1	4	8	Medio
61	3	2	1	3	0	0	1	1	1	3	0	1	0	1	2	1	1	0	0	1	1	4	9	Medio
62	1	2	2	1	0	1	0	1	0	2	1	1	1	1	4	1	1	0	1	0	1	4	10	Medio
63	2	3	1	2	1	1	1	1	1	5	0	1	1	1	3	1	1	1	0	0	1	4	12	Alto
64	2	2	1	2	1	1	1	0	1	4	1	0	1	1	3	1	1	1	1	0	0	4	11	Alto
65	2	2	1	2	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	2	0	0	0	1	0	1	2	5	Bajo
66	1	1	2	2	1	0	1	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	2	5	Bajo
67	2	2	1	2	1	0	0	1	0	2	1	1	0	0	2	0	0	1	0	1	1	3	7	Medio
68	2	3	1	2	1	0	1	1	0	3	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	Bajo	
69	2	3	1	2	1	1	0	1	1	4	1	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	1	7	Medio
70	2	2	1	3	1	0	1	1	0	3	1	1	1	0	3	0	1	1	1	1	1	5	11	Alto
71	3	2	1	2	1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	4	1	0	1	1	0	0	3	11	Alto
72	2	2	1	2	1	1	0	1	1	4	1	0	1	0	2	0	1	1	0	0	1	3	9	Medio
73	2	2	1	2	1	1	0	1	1	4	1	1	0	1	3	0	1	1	0	1	1	4	11	Alto
74	2	3	1	3	1	0	1	1	0	3	1	1	1	0	3	1	1	1	0	1	0	4	10	Medio
75	2	2	1	2	1	1	1	1	0	4	1	1	0	1	3	1	0	0	1	1	0	3	10	Medio
76	2	1	1	2	1	1	0	0	1	3	0	1	1	1	3	1	0	1	1	0	1	4	10	Medio
77	1	1	2	1	1	0	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	6	13	Alto

78	2	2	1	2	1	0	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	0	1	1	1	1	5	12	Alto
79	1	2	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	1	6	15	Alto
80	2	1	2	1	1	1	0	1	0	3	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	3	6	Medio
81	1	1	2	1	1	1	0	1	1	4	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	2	6	Medio
82	1	1	2	1	1	0	0	0	1	2	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	3	Bajo
83	2	1	1	1	1	0	1	1	1	4	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	1	6	Medio
84	2	1	1	1	1	0	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	4	Bajo
85	2	1	1	1	1	0	0	1	0	2	1	0	0	1	2	0	0	1	1	0	0	2	6	Medio
86	2	2	2	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	0	3	0	1	1	0	1	1	4	12	Alto
87	2	2	3	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	1	5	14	Alto
88	2	1	2	1	1	1	0	1	1	4	0	1	0	1	2	1	0	0	1	1	1	4	10	Medio
89	2	1	2	1	1	0	0	1	1	3	1	1	1	1	4	1	0	0	1	1	0	3	10	Medio
90	2	1	2	1	1	1	0	0	1	3	1	0	1	1	3	1	1	0	1	1	0	4	10	Medio
91	2	1	2	1	1	0	0	1	1	3	0	1	1	1	3	1	1	0	1	1	0	4	10	Medio
92	3	1	1	1	1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	4	1	1	1	1	1	0	5	13	Alto

ANEXO 9

Tabla matriz de Prácticas en alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020

PRÁCTICAS																Nivel practicas
HIGIENE					ST	ALMACENAMIENTO		ST	PREPARACIÓN		ST	RELACIÓN		ST	TT	
P.16	P.17	P.18	P.19	P.20		P.21	P.22		P.23	P.24		P.25				
0	1	1	1	1	4	0	0	0	1	1	1	0	1	6	Adecuada	
0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	3	Inadecuada	
0	0	1	0	1	2	1	1	1	1	2	1	1	2	7	Adecuada	
0	1	0	1	1	3	0	0	0	1	1	1	1	2	6	Adecuada	
0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	3	Inadecuada	
0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	3	Inadecuada	
0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	0	1	3	Inadecuada	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	Inadecuada	
1	0	0	1	0	2	1	1	0	1	1	0	0	0	4	Inadecuada	
1	1	1	0	0	3	0	0	0	1	1	0	1	1	5	Inadecuada	
0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	2	Inadecuada	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Inadecuada	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Inadecuada	
0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	2	Inadecuada	
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	Inadecuada	
0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Inadecuada	
1	0	0	1	1	3	0	0	0	0	0	0	0	0	3	Inadecuada	
1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	2	Inadecuada	
1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	3	Inadecuada	
0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	3	Inadecuada	
0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	2	3	Inadecuada	
0	0	1	1	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	3	Inadecuada	

1	0	1	0	1	3	0	0	0	1	1	1	1	2	6	Adecuada
0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	2	0	1	1	4	Inadecuada
0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	4	Inadecuada
0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	4	Inadecuada
0	0	1	1	1	3	1	1	0	0	0	1	1	2	6	Adecuada
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Inadecuada
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Inadecuada
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Inadecuada
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Inadecuada
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Inadecuada
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Inadecuada
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Inadecuada
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Inadecuada
1	1	0	1	1	4	1	1	1	0	1	0	1	1	7	Adecuada
1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	0	1	8	Adecuada
1	0	1	0	1	3	1	1	1	0	1	1	1	2	7	Adecuada
1	1	1	0	0	3	0	0	0	1	1	1	1	2	6	Adecuada
1	0	0	1	0	2	1	1	1	0	1	0	1	1	5	Inadecuada
0	1	0	0	1	2	0	0	0	1	1	0	0	0	3	Inadecuada
0	0	0	1	1	2	1	1	0	0	0	0	1	1	4	Inadecuada
1	1	0	1	0	3	1	1	1	1	2	0	0	0	6	Adecuada
1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	2	0	1	1	8	Adecuada
1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	2	1	0	1	8	Adecuada
1	1	1	0	1	4	1	1	1	1	2	1	1	2	9	Adecuada
1	0	1	1	1	4	0	0	1	0	1	0	1	1	6	Adecuada
1	0	1	0	0	2	1	1	1	1	2	0	1	1	6	Adecuada
1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	2	9	Adecuada
0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	3	Inadecuada
0	1	0	1	1	3	0	0	0	0	0	1	0	1	4	Inadecuada
0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	3	Inadecuada

0	1	0	1	1	3	0	0	1	1	2	0	0	0	5	Inadecuada
0	1	1	1	1	4	1	1	0	1	1	0	0	0	6	Adecuada
1	1	1	1	1	5	0	0	0	0	0	0	1	1	6	Adecuada
1	1	0	1	0	3	1	1	1	1	2	0	1	1	7	Adecuada
1	1	1	1	1	5	0	0	1	1	2	1	1	2	9	Adecuada
1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	2	1	0	1	9	Adecuada
1	1	0	1	0	3	1	1	0	0	0	1	1	2	6	Adecuada
1	1	1	1	0	4	1	1	1	0	1	0	1	1	7	Adecuada
0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	2	5	Inadecuada
1	1	1	1	0	4	0	0	0	0	0	1	1	2	6	Adecuada
1	1	0	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	2	9	Adecuada
1	1	1	0	1	4	0	0	1	1	2	1	1	2	8	Adecuada
0	1	1	0	1	3	1	1	1	1	2	0	1	1	7	Adecuada
1	0	1	1	1	4	0	0	1	1	2	1	0	1	7	Adecuada
1	1	1	1	1	5	1	1	0	0	0	1	0	1	7	Adecuada
1	1	1	1	0	4	0	0	1	1	2	1	0	1	7	Adecuada
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	Inadecuada
0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2	Inadecuada
1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	1	2	9	Adecuada
1	1	1	1	1	5	0	0	1	1	2	1	0	1	8	Adecuada
1	1	1	1	0	4	0	0	1	0	1	0	0	0	5	Inadecuada
1	1	1	1	1	5	0	0	0	1	1	1	0	1	7	Adecuada
0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	2	Inadecuada
0	1	1	0	0	2	0	0	1	0	1	1	1	2	5	Inadecuada
0	0	1	1	0	2	0	0	1	0	1	1	1	2	5	Inadecuada
0	1	1	1	0	3	1	1	1	0	1	1	1	2	7	Adecuada
1	0	1	1	1	4	1	1	1	1	2	1	1	2	9	Adecuada
1	1	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	1	2	9	Adecuada
0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	4	Inadecuada

0	1	1	0	0	2	0	0	0	1	1	0	0	0	3	Inadecuada
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	Inadecuada
1	1	0	0	0	2	0	0	1	0	1	0	1	1	4	Inadecuada
1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	3	Inadecuada
0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	3	Inadecuada
1	1	1	0	0	3	1	1	1	1	2	1	0	1	7	Adecuada
1	1	1	1	1	5	0	0	1	1	2	1	0	1	8	Adecuada
0	1	1	0	0	2	1	1	1	0	1	1	0	1	5	Inadecuada
0	1	1	1	0	3	1	1	1	0	1	1	0	1	6	Adecuada
0	1	1	1	1	4	0	0	1	0	1	1	0	1	6	Adecuada
1	1	1	1	1	5	0	0	0	0	0	0	1	1	6	Adecuada
1	1	1	1	0	4	1	1	1	1	2	1	0	1	8	Adecuada

ANEXO 10

Prueba de Chi Cuadrado – Relación entre el conocimiento y prácticas en alimentación complementaria en madres con niños menores de 3 años en el Centro Salud Pomalca 2020

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	24,029 ^a	2	0,000
Razón de verosimilitud	29,385	2	0,000
Asociación lineal por lineal	23,696	1	0,000
N de casos válidos	92		

Reporte de turnitin

Reporte de similitud

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.unac.edu.pe Internet	3%
2	repositorio.ucv.edu.pe Internet	3%
3	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	1%
4	hdl.handle.net Internet	<1%
5	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.uigv.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.uss.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%