



Universidad
Señor de Sipán

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE MADRES SOBRE

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS

MENORES DE 2 AÑOS, HOSPITAL ALMANZOR

AGUINAGA ASENJO, CHICLAYO-2022

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE

LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA

Autores:

Bach. Diaz Sandoval, Frank Rimaneth

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6716-5924>

Bach. Jurupe Gastulo, Katherine Julliana

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9350-2138>

Asesora

Mg. Wam Serrano, Isela

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1117-3789>

Línea de Investigación:

Calidad de la vida, promoción de la salud del individuo y la comunidad para

el desarrollo de la sociedad

Sublínea de Investigación

Acceso y cobertura a los sistemas de atención sanitaria

Pimentel - Perú

2024

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quien suscribe la **DECLARACIÓN JURADA**, somos Bachilleres de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS, HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, CHICLAYO-2022

El texto de nuestro trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán (CIEI USS) conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación a las citas y referencias bibliográficas, respetando al derecho de propiedad intelectual, por lo cual informamos que la investigación cumple con ser inédita, original y autentica.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Bach. Díaz Sandoval Frank Rimaneth	DNI: 42261870	
Bach. Jurupe Gastulo Katherine Julliana	DNI: 46086317	

Pimentel, 27 de junio de 2024.

REPORTE DE SIMILITUD DE TURNITIN

NOMBRE DEL TRABAJO

DIAZ SANDOVAL - JURUPE GASTULO

RECuento DE PALABRAS

11773 Words

RECuento DE CARACTERES

62325 Characters

RECuento DE PÁGINAS

37 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

96.0KB

FECHA DE ENTREGA

Jun 1, 2024 3:09 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Jun 1, 2024 3:10 PM GMT-5

● 19% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 16% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 8 palabras)
- Material citado

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS, HOSPITAL
ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, CHICLAYO-2022**

Aprobación del jurado

.....

Dra. Espino Carrasco, Danicsa Karina

Presidente del jurado de Tesis

.....

Mg. Gonzales Delgado, Leyla Rossana

Secretaria de Jurado de Tesis

.....

Mg. Wam Serrano Isela

Vocal del Jurado de Tesis

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS, HOSPITAL
ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, CHICLAYO-2022**

Resumen

Introducción. En la actualidad se está priorizando la alimentación complementaria como fuente de crecimiento y desarrollo que aportan adicionalmente a la lactancia materna. **Objetivo.** Determinar la relación entre Conocimiento y práctica de las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo–2022. **Métodos.** El estudio tuvo un enfoque cuantitativo, alcance correlacional y diseño no experimental. Participaron 109 madres con niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. **Resultados.** Se identificó que el nivel medio de conocimiento sobre la alimentación complementaria prevalece en el 50% de las madres, el 30% indicó un nivel bajo y el 20% un nivel alto, asimismo, se determinó que el 58% desarrollan un nivel medio en las prácticas en la alimentación complementaria, el 22% un nivel bajo y el 22% un nivel alto, de igual manera, en el análisis a las dimensiones alimentación complementaria y diversidad complementaria también prevaleció el nivel medio. **Conclusiones:** existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria; dado que mediante la prueba paramétrica de Pearson se obtuvo un $p < 0,05$ y un coeficiente de correlación de 0,872.

Palabras clave: Conocimiento, prácticas, alimentación complementaria.

Abstract

Introduction. Complementary feeding is currently being prioritized as a source of growth and development in addition to breastfeeding. **Objective.** To determine the relationship between knowledge and practice of mothers on complementary feeding of children under 2 years of age at the CRED Clinic of the Almanzor Aguinaga Asenjo Hospital, Chiclayo-2022. **Methods.** The study had a quantitative approach, correlational scope and non-experimental design. A total of 109 mothers with children under 2 years of age from the CRED Clinic of the Almanzor Aguinaga Asenjo Hospital participated. **Results.** It was identified that the medium level of knowledge about complementary feeding prevails in 50% of mothers, 30% indicated a low level and 20% a high level, likewise, it was determined that 58% develop a medium level in complementary feeding practices, 22% a low level and 22% a high level, likewise, in the analysis of the dimensions of complementary feeding and complementary diversity, the medium level also prevailed. **Conclusions:** there is a relationship between the level of knowledge and practices on complementary feeding; given that the Pearson parametric test showed a $p < 0.05$ and a correlation coefficient of 0.872.

Keywords: Knowledge, practices, complementary feeding.

I. INTRODUCCIÓN

Durante las últimas décadas se está priorizando la alimentación como fuente de crecimiento y desarrollo que aportan adicionalmente a la lactancia materna. Pues pese a los esfuerzos por las entidades sanitarias sobre promover constantemente su utilización existen índices negativos en los niños menores de 2 años que no cumplen con peso y talla acordes a su edad. Pues el pésimo manejo de su estado de salud, nutrición y atención acorde a sus primeros años de vida, ocasiona perjuicios en su salud por un déficit de vitaminas y minerales que durante esa etapa son prioritarios adquirirlos adecuadamente (1).

Por lo tanto, la alimentación comienza desde la leche materna hasta los 6 meses, pasado este tiempo se resalta que la leche ya no es suficiente para que se abastezca al Infante con los nutrientes necesarios, es por ello que se necesitan alimentos líquidos y sólidos que continuamente aportan a su desarrollo, pues antes de los 2 años de edad es necesario obtener nutrientes adecuados para disminuir las tasas de desnutrición (2). A nivel mundial de acuerdo con las estadísticas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en muchos países menos del 25% de niños entre los 6 a 23 meses reciben buena alimentación complementaria que cumpla con los requisitos de diversidad en la dieta adecuada para su edad, afectando a su desarrollo (3).

De igual manera, en Moshi - Tanzania se determinó que el 91,2% de los niños de 6 a 24 meses recibieron alimentación complementaria, de los cuales el 70% lo recibió de una manera inadecuada debido a las malas prácticas de alimentación por parte de los cuidadores del menor, conllevando a que desencadenen desnutrición, afectado así a la salud del niño (4). Asimismo, en los establecimientos de salud de Ghana – Golfo de Guinea se identificó que el 56.5% de las madres mostraron deficiencias notables correspondiente al conocimiento sobre alimentación complementaria, ocasionando que las prácticas que desenvuelvan no sean favorables en la alimentación al niño (5).

Por otra parte en el ámbito nacional, el Minsa establece que luego de haber cumplido el niño seis meses de edad, se necesita que el Infante continúe con la

alimentación de lactancia materna pero adicionado a ello también se debe iniciar el proceso de consumo complementario, es decir alimentos líquidos y sólidos que aporten a su desarrollo lo cual favorecerá a que cuente con los reglamentos de peso y talla acorde con su edad, pues el Instituto Nacional de Estadística e Informática (ENDES) 2021, destaca que un 11,2% de niños menores de 5 años llegan a sufrir en algún momento desnutrición Crónica (6), asimismo, acorde con el Instituto Nacional de Estadística e Informática el 42.4% de niños entre los 6 a 35 semanas de edad presentan anemia, de lo cual, se tiene una mayor incidencia en la selva con un 52.3%, posteriormente está la sierra reflejado en un 50.4% y por último la costa determinado por el 34.4% (7).

Como muestra el Fondo Nacional de las Naciones Unidad para la infancia (UNICEF) 2019, estima que por cada 2 de 3 infantes menores de cinco años de edad tienen problemas en su alimentación, además por cada 2 de 3 infantes que varían entre seis meses y dos años de edad no perciben alimentos adecuados que aporten en su desarrollo, siendo un problema constante que afecta en su desarrollo físico y neurológico; con mínimas defensas en su sistema; estando propensos a adquirir diversas enfermedades que conlleva a decesos finales (8).

Por otra parte en un centro de salud I-3 de Puno, se destacó que un 67.6% de las madres de niños de 6 a 12 meses de edad presentaron un nivel bueno de conocimiento, sin embargo, el porcentaje del 32.4% no señaló un conocimiento adecuado, reflejando que por causa de este débil conocimiento es que proviene el sobrepeso, desnutrición y otros factores desencadenantes que limitan el desarrollo adecuado del niño y generando desequilibrio nutricional (9). De igual forma en un puesto de salud de Lima, se presentó que un 45,5% de madres de niños menores a dos años, poseen un conocimiento regular sobre la alimentación complementaria, lo que le impide el dominio del conocimiento básico que debe tener para conocer el estado nutricional de su menor hijo (10).

De igual manera, en Ayacucho, también se observa esta realidad, donde en un centro de salud Pampa Cangallo, se indicó que el 50% de madres poseen un nivel medio de conocimiento sobre la alimentación complementaria, conllevando a

que enfrenten limitaciones que impacten negativamente en la salud y desarrollo de sus hijos. Por ello que el estado ha implementado programas enfocados en el desarrollo y crecimiento de los infantes tal como, Cuna más, Juntos, Vaso de leche que aportan a que se mejoren las condiciones de vida de los peruanos y se informe a las madres sobre la importancia de la alimentación complementaria, sin embargo, aún continúan porcentajes altos de desnutrición en niños menores a cinco años (11).

Finalmente, en el entorno local, según estudios en Lambayeque existen un 12.9% de niños presentan alto índice de desnutrición infantil en zonas rurales, enfatizando como problemática la desinformación en las madres sobre la alimentación correcta a los infantes durante los primeros años, orillando hacia el grado elevado de desnutrición infantil (12). De igual manera, en un centro de salud de Lambayeque se presentó desconocimiento sobre los aspectos generales y las características de la alimentación complementaria reflejado por el 63% de madres de niños menores de dos años (13), de igual manera, en el centro de salud Paul Harris de Chiclayo, se identificó que un 38% de madre no cuentan con el conocimiento adecuado sobre la alimentación complementaria, conllevando a que desarrollen inadecuadas prácticas, enfatizando así que en el establecimiento de salud no se está llevando a cabo una buena asesoría respecto al tema de alimentación (14).

Es por ello que en el Consultorio de CRED del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga (HAAA), cuenta con una problemática concurrente respecto a los menores que después del nacimiento necesitan medir el peso y la talla, no siempre coincidiendo las cantidades con las respectivas edades creando déficit entre los estándares permitidos para un crecimiento y desarrollo adecuado. Es por ello que dicha área requiere conocer la relación existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de las madres sobre la alimentación que proporcionan a sus menores hijos de 2 años de edad, para mejorar sus estrategias y de esta manera bajar los índices de desnutrición y anemia que son casos recurrentes en esta etapa.

Para que se cuente con un mayor alcance concerniente a las variables de conocimiento y prácticas que tienen las madres acerca de la alimentación complementaria en sus hijos menores de 2 años se tomaron en consideración estos dos previos que fueron destacados en los niveles internacional, nacional y local los mismos que se destacan a continuación:

A nivel internacional, Lemos, en Ecuador - 2022, planteó por finalidad conocer la relación entre el conocimiento y las prácticas respecto a la Alimentación complementaria en un establecimiento de salud en San Antonio de Ibarra; destaca por presentar un enfoque cuantitativo además la muestra se estableció por una cantidad de 30 madres, por principales resultados se presentó el 64% de madres tienen buenos conocimientos y desarrollan buenas prácticas concerniente a la alimentación complementaria, por ende se establece que entre las variables existe una relación positiva alta, es decir que si se llega a potencializar y se mejoran así los conocimientos de las madres esto conllevará a que ellas puedan desenvolver buenas prácticas favoreciendo así a la alimentación (15).

Kim et al., en México, 2021, planteó por objetivo evaluar la asociación entre los estilos de alimentación y prácticas de alimentación complementaria y crecimiento infantil a los 6 a 9 meses de edad por parte de los padres, se desarrolló una investigación cuantitativa - descriptiva de diseño no experimental y transversal; para la cual se tomó como muestra a 234 parejas, se tuvo como instrumento de medida a dos cuestionarios que midieron los estilos y prácticas de alimentación complementaria, el resultado fue que un 40% de madres no cumplió con las recomendaciones de alimentación, encontrándose también asociación entre los estilos de alimentación se relacionan con las prácticas e indicadores de crecimiento de los niños (16).

Rivas, en Colombia, 2021, en su estudio estableció por objetivo caracterizar a la alimentación complementaria y al estado nutricional de niños lactantes menores de dos años, en los usuarios de un Hogar infantil del Banco de Alimentos de Bogotá, el enfoque del estudio fue cuantitativo y la muestra de 12 niños, el instrumento fue el cuestionario, así entre los resultados se mostró que, el 25% de fueron niñas y el

75% niños, la alimentación complementaria se relaciona inversamente con la presencia de enfermedades infecciosas y se relaciona de forma directa con el estado nutricional del niño; se concluye que las consistencias y preparaciones no adecuadas se relacionan con un menor tiempo de lactancia materna exclusiva, con el menor nivel educativo y con el nivel del desarrollo de enfermedades infecciosas (17).

Shrestha et al., en Katmandú - Nepal, 2020, planteó por objetivo evaluar el conocimiento, las actitudes y prácticas de madres de niños de 6 a 24 meses concerniente a la alimentación complementaria, se desarrolló una investigación cuantitativa; para la cual se tomó como población a 250 madres, se tuvo como instrumento de medida a tres cuestionarios que midieron los conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación complementaria, el resultado fue que, el 64.4% conocían la edad adecuada para que se inicie la alimentación complementaria y solo el 55.6% practicaban adecuadamente, el 34.8% inició la alimentación complementaria a partir de los 6 meses. Se concluye que, hubo una brecha de conocimiento entre el conocimiento y la práctica de la alimentación con respecto a la edad adecuada para iniciar con la alimentación complementaria, la preparación de alimentos y las diversas prácticas (18).

Ramírez, en Guatemala, 2019, planteó por objetivo el evaluar la práctica de alimentación complementaria de madres con niños menores a 2 años, se desarrolló una investigación cuantitativa - descriptiva de diseño no experimental y transversal; para la cual se tomó como muestra a 33 mujeres, se tuvo como instrumento un cuestionario que midió las prácticas de alimentación complementaria, el resultado fue que existe un bajo conocimiento respecto a la alimentación complementaria de las madres ya que un 84% señala que no suele alimentar a su hijo con alimentos adicionales a la leche materna antes de los 6 meses, siendo perjudicial ya que muchos niños requieren de más fuentes de nutrientes (19).

A nivel nacional, Ontaneda, en Lima, 2019, planteó por objetivo realizar el análisis de la asociación que presenta el conocimiento y las prácticas de alimentación complementaria desarrolladas por madres que tienen niños entre 6 a

12 meses en un establecimiento de salud, participaron 38 madres de familia, como resultado se destacó que el conocimiento que poseen respecto a la alimentación complementaria es a nivel medio, el que estuvo representado por una cantidad del 71,1%, de igual manera se establece que entre las variables existen una fuerte relación significativa ya que se obtuvo un valor de significancia menor al 5% y la correlación determinada fue de forma directa y fuerte reflejado en una puntuación de correlación de $r = 0,830$ (20).

En el contexto nacional Rojas et al., en Huancayo, 2023, en su investigación resultó por objetivo realizar una evaluación hacia la efectividad de la consejería que desarrolla discernimiento y a las prácticas de alimentación complementaria en las madres que tienen niños menores de 12 meses, dispuso de una metodología cuantitativa, participaron 150 madres, los resultados señalaron que el 56,7% presentó un nivel regular de conocimiento, mientras que luego de que se hayan aplicado las estrategias de consejería está en un nivel llegó a mejorar el cual reflejó un nuevo porcentaje de cambio destacando que el 87,3% de las madres cambiaron de un nivel regular hacia un nivel bueno de conocimiento; se concluye que los consejos que se imparten a las madres ha permitido fortalecer su conocimiento y optar por el desarrollo de buenas prácticas para alimentar a su menor (21).

Vilchez, en Huancavelica, 2022, en su investigación indicaron determinar la relación que tiene el conocimiento con las prácticas de alimentación complementaria en un establecimiento de salud de Huancavelica, la metodología contó con enfoque cuantitativo y un diseño no experimental, participaron 50 madres de familia y como resultado se destacó que el 62% de ellas poseen un conocimiento de nivel medio sobre los aspectos de alimentación complementaria, el 26% destacó un conocimiento bajo y un 12% un conocimiento alto. El autor llegó a concluir que no se presenta relación significativa entre las variables dado que el nivel de significancia que se obtuvo fue mayor que 0,05, estableciéndose Así que no necesariamente el conocimiento llega influenciar sobre las prácticas de las madres o que éstas lleguen a mejorar sus prácticas pues existen que mucho de ellas cuentan con el conocimiento sobre las características y los beneficios que presenta

la alimentación complementaria sin embargo no colocan en práctica sus conocimientos (22).

Izquierdo, en Ica, 2019, en su investigación tuvo por objetivo establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento con la práctica de alimentación complementaria en las madres de familia que tienen niños de 6 a 12 meses de un establecimiento de salud en Comas, participaron 55 madres de familia. Por resultado se indica que el 63,3% de madres presentaron adecuados conocimientos respecto a la alimentación complementaria de los menores, concierne a las prácticas de alimentación complementaria el 64,6% de madres efectúan adecuadas prácticas (23).

Castillo, en Sullana, 2019, en su estudio tuvo por finalidad analizar la relación entre el conocimiento y las prácticas respecto a la alimentación complementaria de las madres entre 6-24 meses en un establecimiento de salud en Sullana, el enfoque fue cuantitativo, de alcance correlacional y el diseño fue no experimental de corte transversal, participaron 56 madres de familia. Por resultados se presentó que en el análisis del conocimiento respecto a la alimentación complementaria el 75% de las madres presenta un nivel medio, mientras que el 85, 7% presenta un nivel favorable respecto al desarrollo de las prácticas de alimentación. Se concluye que entre las variables existe una significancia alta, de igual forma las dimensiones del conocimiento se relacionan con las prácticas, destacando que al potencializar el conocimiento también mejorarán las prácticas de alimentación (24).

Quispe & Riveros, en Huancavelica, 2019, planteó por objetivo el determinar los conocimientos de madres sobre alimentación complementaria en madres de lactantes menores a 12 meses, se desarrolló una investigación cuantitativa - descriptiva, de diseño no experimental; para la cual se tomó como muestra a 74 mujeres, se tuvo como instrumento a dos cuestionarios que midieron el conocimiento y las prácticas de alimentación complementaria, el resultado fue que existe un regular conocimiento respecto a la alimentación complementaria de las madres en un 45%, un 28% que si conocen de alimentación complementaria, mientras que un 25% no cuentan con conocimientos suficientes (25).

Condori, en Puno, 2019, planteó por objetivo el determinar los conocimientos de madres sobre alimentación complementaria y su relación con la anemia en madres de lactantes menores a 24 meses, se desarrolló una investigación cuantitativa - descriptiva, de diseño no experimental; para la cual se tomó como muestra a 74 mujeres, se tuvo como instrumento de a dos cuestionario que midieron el conocimiento y anemia, el resultado fue que existe un regular conocimiento respecto a la alimentación complementaria de las madres en un 56%, seguido de un 36% que señalan que si conocen de alimentación complementaria, mientras que un 7% no cuentan con conocimientos suficientes (26).

A nivel local, García et al. en Lambayeque, 2021, planteó por objetivo establecer la relación que existe entre el conocimiento y prácticas y se obtuvo por resultados que el 63% de las madres no conocen sobre los aspectos generales y las diferentes características que posee la alimentación que deben brindarle a sus menores hijos; de forma similar el 68% de las madres desarrolla prácticas inadecuadas concerniente a higiene, almacenamiento de alimentos, preparación e interacción con su niño (27).

Velásquez, en Pimentel, 2020, en el desarrollo de su investigación planteó analizar la relación que presentan las características geográficas, conocimiento y prácticas de las madres de familia concerniente a la alimentación complementaria entre los 6 meses en un establecimiento de salud en Chiclayo. Como resultado se establece que el 51,82% de las madres posee un nivel bajo de conocimientos respecto a la alimentación complementaria y el 60, 91% realizan inadecuadas prácticas de alimentación. Se llega a concluir que mediante el análisis estadístico se establece que las características sociodemográficas se relacionan con el conocimiento y las prácticas de alimentación complementaria con una significancia menor a 0.05 (28).

Castro, en Pimentel, 2020, en su estudio estableció como finalidad realizar una relación al nivel de los conocimientos nutricionales y a las prácticas de alimentación saludable que realizan las madres a los niños entre los 6 meses a 24 meses de edad en un establecimiento de salud de Chiclayo. Por resultados se

destaca que el nivel de prácticas de alimentación saludable que realizan las madres es bajo y el conocimiento también presentan un nivel bajo, por otro lado se estableció que entre el conocimiento y las prácticas respecto a la alimentación saludable existe una relación significativa con un valor menor a 0.05 y la correlación que se establece es positiva pero débil entre ambas variables de estudio (29).

Benites, Pimentel, 2020, en su estudio planteó como finalidad efectuar un análisis a la relación entre el conocimiento y el estado nutricional en las madres de un establecimiento de salud en Túcume, el enfoque fue cuantitativo y de diseño no experimental, participaron 103 madres lactantes, como resultados se obtuvo que el estado nutricional en el eufórico resaltado por un nivel medio (53,4%), el 11,7% de los menores muestran sobrepeso y el 2, 9% presentó obesidad. Se concluye que entre el conocimiento respecto a la alimentación complementaria y el estado nutricional existe una fuerte relación con un nivel de significancia menor al 0.05, respecto a ello se determina al implementar estrategias de conocimiento de alimentación se mejorará el estado nutricional (30).

López, en Pimentel, 2019, planteó por objetivo el determinar los conocimientos de madres y prácticas alimentarias en lactantes menores a 24 meses, se desarrolló una investigación cuantitativa - descriptiva de diseño no experimental y correlacional; para la cual se tomó como muestra a 66 mujeres, el resultado fue que existe relación entre conocimiento sobre alimentación complementaria y prácticas alimenticias ya que el valor fue 0.000 y el coeficiente de Pearson 0.253, siendo positiva débil, por lo tanto, al mejorar los conocimientos se mejoran las practicas alimenticias (31).

Referente al marco teórico se indica que el desarrollo del presente trabajo se tomó en consideración la Teoría del Rol Maternal de Ramona Mercer, quien señala en su teoría que la adopción del papel maternal es una acción que se desarrolla de forma interactiva y evolutiva en la cual la madre instituye su parentesco con el bebé, por ende, es de suma importancia que el estado personal de las madres de no te fuerte sentimientos de competencia confianza y sobre todo que muestren afecto y armonía a su niño (32). Es de esta manera que la teoría

considera el impacto de las experiencias previas, el apoyo social, y las creencias culturales en la manera en que las madres abordan la introducción de alimentos sólidos a la dieta de sus bebés, este enfoque permite entender las diferencias en las prácticas de alimentación entre distintas poblaciones y contextos culturales.

Asimismo, se hace énfasis en la Teoría de Interacción de Kathryn E. Barnard, donde enfatiza que las características de cada acción que realiza un padre de familia influyen de forma significativa en el sistema de relación padre e hijos y que este comportamiento adaptativo se le presentan diferentes características para que se logre efectuar una satisfacción a las diferentes necesidades presentadas por el sistema racional.

De manera similar esta teoría destaca a las ideas de psicología y a la capacidad del crecimiento y desarrollo humano involucrando en estos dos factores la relación e interacción que presenta la madre con él bebé y con su entorno, asimismo esta teoría cuenta de escalas para que se puedan medir los efectos de la Alimentación, la enseñanza y el entorno. Es muy importante establecer que Barnard establecido por medio de esta teoría un estrecho vínculo con la práctica de Los profesionales de enfermería para evaluar la relación que existe entre padre e hijo, identificar los problemas y establecer soluciones (33).

La interacción entre los padres cuidadores y el infante se relaciona de acuerdo al modelo Barnard se da mediante cinco señales y tareas: clarificando del lactante en las emisiones de señalización, reactivando en la lactancia de los progenitores para la identificación y calmar la incomodidad del infante y tareas sociales, emocionalmente cognitivo que estimulan el progreso de los progenitores (34).

En la conceptualización que otorga Barnard (33), estableciéndose a continuación:

Cuidador: Obtienen características psicosociales, salud física y mental, cambiando en la vida, experiencias y preocupaciones respecto al infante

enfocándolo hacia lo más indispensable el estilo del que cuida para ofrecer diversas capacidades de adaptación rápida (33).

Entorno: Se afecta el infante con los progenitores que se encuentran en un mismo entorno influyendo en los recursos económicos y financieros que se encuentran disponibles para satisfacer carencias básicas (33).

Conocimiento sobre la Alimentación complementaria: Se establece que durante décadas las criaturas son indispensables para un crecimiento poblacional, pues los mamíferos, durante la descendencia humana dependen de sus progenitores para sus respectivos cuidados y en general sobre la alimentación que consumen; de acuerdo a veinte años se está innovando diversas características nutricionales en las primeras etapas de la vida influyendo en la salud cuando se encuentren adultos, a partir de eso se van a producir consecuencias. Pues no sólo se debe conseguir el potencial de la persona durante la infancia, si no aporta una buena alimentación que al transcurrir el tiempo afectará en enfermedades de manera irreversible (33).

Es por ello, que la OMS establece que la alimentación complementaria debe integrarse en el momento que los niños ya pueden aceptar alimentos, en este tiempo ya es adecuado proporcionarles un régimen alimentario adecuado que se alinee a sus carencias. (35).

La alimentación complementaria es una etapa que aporta al infante durante el progreso de alimentación materna y sólidos, durante dicha etapa la criatura tiene que regirse hacia una dieta láctea que avanza de una a otra hacia una extensa variedad de insumos y se les brinda desde los 6 meses hasta la conclusión de la lactancia (36).

Así se destaca que el conocimiento sobre la alimentación complementaria es esencial para que se contribuya con el crecimiento y desarrollo de los niños pues ayuda a que las madres puedan ofrecer y seleccionar una alimentación apropiada que llegue a cumplir con todos los requerimientos nutricionales, favoreciendo Así que se cuente con una alimentación equilibrada y se eviten deficiencias

nutricionales, de tal forma que se contribuye con promover un crecimiento saludable en su hijo (36).

El que las madres conozcan sobre la alimentación complementaria esto favorecerá que se prevengan enfermedades y se cuente con una adecuada promoción de la salud, pues es importante que se conozcan los riesgos y los beneficios de los alimentos y que se ponga en práctica. Una alimentación complementaria adecuada en la cual si se tiene el conocimiento se podrá tomar decisiones informadas y poder prevenir reacciones alérgicas en los niños (28).

Es importante también que se desarrollen hábitos saludables pues al contar con un conocimiento adecuado ayudará a que las madres puedan crear nuevos hábitos de alimentación saludable en sus hijos y estos puedan practicarlos con el pasar del tiempo y fomentar una relación positiva con los alimentos equilibrando así su futuro alimenticio y reducir el riesgo a que se desarrollen problemas de salud en el niño (36).

Al conocer sobre la alimentación complementaria también brindará que se otorgue seguridad y reducción de riesgos en la alimentación pues se podrá conocer cómo se preparan y almacenan idóneamente los alimentos así también ofrecer una seguridad alimentaria garantizando que los alimentos que se ofrezcan a los menores sean seguros para su consumo (28).

Por medio de ello, la perspectiva que se tiene en valores nutricionales, biológicos y madurando neurológicamente, se tiene que tener en cuenta lo siguiente: El progreso del sistema digestivo de la criatura: cada bebé al término y el excelente estado de salud, tiene diversas enzimas que descomponen los carbohidratos consumidos en la lactancia, no para su descomposición acelerada. Su digestión y asimilación de lípidos son deficientes en los primeros semestres (25).

De acuerdo a ello, es importante considerar alimentos necesarios que aporten en la absorción de lípidos que no se sintetizan en cantidades exactas o por medio de la madurez antepuesta a los 6 meses de edad. Las enzimas a cargo de

la degradación de proteínas se encuentran con su nacimiento, incluso lo tienen los prematuros orientando a la desnutrición (37).

Dicha influencia se estatiza hasta los 6 meses de edad, por medio de una perspectiva dentro de la maduración neurológica pues la edad pertinente se presenta en los primeros 6 meses (37). Por ello, los primeros seis meses son importantes para la lactancia, es preferible para la alimentación del cuidador, también requerirán alimentación complementaria y una excelente salud (38).

Cuando la criatura tiene siete meses, se orienta a la recepción de alimentos cárnicos y desde los meses posteriores se adiciona el nivel de comidas, empezando poco a poco con alimentos sin cascarras y luego licuar carnes para que su proceso digestivo se adecúe pertinentemente. Siendo importante considerar las funciones de masticar y pasar alimentos altamente nutritivos, es por ello que se orienta que, desde los ocho meses en adelante, existen etapas favorables para el descubrimiento de diecinueve diferentes sabores que consume el infante, siendo una etapa no rentable, pues algunos se resisten a introducir dichos alimentos después del primer año de edad (38).

Respecto a la capacidad digestiva, se limita a alimentos que son difíciles de procesar por medio de las cantidades; recomendando de esta manera a los progenitores que las cantidades se inician como mínimas para luego incrementar su potencialidad, estimándose en un inicio la proporción de una densidad energética de 0.8 kcal / g de alimentos y sus capacidades gástricas para 30/ kg de peso corporal siendo un rango que se estima apto siendo alimentado correctamente de acuerdo a su edad. Dicha proporción de alimentos es reducida, pues el niño, sí o sí tienen que consumir leche materna, para obtener alimentos para sus carencias nutricionales (38).

Además, acorde a la OMS, se destaca que el conocimiento lo representa el nivel de entendimiento, aprendizaje y de comprensión simultánea y constante que se ofrece en la cuidadora, pues se obtienen interacción de forma efectiva con elementos planteados de forma conceptual, practica, de indagación, educacional y sugerencias que son orientados por el personal de salud, familiares, o que tienen

conocimiento sobre la nutrición a los infantes durante la etapa hacia las criaturas de hasta 2 años de edad (35).

Dimensión cantidad de alimento

Esta dimensión consiste en estratificar la cantidad de alimentación idónea que se debe de brindar a los niños durante una etapa etaria, en la que mediante la asignación de porciones se podrá complementar la alimentación, es importante destacar que las cantidades pertinentes para su crecimiento, haciendo referencia a la porción alimentaria correspondiente desde los seis primeros meses en adelante brindándoles de 2 a 3 cucharadas; desde los 7 a 8 meses ofreciéndose $\frac{1}{2}$ taza de alimentos lo cual lo representa una cantidad aproximada de 100 gramos, mientras que a partir desde los nueve meses hacia los once incrementándose se incrementarán las cantidades hasta los $\frac{3}{4}$ de taza, cantidad que lo llega a representar un aproximado de 150 gramos para la alimentación, de manera similar, desde los 12 a los 24 meses, se puede ofrecer al niño una taza de alimentos, lo cual puede ser referenciado por una cantidad de 200 gramos aproximadamente (39).

Por otro lado, en la alimentación complementaria debe iniciarse posterior a los seis meses cumplidos, dado que, a esta edad, su función digestiva es menos vulnerable y al estar más desarrollada permitirá la administración de nuevos alimentos que no necesariamente sean la leche materna (39).

A partir de ello, la criatura debe ingerir de 2 a 3 cucharas de alimentos por porciones, pues los bebés de 7 a 8 meses, les corresponde de 3 a 5 cucharas, posteriormente incrementar la dosis de 5 a 7 cucharas de acuerdo a las carencias que necesitan. Las cantidades del alimento para un infante a partir del año a más es de 7 cucharas a diez en sus porciones, conforme a ello viene incrementado, sus carencias nutricionales, por ello las porciones deben aumentar progresivamente en porciones pequeñas, sin dejar de lado el consumo de la leche materna (39).

Concerniente a la dimensión de consistencia del alimento, es de suma importancia resaltar que a medida que se va ofreciendo diferentes alimentos a los menores estos también tienen que ser evaluados por medio de su consistencia

dado que a mayor cantidad de alimentos que se le ofrezca al niño este podrá adaptarse a masticar y a experimentar diferentes gustos y sabores. Es de esta forma que se puede destacar como alimentos consistentes a las mazamorras, los purés, o diferentes preparaciones cremosas que tengan una consistencia digerible, estos gracias a que poseen elevados nutrientes en pequeñas raciones fortalecerán la alimentación para el adecuado desarrollo del niño (40).

De igual manera, se resalta que para elaborar las diferentes porciones nutritivas se puede tomar en cuenta a las carnes bien cocidas, a los cereales, a los tubérculos en crema, a las menestras y diferentes frutas y estos deben ser analizados acorde a una tabla nutricional para brindar al niño la alimentación más adecuada y nutritiva posible (40).

En la dimensión tipo de alimento, se destaca que los diferentes alimentos que poseen bases nutritivas pueden ser clasificados como alimentos energéticos, alimentos constructivos y alimentos de protección, brindando por el organismo, los micro y macro nutrientes necesarios se adecuan al crecimiento y desarrollo, sobre todo los que proporcionan nutrientes del infante conforme van creciendo (41).

Alimentos energéticos: Se encuentran los grupos conformados por carbono, aceites o lípidos y dulces, estando conformado del 60,5 al 80% de energía calórica en las dietas. Este esta manera como dentro de esta agrupación de alimentos se destacan a los tubérculos como a los cereales como las harinas y entre otros. Cabe señalar que los aspectos prebióticos que aportan está agrupación de alimentos brinda al niño fortalecimiento y mejora de la función de su organismo, además ayuda a la renovación de los tejidos y a que estos también puedan volver a repararse en caso hayan sido dañados (41).

Alimentos del grupo constructores: se establece que acorde a esta agrupación de alimentos se destacan a las diferentes proteínas que llega a influenciar en el desarrollo de nuevos tejidos, asimismo, se llega a resalta que el grupo de la alimentación constructora, lo conforman dos conjuntos, destacando al conjunto de alimentación que proviene de animales con gran valor proteico, de los cuales se puede llegar a mencionar a la carne, huevo y lácteos. Luego conforme al

segundo conjunto de alimentación hace referencia al grupo vegetal, de las cuales se puede destacar a los productos como las lentejas con arroz con menestra y entre otros que contienen grandes valores nutritivos. Es así como ambos conjuntos ayudan a la alimentación del menor donde por medio de todos sus valores nutritivos se podrá fortalecer sus tejidos y su organismo podrá funcionar adecuadamente y asimilarse a una nueva alimentación (41).

Los alimentos de protección: En este conjunto de alimentos le llegan a representar las frutas y verduras siendo estos productos que proveen al niño una serie de vitaminas que favorecen a su desarrollo y fortalecimiento de su organismo, además brindan minerales que permiten formar capas de protección en el desarrollo del menor contra los agentes patógenos del ambiente, dentro de este grupo se pueden destacar a los que poseen colores como el verde y el naranja, como el zapallo, el brócoli, el apio, entre otros (41).

Dimensión: la higiene de alimentos: En esta dimensión se resalta que la higiene de los alimentos es de suma importancia. Al momento de administrar los a un niño, por ello uno de los indicadores que se resalta en la guía técnica de seguridad alimentaria propuesta por la OMS, es el desarrollo de higiene en los alimentos para que antes de ser asignados al menor puedan estar en un estado adecuado libre de agentes patógenos, además se resalta que estos alimentos tienen que estar en un ambiente limpio y bajo una temperatura oportuna y adecuada, en caso los alimentos requieran pasar por un proceso de cocción este tiene que ser corto acorde al alimento. Si no se llega a desarrollar una adecuada higiene del alimento los agentes patógenos brindarían resistencia provocando diferentes enfermedades en el niño por ello se requiere que la higiene sea oportuna y continúa (42).

Prácticas adecuadas de alimentación complementaria: Se establecen que las prácticas saludables que desarrolla la persona a cargo de la alimentación del niño brindarán el fortalecimiento de capacidad y mejora de hábitos para que se logre conseguir la alimentación complementaria deseada y está puede llegar a ser poco a poco los reemplazantes de la leche materna resaltando que la alimentación

complementaria tiene que desarrollarse posterior al cumplimiento de los 6 meses de edad del menor.

Es de suma importancia resaltar que la alimentación complementaria que se brinde al niño tiene que ser suficiente y variada para que de esta forma los grupos alimentarios puedan poseer altos valores nutricionales administrados al menor además se tiene que evaluar el tiempo y la frecuencia de alimentación que se le brindará para satisfacer las carencias limen alimentarias que no recibe de la leche materna, señalando que al brindar la alimentación complementaria no se cortará la lactancia materna. (35).

Dimensión cantidad de alimento: Se refiere a cantidad adecuada de alimentación que se le tiene que administra al menor acorde a los rangos de edad que posea el niño, donde la madre o cuidadora es la responsable de brindar las cantidades necesarias y adecuadas al infante. Iniciando la alimentación con cantidades de dos a más cucharas y otorgando diferentes sabores desde los 7 a 8 meses, la lactante prepara de 3 a 5 cucharas desde la edad mencionada. Para que los niños de 9 a 11 meses de edad deben prepararlo de 5 a 7 cucharas de alimento. La cantidad que se proporciona con el alimento que la cuidadora le otorga incrementándolo continuamente de acuerdo a su edad y a las carencias nutricionales del infante que se incrementarán en las etapas de alimentación complementaria (39).

Dimensión Consistencia de alimento: La cuidadora debe aprender a preparar diversos modelos de alimento para ofrecerlo a su menor hijo, por medio de otorgarle progresivamente a base de una dieta saludable que con la masticación y nuevos sabores que son otorgados (40)

Se considera como papillado por él a uno de los principales alimentos que llega a preparar la madre para que complemente la alimentación del menor y adicionar nutrientes a la leche materna, este puede iniciarse a partir de los primeros seis meses de edad del menor considerándose como la primera etapa que facilita la alimentación complementaria. Además la papilla o puré consiste vendar una comida al menor que facilite asimilarlo, luego pasado los 6 meses se debe brindar

al menor un alimento que sea accesible y saludable dicha preparación se realiza picando en trozos ciertos alimentos, esto puede brindarse a los niños entre los 9 a 11 meses; para ofrecer estos elementos se puede hacer uso del tenedor o de cucharas pequeñas pasado los 12 meses es mucho más fácil que el cuidador alimente al niño pues muy aparte de la leche materna también se puede preparar diferentes alimentos junto con la familia dado que a esta edad los menores ya pueden consumir alimentos que la persona adulta en la familia consume (40).

Dimensión tipo de alimento: Las lactantes deben incluir en sus preparaciones alimentos de comidas para sus menores hijos, alimentos de tres grupos según el contenido nutricional que poseen bases nutritivas pueden ser clasificados como alimentos energéticos, alimentos constructivos y alimentos de protección (41).

Alimentos energéticos: La madre proporciona la preparación de alimentos que contienen tubérculos, harinas, entre otros. Esto aporta al niño en la energía en su sistema de locomoción para su correcto funcionamiento (41).

Alimentos constructivos: Se refiere a alimentaciones otorgadas al infante, la lactante deberá otorgar los alimentos proteínicos de origen animal como elementos cárnicos, lácteos y huevos. Dichos alimentos proteínicos de origen vegetal como legumbres, frijoles, arvejas, entre otros. Influyendo en el progreso de su altura y el correcto crecimiento de su cuerpo (41).

Alimentos de protección: Los alimentos que se ofrecen a la criatura debe contener verduras y frutas como fuente primordial, que otorgan vitaminas y minerales óptimas para mantener un sistema inmune adecuado, de esta forma se evita que se enfermen repetitivamente (41).

Dimensión Higiene de los alimentos : Se considera un instructivo de las claves importantes de los alimentos que son implementados por la OMS, por las carencias que existen en la educación de los que elaboran los alimentos por medio de un compromiso existente orientándose en la inocuidad de los mismos, pues existen cerca de doscientas patologías transmitidas por los alimentos, debido al

mantenimiento de la limpieza, y la separación de los mismo de crudos y cocidos, entre otros factores (38).

Practicar la limpieza e higiene en los alimentos es una mente importante pues previene que se contamine o se favorezca el crecimiento de las bacterias y otros organismos que puedan afectar a la salud de la persona por eso es importante que primero se desarrolle una limpieza personal antes los de que se manipulen los alimentos Como por ejemplo se puede lavar las manos con jabón por al menos durante 20 segundos, También es importante que se cuente con utensilios y superficies limpias, el almacenamiento de los alimentos se hace y que la preparación del alimento sea adecuado para que se contribuya con la Alimentación complementaria en los niños de manera saludable (38).

Por ello se planteó el siguiente problema de investigación ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de madres sobre alimentación complementaria de niños de menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo - 2022?, de igual manera, por hipótesis de la investigación se estableció: Hi: Existe relación entre conocimiento y prácticas de las madres sobre alimentación complementaria de niños de menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo - 2022. Mientras que por hipótesis nula Ho: No existe relación entre el conocimiento y prácticas de las madres sobre alimentación complementaria de niños de menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.

La investigación se justifica porque la alimentación complementaria es prioritaria durante los primeros años de vida, para tener un equilibrio correcto basándose en el conocimiento de las madres para proporcionarle satisfacción a las carencias de los niños. Es por ello que se tuvieron en consideración los conocimientos en alimentación complementaria y la relación que se tiene en la práctica por parte de la madre siendo beneficioso para los niños que al no estar percibiendo los nutrientes aumenta el riesgo de sufrir enfermedades. Dicho estudio aporta en las diferentes investigaciones relacionadas al conocimiento y práctica de

la alimentación complementaria en el Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo. Este trabajo permitió que se conozcan los niveles de relación entre las variables de estudio y de esta manera el personal de enfermería que actualmente labora en el consultorio pueda orientar idóneamente a las madres sobre la alimentación complementaria donde mediante capacitaciones y orientaciones se logre fortalecer sus conocimientos e incurrir en que ellas desarrollen adecuadas prácticas, facilitando de esta forma que prevengan complicaciones en su menor hijo como por ejemplo la desnutrición o anemia lo que afectará directamente sobre su desarrollo.

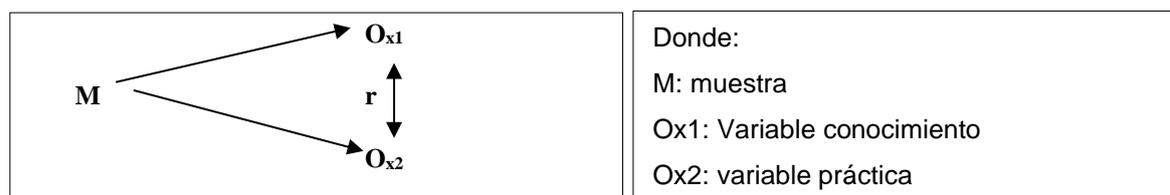
Se consideró como objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022. De igual forma, por objetivos específicos se consideraron: Caracterizar a las madres de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022; identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022; medir el nivel de prácticas que desarrollan las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022; establecer la relación entre el conocimiento y las dimensiones de prácticas de las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.

II. MATERIALES Y MÉTODO

En lo referente al tipo de investigación fue básica, pues este estudio se cimentó en el análisis de la realidad problemática para que se genere conocimiento respecto a las variables investigadas, en la cual permitió señalar y describir el comportamiento que éstas presentan concerniente a los objetivos propuestos en la investigación, de igual forma la investigación presentó un enfoque cuantitativo, debido a que se buscó ofrecer respuestas a los objetivos propuestos mediante la aplicación de estadísticas descriptivas e inferenciales para lo que se necesitó recurrir a la aplicación de los instrumentos de recolección de datos, facilitando que los datos puedan ser presentados mediante tabla de frecuencias y porcentajes, el nivel del estudio fue correlacional porque se dispuso por propósito conocer la relación que presentan las variables, es decir en el estudio se buscó relacionar el concepto de las variables de conocimiento y práctica de las madres concerniente a la alimentación de niños menores de 2 años (43).

El diseño de la investigación fue no experimental, pues no se desarrolló ni efectuaron manipulaciones a las variables y solo se centró en un carácter de análisis a las mismas en su estado natural, además es importante señalar que los datos obtenidos para desarrollar los análisis estadístico no fueron alterados en ningún momento con el propósito de que el estudio muestre la problemática de la investigación de forma real y objetiva, facilitando a que se conozca la relación que presenten las variables, además presentó un corte transversal porque los datos se recogieron una sola vez (43). El presente estudio se esquematizó en la figura 1:

Figura 1. Diseño de la investigación



Nota. Elaboración propia.

La variable 1 Conocimiento, se caracteriza por ser el conjunto de criterios cognitivos que dispone una persona referente a una actividad o un tema, este aumenta conforme la interacción del ser humano con la sociedad, es cambiante y

evolutivo (44). En la cual para su análisis se consideraron a cinco dimensiones: generalidades sobre la alimentación complementaria, características de la alimentación complementaria, medidas de higiene, riesgos de la alimentación complementaria.

La variable 2 Prácticas, hace referencia al proceso que permite aplicar de manera organizada los conocimientos que tiene una persona, permitiéndole el desarrollo de actividades que mejoran la experiencia y conducta para la formación de hábitos propios de la persona (36). Para su análisis se tomó en consideración a dos dimensiones: Alimentación complementaria, diversidad alimentaria.

La población conforme Tamayo (45), engloba a un grupo de elementos acorde a características similares, de las que se desea estudiar. De esta manera, para efectos de investigación se tomó en cuenta por población a las madres de niños menores de dos años que son atendidas en el Consultorio de CRED del HAAA en el periodo de un mes correspondiente al mes de noviembre del 2022, que consta de una cantidad de 150 madres, dato que fue extraída de una base de datos SGSS (Sistema de gestión de los servicios de salud).

Entre los criterios de inclusión se consideró a las madres de niños menores de dos años del Consultorio de CRED del HAAA, Chiclayo – 2022, que deseen ser partícipes del estudio, y por criterios de exclusión a las madres de niños menores de dos años que han sido atendidas en áreas ajenas al Consultorio de CRED del HAAA, Chiclayo – 2022 y madres que no deseen ser partícipes del estudio.

Por otro lado, la muestra es el subconjunto del grupo de elementos de la población, donde la cantidad que se seleccione representará a la población acorde a criterios de selección (45). Es de esta manera que, la muestra del presente estudio se tomó en consideración un muestreo probabilístico aleatorio simple, para la cual, mediante el uso de la fórmula de la muestra aplicada a la población con un 95% de confiabilidad y un margen de error del 5%, se determinó una cantidad de 109 madres de niños menores de dos años del Consultorio de CRED del HAAA. Tal como se muestra en el anexo 9.

Fórmula de la muestra.

$$n = \frac{Nz^2pQ}{E^2(N-1) + z^2pQ}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

N = Población (150 madres de niños menores de 2 años).

Z = 1.96 (valor probabilístico de confiabilidad al 95%).

P = 0.50 (proporción estimada de puérperas que perciben buena calidad de atención)

Q = 0.50 (complemento de p).

E = 0.05 (tolerancia de error en las mediciones).

Entonces aplicando la fórmula:

$$n = \frac{150 \cdot (1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(0.05)^2 (150 - 1) + 1.96^2 (0.5)(0.5)}$$

n= 109

La técnica hace referencia a aquel conjunto de Procedimientos que se usan para que se recopile información además esta determina su estructura por medio de características y requisitos que permiten responder a los objetivos de investigación. De igual manera los instrumentos implican el desarrollo de ítems que facilitan la recopilación de datos este puede ser caracterizado por cuestionarios como entrevistas entre otros formatos y se rigen de acuerdo a la técnica que sea empleado; tanto la técnica como los instrumentos facilitan la obtención de información precisa y de relevancia para la investigación

La técnica considerada en la investigación fue la encuesta y como instrumento fue el cuestionario, el mismo que se determinó como cuestionario para

el análisis de la variable conocimiento y la variable práctica de alimentación complementaria.

Correspondiente al cuestionario de conocimiento estuvo compuesto por cuatro dimensiones: la dimensión generalidades sobre la alimentación complementaria tuvo 4 ítems, la dimensión características de la alimentación complementaria 11 ítems, la dimensión medidas de higiene 4 ítems y la dimensión riesgos de la alimentación complementaria 2 ítems, de la cual todo el cuestionario se evaluó mediante preguntas cerradas con una sola alternativa correcta, dónde se le brindó el puntaje de uno a la respuesta correcta y 0 a la respuesta incorrecta. De acuerdo a la calificación se estableció los siguientes niveles: Nivel de conocimiento bajo si se obtiene entre 0 a 7 puntos; en el nivel de conocimiento medio si se obtiene entre 8 a 14 puntos; en el nivel de conocimiento alto si se obtiene de 15 a 21 puntos.

En lo que respecta a la segunda variable de prácticas de las madres sobre la alimentación de niños menores de 2 años, estuvo conformada por dos dimensiones que son la alimentación complementaria que estuvo compuesto por 7 ítems y la dimensión diversidad alimentaria lo conformaron 7 ítems. Todo el cuestionario fue evaluado por medio de una escala de 3 niveles dónde 0=Nunca, 1= A veces y 2=Siempre. De acuerdo a la calificación se establecieron los siguientes niveles: Nivel de conocimiento bajo cuando se obtiene entre 0 a 4 puntos; en el nivel de conocimiento medio cuando se obtiene entre 5 a 9 puntos y el nivel de conocimiento alto cuando se obtiene de 10 a 14 puntos.

En el presente estudio, la validez de los instrumentos se tomó en consideración el instrumento de Quispe y Riveros (2019), donde para el proceso de validación tomaron en cuenta a cinco profesionales de enfermería y analizaron las puntuaciones por validez V de AIKEN, presentándose una puntuación de 1, lo que denota coherencia, pertinencia y consistencia del instrumento. Asimismo, para el instrumento de Prácticas de alimentación complementaria, se tomó en consideración el instrumento de Barzola (2019), donde para el proceso de validación tomaron en cuenta a cinco profesionales de enfermería y analizaron las puntuaciones por validez V de AIKEN, presentándose una puntuación de 1, lo que

denota coherencia, pertinencia y consistencia del instrumento. Para la actual investigación estos dos instrumentos anteriormente descritos fueron validados por 3 Licenciadas de enfermería que contaban con el grado de maestría y una amplia experiencia y competencias en el área de crecimiento y desarrollo del niño.

Respecto a la confiabilidad de los instrumentos este se llevó a cabo mediante el Alfa de Cronbach, en la que por medio de un análisis estadístico se logrará señalar si los datos que se han recolectado presentan confiabilidad, es importante establecer que la puntuación de Alfa de Cronbach radica entre el cero y la unidad por la que los puntajes que más se acerquen a la unidad denotar a que la información es más confiable y que por lo tanto puede ser utilizada para responder a los objetivos de estudio. Es así que el instrumento de conocimiento de alimentación complementaria propuesto por Quispe y Riveros, 2019, tuvo un Alfa de Cronbach de 0,783, mientras que el instrumento de prácticas de alimentación complementaria propuesto por Barzola, 2019, tuvo un Alfa de Cronbach de 0,757.

El proyecto de investigación fue aprobado por el comité de investigación de la escuela profesional de Enfermería mediante resolución N°0346-2022/FCS-USS. Posteriormente se presentó la documentación correspondiente al comité de ética del HAAA, que luego de una minuciosa evaluación emitió la constancia de permiso para la recolección de datos, esta fue firmada por el director del antes mencionado comité. La recolección de datos fue de manera presencial en el consultorio de CRED del hospital, para lo cual previamente se le explico el motivo del estudio a las madres para que estas brindaran su consentimiento para realizar el cuestionario, ellas contestaron de manera veraz y amable a todas las preguntas.

En lo que respecta el procedimiento de análisis de datos se desarrollaron pruebas estadísticas e inferenciales, es decir se usó a la estadística descriptiva para para conocer los niveles de las variables, mientras que la prueba inferencial fue usada para para conocer la relación que presentan las variables.

Por ende, para el recojo oportuno de la información, se establecieron los siguientes pasos: Se inició con la elaboración de los instrumentos para los cuales se tomó en énfasis el planteamiento de ítems e indicadores que permitieron medir

las variables y responder a los objetivos. Posteriormente se realizó el proceso de validación de los instrumentos, en la cual se refleja que cada instrumento propuesto fue validado mediante el juicio de expertos donde diferentes profesionales que dispusieron de conocimientos en los temas de investigación dieron sus sugerencias con respecto al constructo de los ítems propuestos en los cuestionarios, permitiendo así la selección de tres expertos como mínimo que dispusieron del grado de maestros para validar los instrumentos.

Se desarrolló una solicitud de permiso al establecimiento de salud para que por medio de la elaboración de un documento que fue dirigido al establecimiento de salud se pida el permiso de la institución para que los instrumentos puedan ser aplicados a las madres. Luego se recolectaron y procesaron los datos obtenidos de las encuestas, posteriormente, se analizó la confiabilidad mediante el alfa de Cronbach, seguido se efectuaron pruebas estadísticas descriptivas para conocer los niveles de las variables, asimismo, por tratarse de un estudio hipotético deductivo, se desarrolló una prueba inferencial para conocer la relación que presentan las variables y con los resultados que se obtuvieron se contrastaron y demostraron las hipótesis planteadas en la investigación.

Por criterios éticos establecieron a los lineamientos éticos propuestos por Belmont (47): Se dispuso del criterio ético de beneficencia; el cual consiste en que en la investigación obligatoriamente se respetará la moral por hacer el bien se buscando en el estudio promover el bienestar de la sociedad y de los involucrados en la investigación; criterio ético de no maleficencia; este criterio consiste en que al desarrollar la investigación no se ejercerá daño a las personas involucradas en la investigación y se evitará en todo momento generar sufrimiento innecesario en la sociedad; de igual forma no se buscará perjudicar o causar daño injustificado.

El criterio ético de consentimiento informado, hace referencia el proceso por el cual se dispone de un acuerdo voluntario de los involucrados en el proyecto para que sean partícipes en el desarrollo de la investigación de forma voluntaria, garantizando de esta forma que las personas gocen de la capacidad para de tomar decisiones autónomas y ser libres de la participación en este estudio; criterio ético

de justicia, este criterio refiere al trato otorgado a las personas involucradas en el proyecto reflejando imparcialidad y asegurar que se brinde oportunidades equitativas y se respete los derechos de las personas sin que exista discriminación o favoritismo injusto, este principio hace mención en que todas las personas necesitan ser tratadas de manera equitativa y justa dejando de lado las características físicas, de género, religión u otra clase social.

III. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

3.1. Resultados

Tabla 1. Relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del HAAA, Chiclayo – 2022.

		Prácticas
Conocimiento	Coefficiente de correlación de Pearson	,872**
	Sig. (bilateral)	<0.001
	N	109

Se indicó que el conocimiento y las prácticas de las madres sobre alimentación complementaria tienen relación dado que por medio la prueba de Pearson se obtuvo un valor de <0.05 y un coeficiente de correlación de 0,872; reflejando de esta manera la existencia de una relación positiva alta, además estas puntuaciones llegaron a referenciar la aceptación de la hipótesis de la investigación y ejecutar el rechazo a la hipótesis nula, asimismo se determina que en el campo investigativo al mejorar los niveles de conocimiento esto conllevará a que se fortalezca el desarrollo de las prácticas en la alimentación complementaria conllevando a que las madres dispongan de buenas actitudes para alimentar adecuadamente a su menor hijo y contribuir con su desarrollo.

Tabla 2. Caracterizar a las madres de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del HAAA, Chiclayo – 2022.

	Frecuencia	Porcentaje
Edad de la madre	109	100%
De 15 a 20 años	29	27%
De 21 a 30 años	57	52%
de 31 a 40 años	20	18%
De41 a más	3	3%
Grado de instrucción de la madre	109	100%
Primaria	2	2%
Secundaria	52	48%
Técnico	46	42%
Superior	9	8%
Ocupación de la madre	109	100%
Ama de casa	19	17%
Estudiante	37	34%
Independiente	47	43%
Otros	6	6%
Sexo del niño	109	100%
Masculino	56	51%
Femenino	53	49%
N° de hijos	109	100%
1 hijo	68	62%
2 hijos	34	31%
3 hijos	7	6%
De 4 a más hijos	0	0%
Edad del niño	109	100%
De 6 a 9 meses	33	30%
De 10 a 12 meses	28	26%
De 13 meses a 18 meses	22	20%
De 19 meses a 24 meses	26	24%
Lugar donde vive	109	100%
Chiclayo	91	83%
Ferreñafe	4	4%
Lambayeque	6	6%
Otros	8	7%

Se determinó que la edad de la madre que mayor prevalencia tiene es de 21 a 30 años representada por el 52% de las madres, en lo referente al grado de instrucción de la madre el 48% estudió secundaria, respecto a la ocupación de la madre el 43% es independiente, respecto al sexo del niño el 51% son de sexo masculino y el 49% son de sexo femenino, en lo concerniente el número de hijos se determinó que el

62% de las madres tienen un hijo, así mismo la edad del niño que mayor prevalece es de 6 a 9 meses caracterizado por el 30% y acorde con el lugar donde vive la madre el 83% radica en la ciudad de Chiclayo.

Tabla 3. Nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del HAAA, Chiclayo – 2022.

Categorías	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Variable			
Conocimiento	Total	109	100%
	Bajo	33	30%
	Medio	54	50%
	Alto	22	20%
Dimensiones			
Generalidades sobre la alimentación complementaria	Total	109	100%
	Bajo	25	23%
	Medio	62	57%
	Alto	22	20%
Características de la alimentación complementaria	Total	109	100%
	Bajo	39	36%
	Medio	46	43%
	Alto	24	21%
Medidas de higiene	Total	109	100%
	Bajo	36	32%
	Medio	52	49%
	Alto	21	19%
Riesgos de la alimentación complementaria	Total	109	100%
	Bajo	32	30%
	Medio	56	51%
	Alto	21	19%

El 50% de las madres presenta un nivel medio de conocimiento sobre la alimentación complementaria y solo el 20% mostró un nivel alto; en lo referente a la dimensión generalidades sobre la alimentación complementaria, se estableció que el 57% de las madres presenta un nivel de conocimiento medio y solo un 20%

un nivel de conocimiento alto, concerniente a la dimensión características de la alimentación complementaria el 43% de las madres presenta un nivel medio de conocimiento y el 21% un nivel alto; en la dimensión medidas de higiene el 49% presentó un nivel medio de conocimiento y solo el 19% presenta un nivel alto; concerniente a la dimensión medidas riesgos de la alimentación complementaria se estableció que el 51% presentó un nivel medio de conocimiento y un 19% presenta un nivel alto.

Tabla 4. Nivel de prácticas que desarrollan las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del HAAA Chiclayo – 2022.

Variable	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Prácticas	Total	109	100%
	Bajo	24	22%
	Medio	63	58%
	Alto	22	20%
Dimensiones	Total	109	100%
	Bajo	20	18%
	Medio	65	60%
	Alto	24	22%
Diversidad alimentaria	Total	109	100%
	Bajo	28	26%
	Medio	61	56%
	Alto	20	18%

El 58% de las madres presentan un nivel medio en el desarrollo de prácticas de la alimentación complementaria y solo el 20% indicaron un nivel alto; de igual forma en la dimensión alimentación complementaria se establece que el 60% de las madres presentan un nivel medio de prácticas y solo el 22% presenta un nivel alto, con respecto a la diversidad alimentaria el 56% de las madres presenta un nivel de prácticas medio y solo el 18% presenta un nivel alto.

Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento y las dimensiones de prácticas de las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del HAAA, Chiclayo – 2022.

		Variable Conocimiento
Dimensión alimentación complementaria	Correlación de Pearson	,894**
	Sig. (bilateral)	<0,001
	N	109
Dimensión Diversidad alimentaria	Coefficiente de correlación Pearson	,857**
	Sig. (bilateral)	<0.001
	N	109

Se indicó que el conocimiento se relaciona con la alimentación complementaria dado que por medio la prueba de Pearson se obtuvo un p valor de <0.05 y un coeficiente de correlación de 0,894; reflejando de esta manera la existencia de una relación positiva alta, asimismo se determina que en el campo investigativo al mejorar los niveles de conocimiento esto conllevará a que se fortalezca el desarrollo de la alimentación complementaria conllevando a que las madres dispongan de buenas actitudes para alimentar adecuadamente a su menor hijo y contribuir con su desarrollo.

De igual forma se obtuvo que el conocimiento se relaciona con la diversidad alimentaria dado que por medio la prueba de Pearson se obtuvo un p_valor de <0.05 y un coeficiente de correlación de 0,894; reflejando de esta manera la existencia de una relación positiva alta, asimismo se determina que en el campo investigativo al mejorar los niveles de conocimiento esto conllevará a que se fortalezca el desarrollo de una diversidad complementaria conllevando a que las madres dispongan de buenas actitudes para alimentar adecuadamente a su menor hijo y contribuir con su desarrollo.

3.2. Discusión

Analizando el objetivo general se identificó que existe una relación positiva alta entre el conocimiento y las prácticas del Consultorio de CRED del HAAA, Chiclayo – 2022, porque se obtuvo un $p < 0,05$ y un $r = 0,872$. Así se coincide con el estudio de Ibarra (15), quien obtuvo por resultados que existe relación positiva, es decir, que si se potencializa y se mejoran los conocimientos de las madres ello conllevará a que desenvuelvan buenas prácticas favoreciendo la alimentación.

De igual manera se encuentra coincidencias con el estudio de Lemos (15) quien señala que existe relación positiva entre el conocimiento y las prácticas, es decir que si se llega a potencializar y se mejoran así los conocimientos de las madres esto conllevará a que ellas puedan desenvolver buenas prácticas favoreciendo así a la alimentación; asimismo, se coincide con , Ontaneda (20). quien señaló que entre el conocimiento y las prácticas de alimentación existe una relación significativa con $p < 0.05$ y la correlación determinada fue de forma directa y fuerte reflejado en una puntuación de correlación de $r = 0,830$.

Es importante que se prevengan las deficiencias nutricionales y esto es gracias a que se incurra en una alimentación complementaria bien informada ayudando de esta forma a que se prevengan enfermedades en el menor y buscar alternativas de alimentos ricos en hierro y vitaminas D y otros minerales que son esenciales para que se asegure el desarrollo adecuado con la ingesta de nutrientes esenciales favoreciendo así al desarrollo de una alimentación especial durante los primeros años y evitar las deficiencias nutricionales.

En cuanto a la caracterización de las madres de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del HAAA, Chiclayo – 2022, se obtuvo que Se identificó que la edad de la madre que mayor prevalencia tiene es de 21 a 30 años representada por el 52% de las madres, en lo referente al grado de instrucción de la madre el 48% estudió secundaria, respecto a la ocupación de la madre el 43% es independiente, respecto al sexo del niño el 51% son masculino y el 49% son femenino, se encontró diferencias con los resultados de Rivas (17) quien señaló

que en la caracterización al niño el 75% fue de sexo masculino y el 25% fueron de sexo femenino.

En lo concerniente al nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del HAAA, Chiclayo – 2022. El 50% de las madres presenta un nivel medio de conocimiento sobre la alimentación complementaria y solo el 20% mostró un nivel alto de conocimiento; por lo que se refleja la necesidad de que las madres mejoren sus niveles de conocimiento respecto a las generalidades, características, las medidas de higiene y las medidas de riesgos de la alimentación complementaria.

Se encuentra coincidencias con el estudio de Shrestha et al. (18) quienes señalaron que el 64.4% conocían la edad adecuada para que se inicie la alimentación complementaria, una brecha de conocimiento entre el conocimiento con respecto a la edad adecuada para iniciar con la alimentación complementaria, la preparación de alimentos y las diversas prácticas. Además, se determinó similitud con el resultado de Ontaneda (20) donde se señaló que entre el conocimiento y las prácticas respecto a la alimentación complementaria existe una fuerte relación significativa ya que se tuvo un valor de significancia menor al 5% y la correlación fue directa y fuerte bajo la puntuación de un $r = 0,830$.

El que las madres fortalezcan sus conocimientos es relevante pues ayuda a que puedan abordar desafíos en específico y puedan enfrentar a dudas que tengan sobre la alimentación complementaria además el conocer sobre los diversos alimentos y las maneras de como alimentar al bebé ayudará a que adopten nuevas prácticas y contribuyan exitosamente con el desarrollo adecuado de su menor hijo Así mismo es importante que reciban capacitaciones y asistan a las capacitaciones que brindan los establecimientos de salud para que con el asesoramiento que reciban puedan tener mejores decisiones

De igual forma se coincide con Rojas et al. (21) que el 56,7% de las madres presentan un nivel regular de conocimiento mientras que luego de haber aplicado estrategias de consejería este nivel mejoró reflejando que el 87,3% de las madres indicaron un nivel bueno de conocimiento respecto a la alimentación

complementaria. Los autores llegaron a la conclusión que la consejería impartida en las madres de niñas de 6 a 12 meses fortaleció el conocimiento y las prácticas en la alimentación complementaria destacando la mejora de un nivel regular a un nivel bueno en el conocimiento.

Sin embargo, se discrepa con el estudio de Ibarra (15), quien obtuvo en su estudio por resultados que el 64% de las madres tienen buenos conocimientos sobre la alimentación complementaria, siendo resultados diferentes a los identificados en la presente investigación. Asimismo, Lemos (15) quien como resultados enfatizó que el 64% de madres tienen buenos conocimientos. De igual forma se discrepa con Ramírez (19) quien determinó existe un bajo conocimiento respecto a la alimentación complementaria de las madres ya que un 84% señala que no suele alimentar a su hijo con alimentos adicionales a la leche materna antes de los 6 meses, siendo perjudicial ya que muchos niños requieren de más fuentes de nutrientes.

El que los niños desarrollen una adecuada alimentación contribuirá a que se reduzca el riesgo de enfermedades y alergias, por ende es necesario que las madres cuenten con un conocimiento adecuado sobre la alimentación complementaria pues ayuda a que se disminuyan el riesgo de que contraigan enfermedades, además se resaltarán que una madre bien informada logrará que se evite la introducción prematura de ciertos alimentos que en algún momento pueden ser perjudiciales para el sistema digestivo inmaduro del niño y llegar a desencadenar alergias que pueden ser poco tratadas además es necesario que conozcan las señales de alerta respecto a posibles reacciones alérgicas y tomar acciones de forma adecuada para actuar en caso se tratase de una emergencia.

Analizando el nivel de prácticas que desarrollan las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del HAAA, Chiclayo – 2022. El 58% de las madres presentan un nivel medio en el desarrollo de prácticas de la alimentación complementaria y solo el 20% indicaron un nivel alto; estableciendo así que las madres presentan la necesidad de mejorar

las acciones de alimentación complementaria y diversidad alimentaria para otorgar a su pequeño una alimentación segura y adecuada.

Así se encuentra coincidencias con el estudio de Kim et al. (16), quienes señalaron un 40% de madres no cumplió con las recomendaciones de alimentación complementaria, desarrollando desfavorables prácticas, así se destaca que los padres al desarrollar deficientes practicas conllevará a que no se asegure la necesidad nutricional del niño y realizar generar hábitos inadecuados de alimentación saludable. Además, se coincide con el estudio de Ramírez (19) quien indica que un 84% de madres señala que no suele alimentar a su hijo con alimentos adicionales a la leche materna antes de los 6 meses, siendo perjudicial ya que muchos niños requieren de más fuentes de nutrientes, determinando inadecuadas prácticas de alimentación.

Es así como se encuentra diferencias en los resultados de Ibarra (15), quien obtuvo que el 64% de las madres desarrollan buenas prácticas de alimentación complementaria, siendo resultados diferentes a los identificados en la presente investigación. De igual manera, Shrestha et al. (18) como resultados que el 55.6% practicaban adecuadamente la alimentación complementaria, el 34.8% inició la alimentación complementaria a partir de los 6 meses. Reflejando así que es importante que las madres fortalezcan su conocimiento respecto a la alimentación complementaria y esto puede ser desarrollado mediante sesiones educativas y talleres que ofrezca el profesional de salud respecto a temas relacionados con la alimentación para que de esta manera puedan tener mejores opciones en la toma de decisiones ofrecer una Mejor alimentación complementaria a su menor hijo además les facilitará la elección adecuada de los alimentos, estrategias de higiene y detectar señales de saciedad en el bebé.

Es importante que se desarrollen grupos de apoyo para las madres de familia para que se les brinde oportunidades de familiarización con aquellas madres que estén pasando por la misma etapa de la introducción de alimentos sólidos o alimentación complementaria a sus hijos, estos grupos ayudarán a que se forme un espacio donde puedan compartir experiencias, desarrollar consejos o presentar sus

preocupaciones conllevando de esta forma a que se fomente la confianza y la adopción de mejores prácticas para la alimentación.

Analizando la relación entre el conocimiento y las dimensiones de prácticas de las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del HAAA, Chiclayo – 2022. Existe relación entre las dimensiones de las prácticas de las madres sobre la alimentación complementaria con el conocimiento; dado que mediante la prueba paramétrica de Pearson se muestra un nivel de $p < 0,05$ y $r = 0,894$ para la relación entre el conocimiento y la dimensión alimentación complementaria, mientras que entre el conocimiento y la dimensión diversidad alimentaria se obtuvo un $r = 0,857$, estas puntuaciones reflejan la existencia de una relación positiva alta entre el conocimiento y las dimensiones de las prácticas de las madres sobre la alimentación complementaria; conllevando a que se acepte la hipótesis específica y se rechaza la hipótesis nula.

Se coincidió con el estudio de Castillo (24) donde el autor señala que entre las variables existe una significancia alta, de igual forma las dimensiones del conocimiento se relacionan con las prácticas, destacando que al potencializar el conocimiento también mejorarán las prácticas de alimentación, por ello, gracias a los niveles de conocimiento que posean las madres contribuirán con el adecuado desarrollo de prácticas en la alimentación complementaria favoreciendo así a que su menor hijo lleve un adecuado desarrollo y crecimiento.

Se destaca la importancia de que una madre conozca sobre la alimentación complementaria de su menor hijo dado que esto le ayudará a que incurra en óptimas prácticas para el cuidado del desarrollo de su menor, asimismo es importante que exista una promoción de nutrición adecuada en donde se brinde información a las madres que les permita proporcionar una nutrición equilibrada y adecuada para su hijo, esto implica que se ofrezca una variedad de alimentos que sean altamente saludables y logran satisfacer las necesidades nutricionales para el desarrollo adecuado del menor además se resalta que estos alimentos deben ser los idóneos y apropiados acorde a la edad del niño y la preparación también influye

bastante para mantener los nutrientes requeridos y así garantizará que el niño logre recibir los nutrientes esenciales necesarios para su crecimiento.

Sin embargo se discrepa con el estudio de Vílchez (22) donde el autor estableció que no hay relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de alimentos en complementaria esto debido a que los niveles de significancia obtenidos superaron el 0.05 estableciéndose que no necesariamente el conocimiento llega a influenciar en las madres para que estas puedan desarrollar adecuadas prácticas de alimentación pues en muchos de los casos se ha determinado que las madres conocen las características y los beneficios de la Alimentación sin embargo no siempre las ponen en práctica, por ende es sumamente importante que se incurra en la longitud de las madres de familia para que así puedan tomar decisiones adecuadas al momento de alimentar a su menor hijo.

La alimentación complementaria favorece ofrecer una adecuada nutrición a los niños a medida que estos crecen pues ellos requieren de una necesidad nutricional que con los días aumenten y se adicionen a la leche materna dado que está con el pasar del tiempo no llega a contener los nutrientes que son suficientes para que satisfagan un desarrollo adecuado del bebé además es importante señalar que los alimentos y otros que se ofrecen permiten que el bebé adquiera una gama de nutrientes que son ideales para que pueda desarrollarse y crecer en óptimas condiciones alimentarias. La alimentación complementaria ofrece nutrientes en específicos, por ejemplo, el pescado, calcio, proteínas y diferentes vitaminas y minerales que favorecen el desarrollo del cerebro del bebé, fortalecer sus huesos, mejorar su sistema inmunológico y desarrollar sus músculos además facilita el desarrollo de habilidades motoras y orales como por ejemplo poder masticar, madurar los músculos orales y también al desarrollo del habla.

Para la elaboración del presente estudio se tuvieron limitaciones de tiempo dado que para recoger los resultados el tiempo fue corto, además se presentaron limitaciones en la aplicación de las encuestas, dado que tuvieron que ser aplicadas de manera presencial porque de manera virtual no se pudo realizar dado que teníamos que estar en contacto con las madres de familia.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Se determinó que existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de las madres sobre alimentación complementaria de niños de menores de 2 años del Consultorio de CRED del HAAA, Chiclayo; dado que mediante la prueba paramétrica de Pearson se muestra un nivel de significancia $p < 0,05$ y un coeficiente de correlación Pearson de 0,872.

En la caracterización de las madres, se denotó que la edad de la madre que mayor prevalencia tiene es de 21 a 30 años, en lo referente al grado de instrucción el 48% estudió secundaria, respecto al sexo del niño el 51% son masculinos y el 49% son femeninos, en lo concerniente el número de hijos el 62% de las madres tienen un hijo, así mismo la edad del niño que mayor prevalece es de 6 a 9 meses y acorde con el lugar donde vive la madre el 83% radica en la ciudad de Chiclayo.

Se identificó que el 50% de las madres presenta un nivel medio de conocimiento sobre la alimentación complementaria y en lo referente a la dimensión generalidades sobre la alimentación complementaria; características de la alimentación complementaria; medidas de higiene; medidas riesgos de la alimentación complementaria también prevaleció el nivel medio.

Se identificó que el 58% de las madres presentan un nivel medio en el desarrollo de prácticas de la alimentación; de igual forma en la dimensión alimentación complementaria y diversidad alimentaria se establece un nivel medio.

Se estableció que existe relación entre el conocimiento y la dimensión alimentación complementaria de las madres; porque se obtuvo un nivel de $p < 0,05$ y un coeficiente de correlación Pearson de 0,894, mientras que entre el conocimiento y la dimensión diversidad alimentaria se obtuvo un coeficiente de correlación Pearson de 0,857, estas puntuaciones reflejan la existencia de una relación positiva alta.

4.2. Recomendaciones

A la Dirección Regional de Salud de Lambayeque que desarrolle e implemente programas integrales de educación y apoyo destinados a las madres de niños menores de dos años, estos programas deben centrarse en la importancia de la alimentación complementaria adecuada y ofrecer información clara y accesible sobre las mejores prácticas para su implementación; además, se recomienda establecer alianzas con otras organizaciones de salud y comunitarias para garantizar una difusión efectiva y un mayor alcance de estas iniciativas, contribuyendo así a mejorar los índices de nutrición infantil y reducir los casos de desnutrición y anemia en la región.

A la universidad Señor de Sipán que en su malla curricular de la carrera de enfermería continúe fomentando cursos de promoción de la salud especialmente en asignatura de cuidado humanizado al niño y adolescente; conociendo que la labor de la enfermera en el control de crecimiento y desarrollo del niño sano es fundamental para detectar tempranamente los riesgos o alteraciones de salud que pudieran afectar su adecuado crecimiento y desarrollo. Enfatizando sobre todo en lo relacionado a su alimentación saludable.

A Los profesionales de salud del HAAA que realicen capacitaciones continuas a las madres incidiendo en los temas de alimentación y nutrición infantil para que con ello se desarrolle adecuadamente y prácticas de promoción y prevención pues se ha determinado que la alimentación complementaria permite que se disminuya el desarrollo de problemas nutricionales en los niños así también favorece a que se disminuya la desnutrición y anemia en los menores.

A los estudiantes de la carrera de enfermería que fomenten diferentes talleres que permitan el desarrollo de sesiones educativas destinadas a fortalecer los conocimientos de las madres sobre el tema de alimentación complementaria para los niños menores de 2 años; estos talleres deben incluir información práctica y actualizada sobre la introducción de alimentos sólidos, las necesidades nutricionales específicas de los infantes, y estrategias para manejar posibles dificultades como las alergias alimentarias y la aceptación de nuevos alimentos.

A los futuros investigadores se les recomienda que amplíen las investigaciones destinadas a temas sobre la alimentación infantil, con la finalidad de aumentar el conocimiento de las madres sobre las diferentes estrategias que esas deben de aplicar para que mejore sus prácticas en la alimentación complementaria a sus menores hijos de 2 años.

REFERENCIAS

1. Becerra F, Poveda E, Vargas M. El hierro en la alimentación complementaria del niño lactante: una revisión. *Perspectivas en Nutrición Humana*. 2021 junio; 23(1).
2. Reyes S, Oyola M. Conocimientos sobre alimentación saludable en estudiantes de una universidad pública. *Revista Chile Nutrición*. 2020 Enero; 47(1): p. 67-72.
3. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño. [Online].; 2023 [cited 2023 diciembre 27]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
4. Masuke R, Msuya S, Mahande J, Díaz E, Stray B, Jahanpour O, et al. Effect of inappropriate complementary feeding practices on the nutritional status of children aged 6-24 months in urban Moshi, Northern Tanzania: Cohort study. *PLoS ONE*. 2021; 16(5).
5. Appiah K, Emabong E, Abdul A, Ayanore M, Kubuga C, Mogre V. Mothers' knowledge and attitudes regarding child feeding recommendations, complementary feeding practices and determinants of adequate diet. *BMC Nutrition*. 2020; 6(67).
6. ENDES. Desarrollo infantil temprano. Lima: ENDES; 2021.
7. INEI. Desnutrición crónica afectó al 11,7% de la población menor de cinco años en el año 2022. [Online].; 2022 [cited 2023 junio 18]. Available from: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/759081-desnutricion-cronica-afecto-al-11-7-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-en-el-ano-2022>.
8. UNICEF. Situación de la infancia. Informe Anual. México: Fondo de las Naciones Unidas para la infancia, Ciudad de México; 2020 Enero.

9. Lipa L. Conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud Simón Bolívar I-3 Puno 2022 . Tesis de grado. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Facultad de Ciencias de la salud; 2023. Report No.: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/20830?show=full>.
10. Dueñas Z, Gonzales G. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de dos años, Puesto de Salud Héroes del Cenepa, 2019. Tesis de grado. Lima: Universidad Maía Auxiliadora, Escuela profesional de Enfermería; 2022. Report No.: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/1025>.
11. Mamani M, Calatayud. Impacto del Programa Juntos sobre la desnutrición crónica infantil en el Perú, 2016-2018. Revista Universidad Nacional del Altiplano. 2021 diciembre; 10(2).
12. Gobierno Regional. Lambayeque a 30 años de la aprobación de la Convención sobre los Derechos del Niño: Balance y desafíos. Reporte. Ciudad: MCLCP, Lambayeque; 2019.
13. García C, Risco D. Conocimiento y prácticas maternas sobre alimentación complementaria en un centro de salud de Lambayeque, Perú 2021. ACC CIETNA. 2022; 9(1).
14. Pulce N, Zuñiga J. Conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres de lactantes del Centro de Salud Paul Harris, 2022. Tesis de grado. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán, Facultad de ciencias de la salud; 2020. Report No.: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11257>.
15. Lemos I. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria y estado nutricional en niños y niñas menores de 2 años del centro de salud San Antonio de Ibarra, 2021. Tesis de grado. Ibarra, Ecuador: Universidad Técnica del Norte, Facultad de ciencias de la Salud; 2022. Report No.: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12358/2/06%20NUT%20422%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>.

16. Kim E, Ramírez I, Rodríguez G, Ortiz E, Sánchez M, Rivera M, et al. Parental Feeding Styles and Their Association With Complementary Feeding Practices and Growth in Mexican Children. *Front. Pediatr.* 2021 diciembre; 9.
17. Rivas L. Alimentación complementaria y estado nutricional de los niños y niñas lactantes menores de 2 años usuarios de un hogar infantil beneficiario del Banco de Alimentos de Bogotá. Tesis de grado. Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de ciencias de la salud; 2019. Report No.: <http://hdl.handle.net/10554/43333>.
18. Shrestha S, Pokhrel M, Mathema S. Knowledge, Attitude and Practices among Mothers of Children 6 to 24 months of Age Regarding Complementary Feeding. *JNMA J Nepal Med Assoc.* 2020; 58(230).
19. Ramírez J. Prácticas de alimentación complementaria en niños de 6 meses menores a 2 años, con retardo de crecimiento en los caseríos de Chuisamayac y Zolquilá. Tesis. Guatemala: Universidad Rafael Landívar, Departamento de enfermería; 2018.
20. Ontaneda M. Relación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 - 12 meses. Puesto de Salud - Cruceta. Tambogrande. marzo - junio 2018. Tesis de grado. Lima: Universidad de San Pedro, Escuela de enfermería; 2019. Report No.: <http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/13796>.
21. Rojas J, Paredes M, Acosta M. Efectividad de la consejería, conocimiento y práctica de la alimentación complementaria en madres de niños que son atendidas en un establecimiento de salud del Perú. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar.* 2023; 7(1): p. 6047-6059.
22. Vilches P. Conocimiento y práctica en alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022. Tesis de grado. Huacavelica; 2022. Report No.: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/1357?show=full>.

23. Izquierdo S. Nivel de conocimiento y práctica de alimentación complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses, Centro de salud materno infantil Santa Luzmila II, Comas, 2018. Tesis de grado. 2018: Universidad César Vallejo, Escuela Profesional de nutrición; 2018.
24. Ontaneda M. Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 - 24 meses de edad. Centro de Salud Santa Teresita. Sullana. marzo - junio 2018. Tesis de grado. Sullana: Universidad San Pedro, Escuela profesional de enfermería; 2019. Report No.: <http://publicaciones.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8595>.
25. Quispe C, Riveros S. Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 12 meses de edad. Tesis pregrado. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Enfermería; 2019.
26. Condori M. Conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses con relacion a la anemia ferropénica en un centro de salud. Tesis pregrado. Puno: Universidad Nacional del Altiplano, Enfermería; 2021.
27. García C, Risco D. Conocimiento y prácticas maternas sobre alimentación complementaria en un centro de salud de Lambayeque, Perú 2021. ACC CIETNA. 2021 julio; 09(1).
28. Velasquez T. Nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre la alimentación en niños de 6 meses a 2 años en el centro de salud San Antonio, Chiclayo, 2020. Tesis de grado. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Facultad de ciencias de la Salud; 2020. Report No.: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8635/Velasquez%20Guevara%20Tania%20Yudi%20Rubit.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
29. 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 grado. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Facultad de ciencias de la Salud; 2020. Report No.:

https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/7342/Castro%20Montalvo%2c%20Leidy%20Indira_.pdf?sequence=6&isAllowed=y.

30. Benites F. Nivel de conocimiento de madres en alimentación complementaria y estado nutricional en lactantes del centro de salud Túcume - 2018. Tesis de grado. Pimentel : Universidad Señor de Sipán, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020. Report No.: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8654/Benites%20Yno%2c%20Fabiola%20Rosmery.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
31. López L. Nivel de conocimiento y practicas alimentaria sobre la anemia ferropénica en madres. Tesis pregrado. Pimentel: Universidad Señor de Sipán, Enfermería; 2019.
32. Pérez M, Morales L, Tevere Y, González I. Estadios de la adopción del rol materno de la teorista Ramona Mercer: asociación con el trimestre del embarazo y la etapa del puerperio de un grupo de mujeres veragüenses, 2019. Revista de Iniciación Científica. 2020; 6(4).
33. Rail M, Marriner A. Modelos y teorías en enfermería. Séptima ed. B E, editor. España: S.L: Elsevier; 2011.
34. Cachupud N, Cujano J. Propuesta de valoración de Enfermería al lactante según modelo de interacción padre-hijo de Kathryn Barnard. Tesis de grado. Riobamba - Ecuador: Universidad Nacional de Chimborazo, Escuela de enfermería; 2019. Report No.: <http://dspace.unach.edu.ec/handle/51000/6027>.
35. OMS. Alimentación complementaria. Organizacipon Mundial de la Salud; 2021. Report No.: https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html#:~:text=La%20OMS%20recomienda%20que%20los,veces%20al%20d%C3%ADa%20seg%C3%93n%20se.

36. Torres A. Métodos alternativos de alimentación complementaria en el lactante. Tesis de grado. Cantabria - España: Universidad de Cantabria, Departamento de enfermería; 2021. Report No.: <http://hdl.handle.net/10902/23709>.
37. Foreto Y, Acevedo M, Hernández J, Morales G. La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. *Revista chilena de pediatría*. 2018; 89(5).
38. Forero Y, Hernández A, Morales G. Lactancia materna y alimentación complementaria en un grupo de niños y niñas atendidos por un programa de atención integral en Bogotá, Colombia. *Revista chilena de nutrición*. 2018; 45(4).
39. CARE Perú. Sesión Demostrativa para hacer preparaciones nutritivas. Lima: Ministerio de Salud; 2006.
40. Cristobal Y, Morales S, Paita C. Características de la alimentación complementaria que intervienen en la curva ponderal de niños de 6 a 24 meses del Hospital Daniel Alcides Carrión - Pasco 2016. Tesis de grado. Huánuco: Universidad Nacional Hermillo Valdizán, Escuela de enfermería; 2018. Report No.:
<https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/4707/2EN.CDN016C89.pdf?sequence=3&isAllowed=y>.
41. Dirección de Salud Apurímac II. CARE - Perú. Sesiones demostrativas a tu alcance. Guía metodológica para personal de salud sobre alimentación y nutrición de gestantes y niños menores de tres años Andahuaylas. Apurímac: Edición Milagros del Carpio Ochoa; 2006.
42. Organización Mundial de la Salud, Organización Panamericana de la Salud. Reglas para la preparación higiénica de los alimentos OMS , editor. Sudamerica: Publicación Guías Técnicas. Seguridad Alimentaria; 2016.
43. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación Mexico: McGrawHill Education. ISBN:978-1-4562-2396-0; 2014.

44. Sierra M, Holgún C, Mera A, Delgado M. Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria en Latinoamérica: revisión narrativa. Revista de la Facultad de Ciencias de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca. 2017; 19(2).
45. Tamayo M. El proceso de la Investigación científica Mexico: Editorial Limusa S.A; 2014.
46. 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 grado. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos , Escuela Profesional de Enfermería ; 2019. Report No.: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10269/Barzola_cm.pdf?sequence=3.
47. Belmont. Principios y guías éticas a la protección de los sujetos humanos en la investigación Barcelona Pdlud, editor. Barcelona: Publicaciones de la universidad de Barcelona; 1979.

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de variables

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Técnica e instrumento	Valores finales	Tipo de variable	Escala de medición
Variable 1: conocimiento	El conocimiento se caracteriza por ser el conjunto de criterios cognitivos que dispone una persona referente a una actividad o un tema, este aumenta conforme la interacción del ser humano con la sociedad, es cambiante y evolutivo (37).	Se establece que el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de dos años se representa por el conjunto de datos e información que disponen las madres para brindar una adecuada alimentación a su hijo.	Generalidades sobre la alimentación complementaria	Conocimiento sobre alimentación	1-4	Encuesta/ Cuestionario Para el planteamiento del instrumento se tomó en consideración al autor Quispe y Riveros (18).	Bajo: 0 a 7	Numérica	Nominal
			Características de la alimentación complementaria	Identificación de las características a tomar en cuenta sobre la alimentación complementaria	5-15		Medio: 8 a 14		
			Medidas de higiene	Criterios de medidas de higiene	16-19		Alto: 15 a 21		
			Riesgos de la alimentación complementaria	Lineamientos de riesgos de alimentación complementaria	20-21				

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOSOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

I. Presentación:

Sra. Buenos días, somos egresadas de la Facultad de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán y estamos realizando un estudio fin de obtener información sobre el conocimiento que tiene las madres en lactantes sobre la alimentación complementaria en niños menores de dos años. Para lo cual se solicita su colaboración a través de las respuestas sinceras y veraces a las preguntas que a continuación se les presenta. Este cuestionario es de forma confidencial y anónima. Agradecemos anticipadamente su participación.

II. Instrucciones:

A continuación, se le presenta una serie de preguntas a fin de que usted, responda con un aspa (x) la respuesta que considere correcta complete los puntos suspensivos según corresponda

III. Caracterización del paciente:

Edad de la madre:

- a) De 15 a 20 años
- b) De 21 a 30 años
- c) De 31 a 40 años
- d) De 41 a más

Grado de instrucción de la madre:

- a) Primaria
- b) Secundaria
- c) Técnico
- d) Superior

Ocupación de la madre:

- a) Ama de casa
- b) Estudiante
- c) Independiente
- d) Otros

Sexo del niño:

- a) Masculino
- b) Femenino

N° de hijos:

- a) 1 hijo
- b) 2 hijos
- c) 3 hijos
- d) De 4 a más hijos

Edad del niño:

- a) De 6 a 9 meses
- b) De 10 meses a 12 meses
- c) De 13 meses a 18 meses
- d) De 19 meses a 24 meses

Lugar donde vive:

- a) Chiclayo
- b) Ferreñafe
- c) Lambayeque
- d) Otros

DIMENSION 1: Generalidades sobre la alimentación complementaria

1. ¿En qué consiste la alimentación complementaria?

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

2. ¿Porque es importante iniciar la alimentación complementaria?

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

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

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

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

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

DIMENSIÓN 2: Características de la alimentación complementaria

5. ¿Qué alimentos se deberían incluir en la alimentación complementaria?

- a) Los alimentos deben ser de forma variada (carne, cereales, tubérculo, menestras, frutas y verduras)
- b) Solo proteínas y tubérculos
- c) Solo alimentos que contengan vitaminas

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

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

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

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

8. ¿Cuántas veces al día le da de lactar a su niño?

- a) De 7 a 8 veces durante el día y la noche
- b) Cada 2 horas durante el día y la noche
- c) No brindarle lactancia materna

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

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

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

- a) De 2 a 3 comidas por día
- b) De 3 a 4 comidas por da
- c) Solo una comida por día más lactancia materna

11. ¿qué consistencia de alimentos se debe evitar durante la alimentación complementaria?

- a) Evitar alimentos de preparación líquida (jugos, refrescos, sopas)
- b) Evitar alimentos semisólidos
- c) Evitar alimentos como papillas o machacados

12. ¿Con que alimentos se debe iniciar la alimentación complementaria?

- a) Empezar con sopas y luego darle poco a poco el segundo.
- b) Empezar con papillas, luego comidas picadas y por último alimentos de la olla familiar.
- c) Empezar con líquidos y frutas

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

- a) Alimentos de tipo sólido
- b) Alimentos de tipo líquido
- c) Alimentos de tipo aplastados o purés

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

- a) Continuar con la lactancia materna e incluir alimentos picados y triturados
- b) Solo alimentos líquidos
- c) Continuar con papillas más lactancia materna

15. ¿Qué alimentos debería consumir su niño?

- a) Debe consumir alimentos de origen animal (yema de huevo, pescado, cuy, hígado, sangrecita, pollo)
- b) Debe consumir alimentos envasados, embutidos o precocidos
- c) Debe consumir alimentos leches artificiales, comidas líquidas

DIMENSIÓN 3: Medidas de higiene

16. ¿Una de las formas para evitar la contaminación de los alimentos cocinados es?

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

17. ¿Una de las formas para evitar que el niño o niña se enferme al consumir los alimentos es?

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

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

- a) Realizar el lavado de manos en todo momento y siempre que haga uso de los servicios higiénicos
- b) Preparar los alimentos en cualquier ambiente
- c) Solo lavar los alimentos que están sucios

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

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

DIMENSIÓN 4: Riesgos de la alimentación complementaria

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

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

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

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

Categoría respecto del puntaje total

- Bajo: 0 a 7
- Medio: 8 a 14
- Alto: 15 a 21

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Nombre de la Madre:

Edad:

Nombre del Niño:

Edad del niño:

Fecha:

Código:

Práctica verificable		Nunca	A veces	Siempre
1	Continúa amamantando al niño			
2	Hace preparaciones tipo puré (6-8M), picado (9 –11m) de la olla familiar (12 a más)			
3	Hace la preparación en cantidad según la edad del niño			
4	En la preparación usa al menos un alimento de origen animal como: Carne, hígado, sangre de pollo, huevo etc.			
5	Se lava las manos antes de preparar los alimentos			
6	Lava los alimentos antes de prepararlos			
7	Los utensilios (platos y cubiertos del niño) de cocina, Ud. los lava, seca y guarda.			
8	Al preparar los alimentos usted suele sujetarse el cabello y retirarse los accesorios de las manos.			
9	Utiliza condimentos como ajino-moto, pimienta, comino en las preparaciones			
10	La madre o cuidadora acompaña al niño durante su alimentación			
11	Da productos alimenticios que aún no debe comer el niño (gaseosas, con aditivos artificiales, etc.)			
12	Para la preparación de jugos Ud. Utiliza agua hervida			
13	Cuenta con un ambiente que estimule el apetito del niño.			
14	La relación con su niño al momento de la alimentación es: Ofrece alimentos con paciencia y anima al niño a comer sin forzarlo			

Anexo 3. Consentimiento informado

Un cordial saludo madres de niños menores de 2 años, Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo, el siguiente cuestionario está conformado por 21 preguntas para medir el nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria y 14 preguntas para medir el nivel de prácticas sobre la alimentación complementaria. Tome el tiempo que considere necesario para resolver cada pregunta planteada. Agradecidos con su participación.

CONSENTIMIENTO INFORMADO. Yo, acepto libre y voluntariamente a participar de la investigación: Conocimiento y práctica de madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años, Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo, 2022, desarrollada por los investigadores: Díaz Sandoval, Frank Rimaneth y Jurupe Gastulo, Katherine Julliana, estudiantes del X ciclo de enfermería de la Universidad Señor de Sipán. Finalmente, la presente investigación tiene como objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022, siendo esta una investigación cuantitativa - correlacional de diseño no experimental.

Si acepto participar en la presente investigación

No acepto participar en la presente investigación

Anexo 4. Carta de autorización para la recolección de la información



RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE
HOSPITAL NACIONAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN (CIEI-RPLAMB)

NOTA N° 187 - CIEI-RPLAMB-ESSALUD-2023

Chiclayo, 01 de setiembre del 2023

investigadores

Frank Rimaneth Díaz Sandoval
Katherine Julliana Jurupe Gastulo.

Presente. -

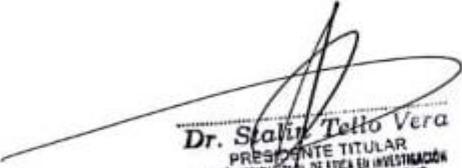
ASUNTO: Aprobación de proyecto de investigación: "CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS, HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, CHICLAYO-2022".

La presente es para saludarlos cordialmente así mismo informarles que, el proyecto de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**:

- **Título del Estudio:** "CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS, HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, CHICLAYO-2022"
- **Investigador Principal(es):** Frank Rimaneth Díaz Sandoval
Katherine Julliana Jurupe Gastulo
- **Asesor (es):** Dra. Isela Wan Serrano
- **Colaboradora (es):** Dra. Clarivel de Fátima Díaz Olano
- **Institución:** UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA.
- **Condición:** Aprobado
- **Periodo de permiso de ejecución:** Del 01 de setiembre 2023 al 01 de febrero del 2024

Los documentos que se revisaron y aprobaron fueron;

- Protocolo de investigación: "CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS, HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, CHICLAYO-2022"
- Solicitud para evaluación de protocolo de investigación. Anexo A
- Carta de aceptación para la realización de la investigación por el Jefe del Departamento / Servicio / Área o Jefe inmediato superior. (Anexo B)
- Declaración Jurada (indicando que el desarrollo del estudio de investigación no irrogará gastos a EsSalud). Anexo C.
- Exoneración de pago. Anexo D


Dr. Stalin Tello Vera
PRESIDENTE TITULAR
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE

STV/cva cieilambayequeessalud@gmail.com

Plaza de la Seguridad Social S/N

Lambayeque, Perú
Teléf. (074) 481120 - Anexo 3507,
(074) 221555

-2-

- Carta de Compromiso del Investigador Principal. (Anexo E)
- Carta de compromiso del Asesor o Co Investigador en supervisar al alumno (a) en el proceso de recolección de datos (acceso a base de datos electrónica) en EsSalud. (Anexo F)
- DECLARACIÓN JURADA DE CONOCER LAS DIRECTIVAS RELACIONADAS A INVESTIGACIÓN DE ESSALUD. Anexo G.
- DECLARACIÓN JURADA DE CONFIDENCIALIDAD DEL INVESTIGADOR PRINCIPAL Y EQUIPO DE INVESTIGACIÓN. Anexo 8
- Currículum vitae del Investigador Principal, según MODELO DE "CTI VITAE — Hojas de Vida afines a la Ciencia y Tecnología" del CONCYTEC. No documentado.
- Declaración jurada de conocer las directivas relacionadas a investigación en EsSalud. (Anexo G)
- Carta de levantamiento de observaciones
- ANEXO 1: Matriz de consistencia
- ANEXO 2: Instrumentos de recolección de datos: CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.
- Anexo 2. Validez y confiabilidad de los instrumentos: CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA. Validez del instrumento planteado por Quispe y Riveros (2019).

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos, los Investigadores deben solicitar a este Comité.

El periodo de vigencia de la presente aprobación será de **05 meses**; desde el 01 de setiembre del 2023 al 01 de febrero del 2024, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

Así mismo, informo que, una vez concluido el estudio, deberán presentar el informe final del mismo a la Oficina de Investigación y Docencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo – EsSalud.

Atentamente,

STV/cva

Adjunto: Certificado de Aprobación Ética: CIEI-RPLAMB. N° 065-2023

NIT	7550	2023	062
-----	------	------	-----



Dr. Stalin Tello Vera
PRESIDENTE TITULAR
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE
EsSalud

CERTIFICADO DE APROBACIÓN ÉTICA: N° 065 - CIEI-RPLAMB.2023

El Presidente del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Red Prestacional Lambayeque, hace constar que, el protocolo de investigación señalado a continuación fue **APROBADO**:

- **Título del Estudio:** "CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS, HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, CHICLAYO-2022"
- **Investigador Principal(es):** Frank Rimaneth Díaz Sandoval
Katherine Julliana Jurupe Gastulo
- **Asesor (es):** Dra. Isela Wan Serrano
- **Colaboradora (es):** Dra. Clarivel de Fátima Díaz Olano
- **Institución:** UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN. FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD. ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de pautas éticas en investigación, incluyendo el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.

Cualquier enmienda en los objetivos secundarios, metodología y aspectos éticos debe ser solicitada a este comité.

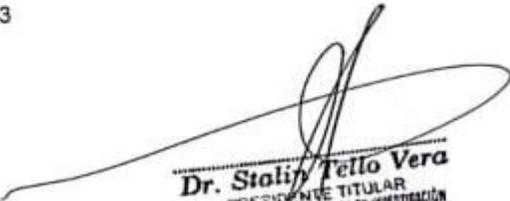
El periodo de vigencia de la presente aprobación será de **05 meses**; desde el 01 de setiembre 2023 al 25 de febrero del 2024, debiendo solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

Sírvanse enviar el informe final del estudio, una vez concluido el mismo a la Oficina de Investigación y Docencia del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo.

Chiclayo, 01 de setiembre del 2023

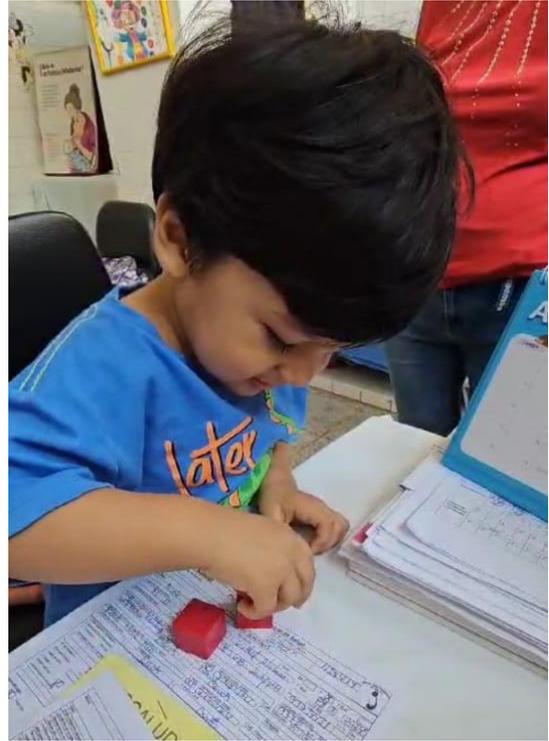
STV/cva
(CIEI-RPLAMB.:01-SET-2023
Folios: ()

NIT	7550	2023	062
-----	------	------	-----



Dr. Stalin Tello Vera
PRESIDENTE TITULAR
COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN
RED PRESTACIONAL LAMBAYEQUE


Anexo 5. Evidencias de ejecución



Anexo 6. Declaración jurada de originalidad



DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD

Quienes suscriben la DECLARACIÓN JURADA, somos estudiantes del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán S.A.C, declaramos bajo juramento que somos autores del trabajo titulado:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS, HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, CHICLAYO, 2022

El texto de nuestro trabajo de investigación responde y respeta lo indicado en el Código de Ética del Comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Señor de Sipán, conforme a los principios y lineamientos detallados en dicho documento, en relación con las citas y referencias bibliográficas, respetando el derecho de propiedad intelectual, por lo cual informo que la investigación cumple con ser inédito, original y autentico.

En virtud de lo antes mencionado, firman:

Díaz Sandoval Frank Rimaneth	DNI: 42261870	
Jurupe Gastulo, Katherine Julliana	DNI: 46086317	

Pimentel, 25 de Julio de 2023.

Anexo 7. Acta de revisión de similitud de la investigación



ACTA DE REVISIÓN DE SIMILITUD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo Gálvez Díaz Norma del Carmen, docente del curso de Investigación II del Programa de Estudios de Enfermería y revisor de la investigación de los estudiantes, Díaz Sandoval Frank Rimaneth y Jurupe Gastulo Katherine Julliana, titulada:

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS, HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, CHICLAYO, 2022

Se deja constancia que la investigación antes indicada tiene un índice de similitud del 20%, verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el software de similitud TURNITIN. Por lo que se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con lo establecido en la Directiva sobre índice de similitud de los productos académicos y de investigación en la Universidad Señor de Sipán S.A.C., aprobada mediante Resolución de Directorio N° 145-2022/PD-USS.

En virtud de lo antes mencionado, firma:

Gálvez Díaz Norma del Carmen	DNI: 17450252	
------------------------------	---------------	--

Pimentel, 25 de Julio de 2023.

Anexo 8. Matriz de consistencia

TÍTULO: CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS, HOSPITAL ALMANZOR AGUINAGA ASENJO, CHICLAYO-2022.

Investigadores: Frank Rimaneth Díaz Sandoval y Katherine Julliana Jurupe Gastulo

Problema	Pregunta de investigación	Objetivos de investigación	Hipótesis	Variables	Población y muestra	Enfoque/ nivel/ diseño	Técnica/ instrumento
En el Consultorio de CRED del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga, cuenta con una problemática concurrente respecto a los menores que después del nacimiento necesitan medir el peso y la talla, no siempre coincidiendo las cantidades con las respectivas edades creando déficit entre los estándares	¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de madres sobre alimentación complementaria de niños de menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, 2022, Chiclayo – 2022?	<p>Objetivo general:</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.</p> <p>Objetivos específicos:</p> <p>Caracterizar a las madres de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.</p>	<p>Hi: Existe relación entre conocimiento y prácticas de las madres sobre alimentación complementaria de niños de menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.</p> <p>Ho: No existe relación entre el conocimiento y prácticas de las</p>	<p>Variable: conocimiento de las madres sobre la alimentación de niños menores de dos años.</p> <p>Variable: Prácticas de las madres sobre la alimentación de niños menores de dos años.</p>	<p>Población: 150 madres de familia.</p> <p>Muestra: 109 madres de familia.</p>	<p>Enfoque: cuantitativa</p> <p>Nivel: correlacional</p> <p>Diseño: no experimental</p>	<p>Técnica: Encuesta</p> <p>Instrumento: cuestionario</p>

<p>permitidos para un crecimiento y desarrollo adecuado. Es por ello que dicha área requiere conocer la relación existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de las madres sobre la alimentación que proporcionan a sus menores hijos de 2 años de edad, para mejorar sus estrategias y de esta manera disminuir los índices de desnutrición y anemia que son recurrentes en esta etapa.</p>		<p>Identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.</p> <p>Analizar las prácticas que desarrollan las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.</p> <p>Establecer la relación entre el conocimiento y las dimensiones de prácticas de las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.</p>	<p>madres sobre alimentación complementaria de niños de menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.</p>				
--	--	---	---	--	--	--	--

Anexo 9. Cálculo de la muestra

Fórmula de la muestra.

$$n = \frac{Nz^2pQ}{E^2(N-1) + z^2pQ}$$

Donde:

n = Tamaño de la muestra.

N = Población (150 madres de niños menores de 2 años).

Z = 1.96 (valor probabilístico de confiabilidad al 95%).

P = 0.50 (proporción estimada de puérperas que perciben buena calidad de atención)

Q = 0.50 (complemento de p).

E = 0.05 (tolerancia de error en las mediciones).

Entonces aplicando la fórmula:

$$n = \frac{150 \cdot (1.96)^2 (0.5)(0.5)}{(0.05)^2 (150 - 1) + 1.96^2 (0.5)(0.5)}$$

n= 109

Anexo 10. Validez y confiabilidad de los instrumentos

CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOSOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Validez del instrumento planteado por Quispe y Riveros (2019).

TEMS	JUEZ				PUNTAJE	COEFICIENTE V Aiken	DECISIÓN
	1°	2°	3°	4°			
1°.	4	4	4	4	16	1	A
2°.	4	4	4	4	16	1	A
3°.	4	4	4	4	16	1	A
4°.	4	4	4	4	16	1	A
5°.	4	4	4	4	16	1	A
6°.	4	4	4	4	16	1	A
7°.	4	4	4	4	16	1	A
8°.	4	4	4	4	16	1	A
9°.	4	4	4	4	16	1	A
10°.	4	4	4	4	16	1	A
11°.	4	4	4	4	16	1	A
12°.	4	4	4	4	16	1	A
13°.	4	4	4	4	16	1	A
14°.	4	4	4	4	16	1	A
15°.	4	4	4	4	16	1	A
16°.	4	4	4	4	16	1	A
17°.	4	4	4	4	16	1	A
18°.	4	4	4	4	16	1	A
19°.	4	4	4	4	16	1	A
20°.	4	4	4	4	16	1	A
21°.	4	4	4	4	16	1	A
V Aiken TOTAL						1	A

ESTADÍSTICO DE PRUEBA:

V Aiken

REGLA DE DECISIÓN:

A = Acepta: si el valor del coeficiente V Aiken es \geq a 0,8 u 80%

R = Rechaza: si el valor del coeficiente V Aiken es $<$ a 0,8 u 80%

Tabla de valores V Aiken

Jueces	Acuerdos	V
1	3	0.60
	4	0.80
	5	1.00
2	4	0.67
	5	0.83
	6	1.00
3	5	0.71
	6	0.86
	7	1.00
4	6	0.75
	7	0.88
	8	1.00
5	7	0.77
	8	0.89
	9	1.0000

CALCULO

$$V = \frac{S}{(N(C - 1))}$$

Leyenda:

S = Sumatoria de los valores (valor asignado por el juez)

N = Número de jueces

C = Constituye el número de valores de la escala, en este caso 5 (de 0 a 5).

$$V = \frac{16}{(4(5-1))} = \frac{16}{16} = 1$$

CONCLUSIÓN:

Todos los ítems son aceptados porque el valor V Aiken es 1 este valor expresado en términos porcentuales o 100%. Para la validez del instrumento se promedió el valor de validez de cada ítem resultando el V Aiken igual a 1 que expresado porcentualmente es 100%.

1°. Se aplicó el instrumento a una muestra de 10 madre.

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA																						
Caso s	Items																					total
	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9	p10	p11	p12	p13	p14	p15	p16	p17	p18	p19	p20	p21	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20
2	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	13
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	20
4	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	19
5	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	18
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	18
7	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	15
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	20
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	19
10	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	15
Suma	9	10	10	5	10	10	10	5	10	10	10	10	7	10	9	10	7	10	5	5	5	6.23
p	0.9	1	1	0.5	1	1	1	0.5	1	1	1	1	0.7	1	0.9	1	0.7	1	0.5	0.5	0.5	
q(1-p)	0.1	0	0	0.5	0	0	0	0.5	0	0	0	0	0.3	0	0.1	0	0.3	0	0.5	0.5	0.5	
pq	0.09	0	0	0.25	0	0	0	0.25	0	0	0	0	0.21	0	0.09	0	0.21	0	0.25	0.25	0.25	1.85
																					ALFA	0,783

2°. Estadístico de prueba por Alfa de Cronbach.

- De 0,00 a 0,20 = Muy baja
- De 0,21 a 0,40 = Baja
- De 0,41 a 0,60 = Regular
- De 0,61 a 0,80 = Aceptable
- De 0,81 a 1,00 = Elevada

3°. Conclusión:

El resultado de la aplicación de Alfa de Cronbach arrojó un valor igual a 0,7383 que indica una CONFIABILIDAD ACEPTABLE.

**CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

Validez del instrumento planteado por Barzola (2019)

JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	JUECES DE EXPERTOS								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
TOTAL									0.020

En este ítem se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final

Favorable = 1 (Si)

Desfavorable = 0 (No)

Si $P < 0.05$ el grado de concordancia es SIGNIFICATIVO, de acuerdo a los resultados obtenidos por cada juez los resultados son menores de 0.05 por lo tanto el grado de concordancia es SIGNIFICATIVA.

Confiabilidad del instrumento

	Ítem 1	Ítem 2	Ítem 3	Ítem 4	Ítem 5	Ítem 6	Ítem 7	Ítem 8	Ítem 9	Ítem 10	Ítem 11	Ítem 12	Ítem 13	Ítem 14
1	2	3	2	2	1	2	1	3	3	2	2	1	2	1
2	2	2	1	3	1	3	1	3	3	3	1	1	2	3
3	1	2	3	1	3	2	2	2	1	3	2	3	1	1
4	1	3	1	3	1	1	1	1	1	3	2	1	1	1
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
6	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	3
7	3	3	3	2	2	3	4	3	3	3	3	2	3	3
8	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2
9	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	1
10	3	3	1	3	1	1	1	1	1	1	2	3	1	1
11	3	2	2	2	3	3	2	1	1	1	2	2	1	3
12	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2
13	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3
14	2	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	2	2	2
15	1	3	2	2	1	3	3	2	3	3	1	2	2	3
16	2	1	1	2	3	1	1	1	3	1	2	3	3	2
17	3	1	1	1	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2
18	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
19	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2
20	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	2

Puntuación de alfa de Cronbach

Análisis de fiabilidad			
Escala: TODAS LAS VARIABLES			
Resumen del procesamiento de los casos			
		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	20	100,0
a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.			
Estadísticos de fiabilidad			
	Alfa de Cronbach	N de elementos	
	,757	14	

Anexo 11. Validación del instrumento por juicio de expertos



1- VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1.1-Instrumento de Validación No Experimental por juicio de expertos

1.	NOMBRE DEL JUEZ	GIULIANA AURORA GARRIGUE CARO
	PROFESION	LICENCIADA EN ENFERMERÍA.
	ESPECIALIDAD	
2.	GRADO ACADEMICO	MAESTRÍA.
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	19 AÑOS
	CARGO	ENFERMERA ASISTENCIAL - C.S. BOJAYOC
Conocimiento y práctica de madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años, Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo-2022		
3.	DATOS DEL LOS TESISISTAS	
3.1.	NOMBRES Y APELLIDOS	Frank Rimaneth Diaz Sandoval. Katherine Julliana Jurupe Gastulo.
3.2.	PROGRAMA DE POSTGRADO	
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar a las madres de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022. • Identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022. • Medir el nivel de prácticas que desarrollan las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.

- Establecer la relación entre el conocimiento y las dimensiones de prácticas de las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.

A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.

Nº	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO		
CARACTERIZACIÓN DEL PACIENTE			
01.	Edad de la madre: a) De 15 a 20 años. b) De 21 a 30 años. c) De 31 a 40 años. d) De 41 a más.	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
02.	Grado de instrucción de la madre: a) Primaria. b) Secundaria. c) Técnico. d) Superior.	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
03.	Ocupación de la madre: a) Ama de casa. b) Estudiante. c) Independiente. d) Otros.	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
04.	Sexo del niño: a) Masculino b) Femenino	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
05.	Nº de hijos: a) 1 hijo. b) 2 hijos. c) 3 hijos. d) De 4 a más hijos.	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
06.	Edad del niño: a) De 6 a 9 meses. b) De 10 meses a 12 meses. c) De 13 meses a 18 meses. d) De 19 meses a 24 meses.	A (X) SUGERENCIAS:	D ()
07.	Lugar donde vive: a) Chiclayo. b) Ferreñafe. c) Lambayeque. d) Otros.	A (X) SUGERENCIAS:	D ()

DIMENSIÓN 3: Medidas de higiene		
23.	<p>¿Una de las formas para evitar la contaminación de los alimentos cocinados es?</p> <p>a) Consumirlos fríos. b) Consumirlos recalentados. c) Consumirlos de manera instantánea después de cocinarlos.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
24.	<p>¿Una de las formas para evitar que el niño o niña se enferme al consumir los alimentos es?</p> <p>a) Recalentar los alimentos varias veces b) Realiza el lavado de manos, además de la higiene de los alimentos, utensilios y ambiente c) Realiza solo higiene de alimentos</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
25.	<p>¿Que debe tener en cuenta al preparar los alimentos?</p> <p>a) Realizar el lavado de manos en todo momento y siempre que haga uso de los servicios higiénicos. b) Preparar los alimentos en cualquier ambiente. c) Solo lavar los alimentos que están sucios.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
26.	<p>¿Cuál cree usted que debe ser el lugar adecuado para alimentar a su niño o niña?</p> <p>a) En su cuarto con sus juguetes para estimular el apetito. b) En la cocina bien limpia más el televisor prendido. c) En el comedor junto con la familia y sin distracciones.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
DIMENSIÓN 4: Riesgos de la alimentación complementaria		
27.	<p>¿Cuáles son el riesgo de iniciar la alimentación complementaria de manera temprana, es decir antes de los 6 meses?</p> <p>a) Puede causar caries dental, desnutrición y alergia alimentaria. b) No causa ningún riesgo. c) Ayuda en el crecimiento y desarrollo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
28.	<p>¿Cuál es el riesgo de iniciar la alimentación complementaria de forma tardía, es decir después de los 6 meses?</p> <p>a) Mejora la aceptación de nuevos alimentos. b) Retraso en su crecimiento y desarrollo, rechazo a los alimentos, anemia. c) No causa ningún riesgo.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
VARIABLE PRACTICAS		
29.	<p>Continúa amamantando al niño</p> <p>1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
30.	<p>Hace preparaciones tipo puré (6-8M), picado (9-11m) de la olla familiar (12 a más)</p> <p>1) Nunca. 2) A veces. 3) Frecuentemente.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

31.	Hace la preparación en cantidad según la edad del niño. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
32.	En la preparación usa al menos un alimento de origen animal como: Carne, hígado, sangre de pollo, huevo etc. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
33.	Se lava las manos antes de preparar los alimentos. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
34.	Lava los alimentos antes de prepararlos 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
35.	Los utensilios (platos y cubiertos del niño) de cocina, Ud. los lava, seca y guarda. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
36.	Al preparar los alimentos usted suele sujetarse el cabello y retirarse los accesorios de las manos. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
37.	Utiliza condimentos como ajino-moto, pimienta, comino en las preparaciones. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
38.	La madre o cuidadora acompaña al niño durante su alimentación. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
39.	Da productos alimenticios que aún no debe comer el niño (gaseosas, con aditivos artificiales, etc.). 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
40.	Para la preparación de jugos Ud. Utiliza agua hervida. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	
41.	Cuenta con un ambiente que estimule el apetito del niño. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (X)	D ()
		SUGERENCIAS:	

1- VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1.1-Instrumento de Validación No Experimental por juicio de expertos

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Mg. Ninoshka Hiltrany Daviles
2.	PROFESION	Licenciada en Enfermería
	ESPECIALIDAD	Salud Familiar y Comunitaria
	GRADO ACADEMICO	Maestría con mención en gestión en los Servicios de Salud.
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	17 años.
	CARGO	Enfermera asistencial
<p>Conocimiento y práctica de madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años, Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo-2022</p>		
3.	DATOS DEL LOS TESISISTAS	
3.1.	NOMBRES Y APELLIDOS	Frank Rimaneth Diaz Sandoval. Katherine Julliana Jurupe Gastulo.
3.2.	PROGRAMA DE POSTGRADO	
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.</p>
		<p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar a las madres de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022. • Identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022. • Medir el nivel de prácticas que desarrollan las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.

- Establecer la relación entre el conocimiento y las dimensiones de prácticas de las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.

A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO, SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.

Nº	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO		
CARACTERIZACIÓN DEL PACIENTE			
01.	Edad de la madre: a) De 15 a 20 años. b) De 21 a 30 años. c) De 31 a 40 años. d) De 41 a más.	A <input checked="" type="checkbox"/> SUGERENCIAS:	D ()
02.	Grado de instrucción de la madre: a) Primaria. b) Secundaria. c) Técnico. d) Superior.	A <input checked="" type="checkbox"/> SUGERENCIAS:	D ()
03.	Ocupación de la madre: a) Ama de casa. b) Estudiante. c) Independiente. d) Otros.	A <input checked="" type="checkbox"/> SUGERENCIAS:	D ()
04.	Sexo del niño: a) Masculino b) Femenino	A <input checked="" type="checkbox"/> SUGERENCIAS:	D ()
05.	Nº de hijos: a) 1 hijo. b) 2 hijos. c) 3 hijos. d) De 4 a más hijos.	A <input checked="" type="checkbox"/> SUGERENCIAS:	D ()
06.	Edad del niño: a) De 6 a 9 meses. b) De 10 meses a 12 meses. c) De 13 meses a 18 meses. d) De 19 meses a 24 meses.	A <input checked="" type="checkbox"/> SUGERENCIAS:	D ()
07.	Lugar donde vive: a) Chiclayo. b) Ferreñafe. c) Lambayeque. d) Otros.	A <input checked="" type="checkbox"/> SUGERENCIAS:	D ()

VARIABLE CONOCIMIENTO		
DIMENSION 1: Generalidades sobre la alimentación complementaria		
08.	<p>¿En qué consiste la alimentación complementaria?</p> <p>a) Dar otro tipo de leche artificial, más la leche materna. b) Iniciar con alimentos y continuar con lactancia materna. c) Continuar con la leche materna.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
09.	<p>¿Porque es importante iniciar la alimentación complementaria?</p> <p>a) Porque solo se debe brindar lactancia materna hasta los 6 meses. b) porque el organismo del lactante está preparado para iniciar la introducción de nuevos alimentos. c) Porque así le dijeron.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
10.	<p>¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria?</p> <p>a) A los 6 meses. b) A los 5 meses. c) A los 7 meses.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
11.	<p>¿Hasta qué edad se recomienda brindar lactancia materna?</p> <p>a) Hasta los 6 meses. b) Hasta el primer año de vida. c) Hasta los 2 años de vida.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
DIMENSIÓN 2: Características de la alimentación complementaria		
12.	<p>¿Qué alimentos se deberían incluir en la alimentación complementaria?</p> <p>a) Los alimentos deben ser de forma variada (carnes, cereales, tubérculo, menestras, frutas y verduras). b) Solo proteínas y tubérculos. c) Solo alimentos que contengan vitaminas.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
13.	<p>¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 6 a 8 meses?</p> <p>a) Debe comer de 2 o 3 cucharadas; hasta 5. b) Solo una cucharada. c) Solo lactancia materna.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
14.	<p>¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 9 a 11 meses?</p> <p>a) Debe comer de 2 a 3 cucharadas. b) Debe comer de 5 a 7 cucharadas c) Solo lactancia materna.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

15.	<p>¿Cuántas veces al día le da de lactar a su niño?</p> <p>a) De 7 a 8 veces durante el día y la noche. b) Cada 2 horas durante el día y la noche. c) No brindarle lactancia materna.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
16.	<p>¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 6-8 meses de edad?</p> <p>a) De 2 a 3 comidas por día. b) Solo una comida por día. c) Solo una comida por día más lactancia materna.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
17.	<p>¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 9-11 meses?</p> <p>a) De 2 a 3 comidas por día. b) De 3 a 4 comidas por día. c) Solo una comida por día más lactancia materna.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
18.	<p>¿Qué consistencia de alimentos se debe evitar durante la alimentación complementaria?</p> <p>a) Evitar alimentos de preparación líquida (jugos, refrescos, sopas). b) Evitar alimentos semisólidos. c) Evitar alimentos como papillas o machacados.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
19.	<p>¿Con que alimentos se debe iniciar la alimentación complementaria?</p> <p>a) Empezar con sopas y luego darle poco a poco el segundo. b) Empezar con papillas, luego comidas picadas y por último alimentos de la olla familiar. c) Empezar con líquidos y frutas.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
20.	<p>¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 6 a 8 meses?</p> <p>a) Alimentos de tipo sólido b) Alimentos de tipo líquido c) Alimentos de tipo aplastados, o purés</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
21.	<p>¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 9 a 11 meses?</p> <p>a) Continuar con la lactancia materna e incluir alimentos picados y triturados. b) Solo alimentos líquidos. c) Continuar con papillas más lactancia materna.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
22.	<p>¿Qué alimentos debería consumir su niño?</p> <p>a) Debe consumir alimentos de origen animal (yema de huevo, pescado, cuy, hígado, sangrecita, pollo). b) Debe consumir alimentos envasados, embutidos o precocidos. c) Debe consumir alimentos leches artificiales, comidas líquidas.</p>	<p>A (X) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

DIMENSIÓN 3: Medidas de higiene		
23.	<p>¿Una de las formas para evitar la contaminación de los alimentos cocinados es?</p> <p>a) Consumirlos fríos. b) Consumirlos recalentados. c) Consumirlos de manera instantánea después de cocinarlos.</p>	<p>A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
24.	<p>¿Una de las formas para evitar que el niño o niña se enferme al consumir los alimentos es?</p> <p>a) Recalentar los alimentos varias veces b) Realiza el lavado de manos, además de la higiene de los alimentos, utensilios y ambiente c) Realiza solo higiene de alimentos</p>	<p>A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
25.	<p>¿Que debe tener en cuenta al preparar los alimentos?</p> <p>a) Realizar el lavado de manos en todo momento y siempre que haga uso de los servicios higiénicos. b) Preparar los alimentos en cualquier ambiente. c) Solo lavar los alimentos que están sucios.</p>	<p>A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
26.	<p>¿Cuál cree usted que debe ser el lugar adecuado para alimentar a su niño o niña?</p> <p>a) En su cuarto con sus juguetes para estimular el apetito. b) En la cocina bien limpia más el televisor prendido. c) En el comedor junto con la familia y sin distracciones.</p>	<p>A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
DIMENSIÓN 4: Riesgos de la alimentación complementaria		
27.	<p>¿Cuáles son el riesgo de iniciar la alimentación complementaria de manera temprana, es decir antes de los 6 meses?</p> <p>a) Puede causar caries dental, desnutrición y alergia alimentaria. b) No causa ningún riesgo. c) Ayuda en el crecimiento y desarrollo.</p>	<p>A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
28.	<p>¿Cuál es el riesgo de iniciar la alimentación complementaria de forma tardía, es decir después de los 6 meses?</p> <p>a) Mejora la aceptación de nuevos alimentos. b) Retraso en su crecimiento y desarrollo, rechazo a los alimentos, anemia. c) No causa ningún riesgo.</p>	<p>A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
VARIABLE PRACTICAS		
29.	<p>Continúa amamantando al niño</p> <p>1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.</p>	<p>A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>
30.	<p>Hace preparaciones tipo puré (6-8M), picado (9-11m) de la olla familiar (12 a más)</p> <p>1) Nunca. 2) A veces. 3) Frecuentemente.</p>	<p>A (<input checked="" type="checkbox"/>) D ()</p> <p>SUGERENCIAS:</p>

31.	Hace la preparación en cantidad según la edad del niño. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
32.	En la preparación usa al menos un alimento de origen animal como: Carne, hígado, sangre de pollo, huevo etc. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
33.	Se lava las manos antes de preparar los alimentos. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
34.	Lava los alimentos antes de prepararlos 1) Nunca 2) A veces 3) Siempre.	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
35.	Los utensilios (platos y cubiertos del niño) de cocina, Ud. los lava, seca y guarda. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
36.	Al preparar los alimentos usted suele sujetarse el cabello y retirarse los accesorios de las manos. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
37.	Utiliza condimentos como ajino-moto, pimienta, comino en las preparaciones. 1) Nunca 2) A veces 3) Siempre.	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
38.	La madre o cuidadora acompaña al niño durante su alimentación. 1) Nunca 2) A veces 3) Siempre.	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
39.	Da productos alimenticios que aún no debe comer el niño (gaseosas, con aditivos artificiales, etc.). 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
40.	Para la preparación de jugos Ud. Utiliza agua hervida. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	
41.	Cuenta con un ambiente que estimule el apetito del niño. 1) Nunca 2) A veces 3) Siempre	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D ()
		SUGERENCIAS:	

42.	La relación con su niño al momento de la alimentación es: Ofrece alimentos con paciencia y anima al niño a comer sin forzarlo. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (X) D () SUGERENCIAS:
PROMEDIO OBTENIDO:		A = 42 D = 0
6. COMENTARIOS GENERALES: <i>Cuestionario aplicable para el grupo objetivo.</i>		
7. OBSERVACIONES:		

Gobierno Regional Lambayeque
Gerencia Regional de Salud
Centro de Salud El Bosque
[Firma]
LIC. NINOSHKA MITRANY DAVILA
SERVICIO DE ENFERMERIA

Juez Experto

1- VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

1.1-Instrumento de Validación No Experimental por juicio de expertos

1.	NOMBRE DEL JUEZ	Janet Avalos Hubeck
	PROFESION	J.e Enfermería.
	ESPECIALIDAD	
2.	GRADO ACADEMICO	Magister
	EXPERIENCIA PROFESIONAL (AÑOS)	23 años
	CARGO	Enfermera Asistencial Cs Tonibia Castro
<p>Conocimiento y práctica de madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años, Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo-2022</p>		
3.	DATOS DEL LOS TESISISTAS	
3.1.	NOMBRES Y APELLIDOS	Frank Rimaneth Diaz Sandoval. Katherine Julliana Jurupe Gastulo.
3.2.	PROGRAMA DE POSTGRADO	
4.	INSTRUMENTO EVALUADO	Cuestionario
5.	OBJETIVOS DEL INSTRUMENTO	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.</p> <p>ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar a las madres de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022. • Identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022. • Medir el nivel de prácticas que desarrollan las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.

- Establecer la relación entre el conocimiento y las dimensiones de prácticas de las madres sobre la alimentación complementaria de niños menores de 2 años del Consultorio de CRED del Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo, Chiclayo – 2022.

A continuación, se le presentan los indicadores en forma de preguntas o propuestas para que Ud. los evalúe marcando con un aspa (x) en "A" si está de ACUERDO o en "D" si está en DESACUERDO. SI ESTÁ EN DESACUERDO POR FAVOR ESPECIFIQUE SUS SUGERENCIAS.

Nº	DETALLE DE LOS ITEMS DEL INSTRUMENTO		
CARACTERIZACIÓN DEL PACIENTE			
01.	Edad de la madre: a) De 15 a 20 años. b) De 21 a 30 años. c) De 31 a 40 años. d) De 41 a más.	A (✓)	D ()
	SUGERENCIAS:		
02.	Grado de instrucción de la madre: a) Primaria. b) Secundaria. c) Técnico. d) Superior.	A (✓)	D ()
	SUGERENCIAS:		
03.	Ocupación de la madre: a) Ama de casa. b) Estudiante. c) Independiente. d) Otros.	A (✓)	D ()
	SUGERENCIAS:		
04.	Sexo del niño: a) Masculino b) Femenino	A (✓)	D ()
	SUGERENCIAS:		
05.	Nº de hijos: a) 1 hijo. b) 2 hijos. c) 3 hijos. d) De 4 a más hijos.	A (✓)	D ()
	SUGERENCIAS:		
06.	Edad del niño: a) De 6 a 9 meses. b) De 10 meses a 12 meses. c) De 13 meses a 18 meses. d) De 19 meses a 24 meses.	A (✓)	D ()
	SUGERENCIAS:		
07.	Lugar donde vive: a) Chiclayo. b) Ferreñafe. c) Lambayeque. d) Otros.	A (✓)	D ()
	SUGERENCIAS:		

15.	<p>¿Cuántas veces al día le da de lactar a su niño?</p> <p>a) De 7 a 8 veces durante el día y la noche. b) Cada 2 horas durante el día y la noche. c) No brindarle lactancia materna.</p>	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D (<input type="checkbox"/>)
	SUGERENCIAS:		
16.	<p>¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 6-8 meses de edad?</p> <p>a) De 2 a 3 comidas por día. b) Solo una comida por día. c) Solo una comida por día más lactancia materna.</p>	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D (<input type="checkbox"/>)
	SUGERENCIAS:		
17.	<p>¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 9-11 meses?</p> <p>a) De 2 a 3 comidas por día. b) De 3 a 4 comidas por día. c) Solo una comida por día más lactancia materna.</p>	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D (<input type="checkbox"/>)
	SUGERENCIAS:		
18.	<p>¿Qué consistencia de alimentos se debe evitar durante la alimentación complementaria?</p> <p>a) Evitar alimentos de preparación líquida (jugos, refrescos, sopas). b) Evitar alimentos semisólidos. c) Evitar alimentos como papillas o machacados.</p>	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D (<input type="checkbox"/>)
	SUGERENCIAS:		
19.	<p>¿Con que alimentos se debe iniciar la alimentación complementaria?</p> <p>a) Empezar con sopas y luego darle poco a poco el segundo. b) Empezar con papillas, luego comidas picadas y por último alimentos de la olla familiar. c) Empezar con líquidos y frutas.</p>	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D (<input type="checkbox"/>)
	SUGERENCIAS:		
20.	<p>¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 6 a 8 meses?</p> <p>a) Alimentos de tipo sólido b) Alimentos de tipo líquido c) Alimentos de tipo aplastados o purés</p>	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D (<input type="checkbox"/>)
	SUGERENCIAS:		
21.	<p>¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 9 a 11 meses?</p> <p>a) Continuar con la lactancia materna e incluir alimentos picados y triturados. b) Solo alimentos líquidos. c) Continuar con papillas más lactancia materna.</p>	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D (<input type="checkbox"/>)
	SUGERENCIAS:		
22.	<p>¿Qué alimentos debería consumir su niño?</p> <p>a) Debe consumir alimentos de origen animal (yema de huevo, pescado, cuy, hígado, sangrecita, pollo). b) Debe consumir alimentos envasados, embutidos o precocidos. c) Debe consumir alimentos leches artificiales, comidas líquidas.</p>	A (<input checked="" type="checkbox"/>)	D (<input type="checkbox"/>)
	SUGERENCIAS:		

31.	Hace la preparación en cantidad según la edad del niño. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (✓) D () SUGERENCIAS:
32.	En la preparación usa al menos un alimento de origen animal como: Carne, hígado, sangre de pollo, huevo etc. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (✓) D () SUGERENCIAS:
33.	Se lava las manos antes de preparar los alimentos. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (✓) D () SUGERENCIAS:
34.	Lava los alimentos antes de prepararlos 1) Nunca 2) A veces 3) Siempre.	A (✓) D () SUGERENCIAS:
35.	Los utensilios (platos y cubiertos del niño) de cocina, Ud. los lava, seca y guarda. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (✓) D () SUGERENCIAS:
36.	Al preparar los alimentos usted suele sujetarse el cabello y retirarse los accesorios de las manos. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (✓) D () SUGERENCIAS:
37.	Utiliza condimentos como ajino-moto, pimienta, comino en las preparaciones. 1) Nunca 2) A veces 3) Siempre.	A (✓) D () SUGERENCIAS:
38.	La madre o cuidadora acompaña al niño durante su alimentación. 1) Nunca 2) A veces 3) Siempre.	A (✓) D () SUGERENCIAS:
39.	Da productos alimenticios que aún no debe comer el niño (gaseosas, con aditivos artificiales, etc.). 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (✓) D () SUGERENCIAS:
40.	Para la preparación de jugos Ud. Utiliza agua hervida. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (✓) D () SUGERENCIAS:
41.	Cuenta con un ambiente que estimule el apetito del niño. 1) Nunca 2) A veces 3) Siempre.	A (✓) D () SUGERENCIAS:

42.	La relación con su niño al momento de la alimentación es: Ofrece alimentos con paciencia y anima al niño a comer sin forzarlo. 1) Nunca. 2) A veces. 3) Siempre.	A (x)	D ()
PROMEDIO OBTENIDO:		A = 42	D = 0
6. COMENTARIOS GENERALES: <i>Cuestionario valido para aplicacion.</i>			
7. OBSERVACIONES:			

[Handwritten Signature]
 Inet Avalos
 ENFERMERA
 C.F.P. N° 13

Juez Experto