



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

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN
MADRES DE NIÑOS 6 A 24 MESES, DISTRITO DE
MOCHUMI 2019-2020**

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

Autora:

Bach. Yovera Santamaría Luzcely del Pilar

ID ORCID: 0000-0001-8802-7985

Asesora:

Mg. Karen Milagros Villarreal Dávila

ID ORCID: 0000-0002-3947-8752

Línea de investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

**Pimentel – Perú
2022**



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

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN
MADRES DE NIÑOS 6 A 24 MESES, DISTRITO DE
MOCHUMI 2019-2020**

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

Autora:

Bach. Yovera Santamaría Luzcely del Pilar

ID ORCID: 0000-0001-8802-7985

Asesora:

Mg. Karen Milagros Villarreal Dávila

ID ORCID: 0000-0002-3947-8752

Línea de investigación:

Ciencias de la vida y cuidado de la salud humana

Pimentel – Perú

2022

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE
ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN
MADRES DE NIÑOS 6 A 24 MESES, DISTRITO DE
MOCHUMI 2019-2020**

PRESENTADO POR:

Bach. Yovera Santamaría Luzcely del Pilar

A la escuela profesional de Enfermería de la Universidad Señor de
Sipán

Para optar el título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADO POR:

Mg. Isabel Lizárraga de Maguiña
Presidenta

Dra. Cecilia Arias Flores
Secretaria

Mg. Karen Milagros Villareal Dávila
Vocal

Dedicatoria

A Dios por darme la vida y enseñarme el camino para lograr mis metas.

A mis padres: José y Lily, por brindarme su amor y apoyo incondicional durante mi carrera universitaria, ambos siempre han sido mi inspiración y motivo para poder alcanzar el éxito.

A mi familia en general por confiar en mi y haberme brindado su apoyo cuando los he necesitado durante toda esta etapa de formación profesional.

Luzcely del Pilar

Agradecimiento

A Dios por ser mi guía durante mi carrera universitaria y sentir su presencia en las dificultades que fueron superadas.

A mi asesora Mg Karen Milagros Villarreal Dávila; porque ha compartido su conocimiento en investigación y permitió que la tesis sea culminada con éxito.

A los miembros del jurado de tesis porque sin sus aportes el trabajo no habría mejorado en su versión final.

A las personas que fueron parte de la muestra de investigación, porque han permitido llegar a resultados que dieron sentido a mi tesis.

Luzcely del Pilar

INDICE DE CONTENIDO

Dedicatoria.....	5
Agradecimiento.....	6
INDICE.....	7
Resumen.....	9
Abstract.....	10
I. INTRODUCCIÓN.....	12
1.1. Realidad problemática.....	12
1.2. Trabajos previos.....	15
1.3. Teorías relacionadas al tema.....	20
1.4. Formulación del problema.....	22
1.5. Justificación e importancia del estudio.....	22
1.6. Hipótesis.....	23
1.7. Objetivos.....	23
1.7.1. Objetivo general.....	23
1.7.2. Objetivos específicos.....	23
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	23
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	23
2.2. La población y muestra.....	24
2.3. Variables y operacionalización.....	27
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	27
2.4.1. Técnica e instrumento de recolección de datos.....	28
2.5. Procedimientos de análisis de datos.....	28
2.6. Aspectos éticos.....	27
2.7. Criterios de rigor científico.....	29
III. RESULTADOS Y DISCUSIONES.....	30
3.1. Resultados.....	31
3.2. Discusión.....	32
IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	33
4.1. Conclusiones.....	37
4.2. Recomendaciones.....	37
REFERENCIAS.....	42
ANEXO 1:.....	47
ANEXO 2:.....	52
ANEXO 3:.....	53

INDICE DE TABLAS

Tabla 1: Cuadro de Operacionalización de las variables en estudio	5
Tabla2: Correlación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 a 24 meses, distrito de Mochumi.	9
Tabla 3 Características de las madres de los niños de 6 meses a 24 meses atendidos en el centro de salud de Mochumí.....	10
Tabla 4: Nivel de Conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 a 24 meses, distrito de Mochumi	11
Tabla 5: Prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 a 24 meses, distrito de Mochumi.	11
Tabla 6: Prácticas sobre alimentación complementaria en madres de los niños de 6 meses a 24 meses atendidos en centro de salud de Mochumí según sus dimensiones.	12

Resumen

En objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 a 24 meses, desarrollado en el distrito de Mochumi en el periodo 2019-2020. Fue de tipo cuantitativo, descriptivo, transversal, correlacional y no experimental. La muestra quedó determinada por 50 madres que acudieron al centro de salud de Mochumí; el instrumento de recolección de datos fue el cuestionario validado por expertos y con la confiabilidad de 0.69 para medir conocimientos y 0.62 para medir las prácticas. Los resultados mostraron que existe un nivel alto de conocimientos y cumplimiento de prácticas adecuadas sobre la AC; concluyéndose que existe relación moderada entre los conocimientos y prácticas de las madres sobre AC de sus menores hijos entre 6-24 meses por lo que se recomienda fortalecer los conocimientos y prácticas en Mochumí.

Palabras clave: Conocimientos, prácticas, alimentación complementaria, lactantes, madres de familia, enfermería.

Abstract

The objective was to determine the level of knowledge and practices on complementary feeding in mothers of children 6 to 24 months, developed in the Mochumi district in the 2019-2020 period. It was quantitative, descriptive, cross-sectional, correlational and non-experimental. The sample was determined by 50 mothers who attended the Mochumí health center; the data collection instrument was the questionnaire validated by experts and with a reliability of 0.69 to measure knowledge and 0.62 to measure practices. The results showed that there is a high level of knowledge and compliance with adequate practices on CA; concluding that there is a moderate relationship between the knowledge and practices of mothers about AC of their minor children between 6-24 months, so it is recommended to strengthen knowledge and practices in Mochumí.

Keywords: Knowledge, practices, complementary feeding, infants, mothers, nursing.

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

En el mundo la Organización Mundial de la Salud (OMS) deja la recomendación universal que la LME debe ser cumplida para niños hasta los seis primeros meses de vida, (1) posterior a ella el aporte del hierro y demás nutrientes resulta insuficiente, (1), entonces se hace necesario iniciar la alimentación complementaria (AC).

En el Perú el Ministerio de Salud de Perú (MINSA), a nivel nacional recomienda que la AC sea iniciada también a los seis meses de edad del niño, (2) la explicación es que su sistema digestivo ya es capaz de digerir diversos alimentos, además que la masticación es controlada por la presencia de sus primeros dientes (3).

Cuando la AC no se realiza en mejores condiciones de conocimientos y prácticas adecuadas por parte de del principal cuidador que muchas veces es la madres de los menores de edad desde los 6 meses, entonces uno de los problemas más frecuentes aparece: La anemia, esta representa un una dificultad de la pública sobre todo en países en desarrollo.(4,5) En el Perú, la encuesta ENDES, en 2017, reportó datos estadísticos respecto a los casos de anemia entre niños de seis a ocho y de nueve a once meses de edad; siendo los resultados realmente alarmantes de 59,2 % y el 59,9 % respectivamente;(6) ello evidencia que Perú tiene este problema de salud (6).

Este problema referido a la salud nutricional por deficiente educación materna, adecuada disponibilidad de alimentos, acceso a agua y saneamiento (3). Las estadísticas muestran que 2/5 niños presentan déficit en el crecimiento en países de bajos ingresos (5). Esta situación es similar en Perú, siendo en las regiones rurales altos los casos de anemia en niños mayores de seis meses el 43.6% y 26.5% es afectado consecuentemente por cuadros de desnutrición infantil (6-7).

Los alimentos complementarios deben administrarse a tiempo, por ello, los niños deben comenzar a nutrirse con nutrientes distintos a la lactancia materna (LM) desde de los seis meses. Además, debe ser adecuada para cubrir las necesidades nutricionales del lactante que crece sin abandonar la LM, es decir, que los alimentos serán administrados en la cantidad y frecuencia correctas, con la consistencia y variedad adecuadas (9).

Referente al conocimiento de las madres referente a la nutrición de sus niños es la percepción y experiencia que tienen sobre la LM que adquieren al largo de su vida mediante la recopilación de datos de calidad, que la ayudarán a mantener una buena salubridad de su menor hijo(a) y prevenir enfermedades (10). De igual manera, se discuten las prácticas de alimentación materno-infantil, los comportamientos adoptados por las madres en cuanto a los hábitos alimentarios, elección de alimentos, consistencia y calidad de la leche de fórmula (11).

Referente a prácticas habituales de las madres de lactantes quienes inician la AC radica que muchas veces continúan prefiriendo alimentar a sus menores con alimentos triturados; sin embargo, en determinadas situaciones si conocen que los alimentos caseros son nutricionalmente de mejor aporte; sin embargo, a veces suelen vender sus propios animales domésticos tipos aves de corral, cuyes y comprar papillas de fácil acceso y consumo; ahorrando en el tiempo en su preparación.

Al respecto en Mochumí, distrito ubicado en Lambayeque; se cuenta con un establecimiento de salud del MINSA, allí se atiende a madres que acuden para la atención de sus menores hijos; la afluencia es poca, la mayoría tiene comportamientos autóctonos, muy propios de su cultura; situación que se agravó en pandemia; pues de las pocas cuidadoras que acudían al CRED, en la pandemia que se inició desde el año 2020, la afluencia fue descendiendo; situación que empeora la problemática descrita líneas arriba.

No cabe duda que la mayoría de madres, en Mochumí son mujeres sin ningún grado de instrucción superior, la mayoría amas de casa, con más de tres hijos; cuyo esposo es el único sostén económico del hogar; ante ello parecen ser necesario contar con políticas de educación nutricional acorde a las prácticas y conocimientos propios de cada zona de nuestro multicultural Perú.

El objetivo fue determinar el nivel de los conocimiento y las prácticas sobre la AC en madres de niños de seis-veinticuatro meses en el distrito de Mochumí del departamento de Lambayeque en Perú, durante el 2019 y 2020?

1.2. Trabajos previos

La búsqueda de antecedentes se ha realizado en distintas bases de datos y repositorios de tesis, encontrando los antecedentes que se detallan a continuación y corresponden a los ámbitos internacional, nacional y local:

En el ámbito internacional:

Cueva y Vergara en el año 2018, investigaron para medir los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre AC de los cuidadores de pacientes”; fue cuantitativa, descriptiva; fueron 297 tutores de infantes entre edades de 6-24 los que participaron como muestra. Los resultados mostraron que 73% tienen conocimientos adecuados, 81% tienen actitud adecuada, 50.7% con prácticas alimentarias inadecuadas. Se concluye, que los tutores tuvieron un conocimiento y una actitud apropiada; sin embargo, no desarrollaron una buena práctica sobre la alimentación complementaria (15).

Iñiguez en el año 2018; realizó la investigación para medir el manejo de AC en niños en edad lactante que acudieron con sus madres consulta externa”: fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. La muestra fue de 50 lactantes entre 6-23 meses de edad; de un centro médico universitario en Ecuador. Los resultados mostraron que 56% con estado nutricional adecuado, y 51% de madres de familia con regular conocimiento respecto a la AC. Se concluyó que las madres quienes no ponían en práctica la educación brindada por el personal de salud ponían en riesgo del peso, talla y desarrollo neurológico de los niños (16).

Jara en el año 2018, investigó sobre para evaluar prácticas de AC en lactantes; fue cuantitativa, descriptivo- transversal; participaron 291 madres de lactantes entre 6- 23 meses que acudieron al hospital de Gualaceo. Los resultados mostraron que 55% de las madres de los lactantes dejaron de amamantar después del año, 8% en el segundo año; 77% respeta la diversidad alimentaria, 87% respeta la repetición de las comidas, 70% sigue una dieta moderada, 54% consume alimentos ricos en hierro y 42% consumen

suplementos. Se concluyó que, las prácticas de AC aún están ausentes y, a pesar de algunas altas tasas de logro en varios indicadores, estos indicadores seguirán aumentando puesto que el bienestar infantil es una prioridad entre los diversos indicadores del programa en todo el mundo (17).

Cumbicus en 2017, investigó sobre “Conocimiento de padres respecto a AC y hábitos nutricionales de niños entre 1-3 años”; realizó la investigación de tipo mixta, descriptivo-transversal, fueron 101 padres con hijos lactantes quienes asistieron a los secciones para infantes de la municipalidad de Loja-Ecuador. Los resultados mostraron que el 70% no tenían conocimientos suficientes sobre la AC; 61% realizó prácticas inadecuadas sobre la AC. Por lo tanto, el nivel de conocimientos de los padres es insuficiente y se refleja en la práctica de la nutrición de sus menores hijos lactantes (18).

Pacheco en 2017; midió los conocimientos en AC de padres de niños de seis a veintitrés meses”; fue cuantitativo; descriptivo- transversal; tuvo como objetivo medir conocimientos de la AC en padres de niños lactantes . La población la conformó 320 padres de familia de niños lactantes. Los hallazgos fueron el 90% de los padres indicaron la edad correcta de inicio de AC, así como la consistencia de la AC, y asumieron que respecto a LM es suficiente para el niño. Se concluyó que los padres en su mayoría participaron en el estudio tuvieron un alto nivel de resultados, con respuestas consistentes y precisas (19).

Ámbito Nacional:

Domínguez y Falcon en 2022 investigaron para medir los conocimiento y prácticas sobre AC de las cuidadoras de lactantes de seis a veinticuatro meses. Fue cuantitativo, descriptivo, transversal. Fueron 131 madres de niños lactantes con AC quienes fueron la muestra. Los

resultados evidenciaron que 79.4% tuvieron alto nivel de conocimiento, 45.8% nivel alto de características alimenticias, 70.2% tiene un bajo nivel de conocimiento, 84.7% alto nivel de conocimiento sobre el estado nutricional. Asimismo, 92.4% tuvieron una correcta practica sobre la edad inicial de alimentación, un 62.6% tienen una práctica deficiente sobre las características de alimentación, el 58% no tenía una práctica adecuada sobre el tipo de alimentación y el 64.9% tiene una práctica inadecuada de la condición alimenticia. Por lo tanto, se concluyó que el nivel de conocimiento fue moderado (52.7%) y que las prácticas de AC fueron inadecuadas (67.2%) (20).

Palacios en el año 2022, investigó para medir el nivel de conocimiento y práctica sobre AC en madres de lactantes de seis a veinticuatro meses de edad”: El objetivo fue medir los niveles de prácticas y conocimientos respecto a AC de las madres de lactantes: Fue cuantitativa descriptiva-correlacional, fueron 56 madres parte de la muestra. Los resultados mostraron una deficiencia en cuanto al conocimiento y prácticas adecuadas del inicio de AC (46.8%), así como de: Las características (48.2%), los alimentos incluidos en AC (60.7%) y los riesgos de la AC deficiente (71.4%). Respecto a las prácticas de AC este fue deficiente: Se concluyó que 57.1% tienen un deficiente nivel de conocimiento y el 55.45 presentaron una inadecuada práctica alimentaria (21).

Calderón en el año 2020, investigó el “Nivel de conocimiento de las madres sobre AC en niños menores de un año en Huariaca”. El propósito fue medir los conocimientos de las madres sobre AC de madres. Fue cuantitativa, descriptiva de corte transversal, 60 madres de familia participaron como muestra. Los resultados mostraron que 26% tiene una edad entre los 25 a 29 años, 91% residen en el área urbana, 63% tienen secundaria completa y solo el 38% tiene un empleo, sobre los menores, el 85% tienen de 5 a 6 meses, el 60% son niñas, el 68% tienen un estado nutricional estable; el 66% tuvo un adecuado conocimiento respecto a las características (66%) de la AC, pero con deficiente práctica en el inicio adecuado de la AC (56%), sin embargo, la frecuencia de alimentación (76%) y la cantidad alimentación (71.4%) (22).

Pinto en 2020, en su estudio “Nivel de conocimiento sobre AC de cuidadores familiares la mayoría madres de lactantes entre 6-8 meses”; tuvo como objetivo medir conocimiento sobre AC de las. Fue descriptivo-transversal, muestra de 82 madres. El 81.7% conviven con su pareja, el 78% son empleadas del hogar, el 75.6% residen en el área urbana, el 69.5% tiene secundaria completa y el 46.3% oscila entre los 18 a 24 años, las madres tienen un regular conocimiento sobre la AC (96.3%), el 84.10% conoce el adecuado inicio de AC, 69.55% tiene conocimiento sobre las características de la AC, el 70.7% referente a efectos nocivos del inicio precoz, 84.10% tiene desconocimiento preparación adecuada y el 43.90% medidas o raciones de alimentación (23).

Barzola en 2019, midió los conocimientos y prácticas sobre AC en madres de lactantes entre seis – veinticuatro meses”. Fue cuantitativa, descriptiva de corte transversal; la muestra lo representó 30 madres que acudieron con sus menores hijos para ser atendidos en el consultorio de pediatría en Lima. Los resultados mostraron que 70% conocen respecto a AC y 30% no conocen sobre AC, 60% tiene práctica adecuada y el 40% tiene práctica inadecuada. Se concluyó las madres conocen la AC en cuanto a aspectos generales y característicos. En cuanto a las prácticas, la mayoría de las madres lo hacen bien, especialmente en términos de higiene y almacenamiento, y en términos de preparación e interacción con sus hijos, pero la mayoría lo hace de manera insuficiente (24).

Ámbito local:

Velásquez en el año 2020 investigó para medir el nivel de conocimiento y práctica sobre AC de las madres de lactantes de seis a dos años en Chiclayo – 2020.”. Fue un estudio cuantitativo, prospectiva, transversal, participaron 110 madres de niños lactantes. Los hallazgos mostraron que el 80% de madres tienen bajo nivel de instrucción y de baja condición económica; 51.82% de madres posee un bajo nivel de conocimiento respecto a AC; 60.91% de las madres ejecutan prácticas alimentarias inadecuadas. Se concluyó que las características sociodemográficas precarias como el nivel de instrucción y la condición social están presentes en quienes tienen bajo nivel de conocimientos y prácticas inadecuadas de AC (25).

Chumán y Castillo en el año 2021, investigó sobre “Prácticas maternas en AC en lactantes menores de un año en con anemia-Lambayeque”. El propósito fue valorar las prácticas maternas en AC en lactantes fueron adecuadas en zonas con anemia. Fue descriptivo de corte transversal, la muestra fueron 206 madres lactantes. Entre sus hallazgos se muestra que 90.7% de madres poseen una edad de 18 a 35 años, 49.5% con estudios de primaria, 86.9% amas de casa y que persistencia la lactancia es de 68.2% en menores de 6 meses. Por lo tanto, se concluye que las prácticas de alimentación complementaria no son adecuadas (26).

Cabanillas en el año 2018, midió los conocimientos y prácticas de madres de lactantes entre seis a doce meses sobre AC en Atusparia-Chiclayo”, fue descriptivo, de corte transversal, muestra de 188 madres. Se concluyó que las madres tenían un bajo nivel de conocimiento y práctica sobre AC debido a su desconocimiento sobre la clasificación de los alimentos (56% bajo, 30% medio y 14% alto), las características de los alimentos (60% bajo, 28% medio y 12% alto), los beneficios nutricionales (62% bajo, 23% medio y 15% alto), la higiene y manipulación de alimentos (65% bajo, 23% medio y 12% alto) e interacciones durante la lactancia (61% bajo, 26% medio y 13% alto) (28).

Guevara en el año 2017, midió la relación del nivel de conocimiento sobre AC de lactantes de 2 años y su estado nutricional del niño en Chiclayo - 2016.” Fue un estudio cuantitativo, descriptivo y correlacional, la muestra fueron 34 madres de los niños menores de dos años. Los resultados mostraron que el 41% con conocimiento medio de AC, y solamente un 35% tienen un nivel alto, así mismo, el 74% de niños mostró un estado nutricional normal y únicamente el 26% de lactantes indicó un sobrepeso. Se concluyó que existe relación entre las variables.

1.3. Teorías relacionadas al tema

A continuación, se presenta la revisión de la literatura que permitió mayor comprensión de las variables en estudio.

El conocimiento es la agrupación clara, exacto, ordenado de ideas que pueden ser comunicados de forma clara, precisa, organizada, ambigua e incorrecta, y categorizados como conocimiento científico sesgado y vulgar (30).

El conocimiento es la habilidad de un individuo para discriminar o emitir juicios con respecto al contexto, la teoría o ambos. La posibilidad de expresar juicios incluye dos aspectos: la capacidad de discernimiento del individuo y la posición del individuo en el campo de trabajo que se crea y apoya colectivamente (31). El nivel de conocimiento son aquellas habilidades y comportamientos que tiene la madre al prepararlos alimentos complementarios para niños de 6-4 meses; respecto a actitudes representan las emocionales, creencias, motivacionales que influyen positivamente en la evaluación de las necesidades, beneficios de una dieta sana y equilibrada, y evitar situaciones nocivas relacionadas con la alimentación, o por sus sentimientos y motivaciones, repercuten de forma negativa en la vida de una persona (32).

La práctica corresponde a toda forma humana bien establecida y compuesta de actividad social mediante la cual se adquiere un bien dentro las actividades. La mayoría de las prácticas de individuos, grupos y organizaciones son soluciones permanentes a los problemas. Estos hábitos se volvieron automáticos y permanecieron así, por supuesto, hasta que hubo la necesidad de resolver el problema de alguna manera (34).

En general, el término "buena práctica" hace referencia a cualquier ensayo que esté guiado por ideales, objetivos, métodos adecuados que se acoplen a una posición determinada o un parámetro acordado, y también cualquier prueba que haya resultados positivos, indicando su eficiencia y uso en situaciones concretas (35).

Las prácticas de AC están asociadas con los comportamientos específicos que definen las reacciones de alimentación. Las recomendaciones y evaluaciones de las interacciones de los alimentos a menudo se centran en la práctica. Hay relativamente poco esfuerzo para integrar las prácticas nutricionales con los patrones de dietéticos

y faltan pautas claras para los programas de intervención para promover comportamientos alimentarios y crecimiento saludables (36).

Es por esto que el Ministerio de Salud ha elaborado la norma de la Consejería Nutricional en el contexto de la Salud Materna e Infantil el año 2009. Dado los determinantes multifactoriales del estado nutricional, las prácticas recomendadas incluyen aspectos principalmente relacionados con la nutrición, la salud, la higiene y el apoyo psicológico (36).

Los requisitos de alimentos complementarios son conocimientos más recientes. Basado en alimentos complementarios que reemplazan la lactancia materna desde seis meses de vida, pero determinando la necesidad de investigación científica sobre alternativas de lactancia materna y valor agregado como opción alimentaria y nutricional a partir de los 5 años. Las necesidades de los niños a la edad de 6 meses para completar. La AC se refiere a alimentar a un bebé con alimentos o líquidos para complementar la leche materna. La edad adecuada para comenzar a introducir sólidos es solo una etapa impresionante en el desarrollo de un niño, como lo explica la guía de la OMS/UNICEF sobre la alimentación de bebés, niñas y niños pequeños. Señala que determinar cuándo es la edad de dos o tres años es lo más importante para un excelente desarrollo físico y mental. Las carencias provocadas por una mala alimentación durante este período de la vida tienen consecuencias para el desarrollo físico, generando problemas en el sistema inmunológico. Se traducen en un buen desarrollo social e intelectual (37).

La alimentación es el pilar más importantes para las adecuadas condiciones de vida de los niños. Siguiendo con las pautas, la OMS prefiere y sugiere la LM de manera única durante los primeros seis meses del menor, seguida de una combinación de alimentos complementarios (37).

AC, resulta imprescindible que los lactantes durante los primeros seis meses de vida comiencen a tomar leche materna para aumentar la proteína, energía, cantidad, la calidad y también la biodisponibilidad de los nutrientes esenciales que el organismo necesita para el óptimo crecimiento. Teniendo en cuenta, es fundamental que las madres, padres cuenten con información objetiva y consistente sobre los adecuados hábitos de alimentación (37).

Por último, fue importante considerar a una teórica de enfermería para asignarle respaldo teórico al estudio siendo Pender autora de la promoción de la salud, que tiene su base en modificar conductas de salud fundamentada conocimientos, enseñanza para una vida sana. Las conductas se basan en la motivación intrínseca para producir cambios y aumentar el bienestar humano (36). La promoción de la salud representa ser una acción e intervención completa, que se centra en la población en quienes se fomenta estilos de vida saludables a partir de cambios del entorno de las personas; en este caso buscó comprender las prácticas de las madres que realizan AC, donde los aspectos de cultura de su entorno permitieron analizar los resultados propios en Mochumi.

1.4. Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de AC en madres de niños de 6 a 24 meses de edad en el centro de salud de e Mochumi en los años 2019-2020?

1.5. Justificación e importancia del estudio

La AC representa una estrategia técnica en salud que tiene como objetivo disminuir la anemia; esta se fundamenta en prácticas y conocimientos del principal cuidador de los lactantes a fin de proporcionar nutrientes integrales que permitan a los niños su sano crecimiento y desarrollo. Así mismo, las estadísticas demuestran que existe un alto porcentaje de niños con anemia, sobre todo en zonas rurales, ello representa un serio problema en salud pública porque se tendrán ciudadanos poco sociables, productivos, no saludables.

Desde el punto de vista metodológico, la investigación aportó en el conocimiento cuantitativo de un tema que afecta a muchos niños que dependen de los conocimientos y prácticas de sus madres, siendo necesario completar los resultados con futuros estudios cualitativos. Desde el aporte práctico, los resultados al ser compartidos con las autoridades sanitarias, servirá como insumo generado por las mismas madres de familia de la zona a fin de planificar cuidados de educación en

salud sobre la mejora de los conocimientos y prácticas sobre la AC de sus menores lactantes contribuyendo a mejorar la calidad de vida y hacerle frente a la desnutrición y la anemia.

1.6. Hipótesis

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de AC en madres de niños 6 a 24 meses del centro de salud de Mochumí

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de AC en madres de niños 6 a 24 meses del centro de salud de Mochumí

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo general

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de AC en madres de niños de seis a veinticuatro meses del centro de salud de Mochumí.

1.7.2. Objetivos específicos

- Caracterizar a las madres de los niños de 6 meses a 24 meses atendidos en el centro de salud de Mochumí
- Identificar el nivel de conocimiento sobre AC que tienen las madres de los niños de 6 meses a 24 meses atendidos en centro de salud de Mochumí
- Identificar la frecuencia de las prácticas sobre AC que tienen las madres de los niños de 6 meses a 24 meses atendidos en centro de salud de Mochumí
- Medir las prácticas sobre AC en madres de los niños de 6 meses a 24 meses atendidos en centro de salud de Mochumí según sus dimensiones.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1. Tipo y diseño de investigación

Fue de tipo cuantitativa, de diseño descriptivo; porque se describió las variables medidas entre las madres de los niños entre 6-24 meses respecto a la AC; fue

retrospectivo porque una vez identificadas las madres que se atendieron en el periodo de tiempo 2019 y 2020 se aplicaron los instrumentos de recogida de datos; fue no experimental dado así no existió manipulación entre las variables en estudio, fue correlacional porque midió la relación entre variables (38).

2.2. La población y muestra

Según el cuaderno de registro de atenciones del CRED en establecimiento de salud de Mochumi, en el año 2019 hubo 44 madres atendidas entre esas edades y que acudieron al centro de salud para que sus menores hijos reciban la atención, sin embargo, en el año 2020 solo asistieron 6 madres de niños lactantes entre seis a veinticuatro meses, haciendo una sumatoria de 50 niños lactantes.

La muestra fue censal dado que se consideró a todas las unidades de análisis para la aplicación de los instrumentos, los mismos que fueron de fácil acceso; no hubo muestreo porque fue el censo óseo el total (39).

Criterios de exclusión:

- Madres de familia (MF) que no aceptaron ser parte del estudio.
- MF que cuyos lactantes estaban fuera de los 6-24 meses de edad.
- MF que no son de la jurisdicción

2.3. Variables y operacionalización

Variable independiente: Nivel de conocimiento

Definición conceptual: Corresponde a la capacidad que tiene la persona para observar identificar y analizar la realidad y lo que sucede en ella; siendo esto utilizado para su beneficio (27).

Definición operacional: Fue medida mediante la valoración del nivel de conocimiento logrado en las dimensiones referida a los aspectos generales, características de la AC.

La escala fue ordinal

Variable independiente: Prácticas

Definición conceptual: Conjunto de diversas actividades que realiza una persona adquirida a través del cotidiano, corresponde al uso constante o habitual de las cosas (27).

Definición operacional: Se midió respecto a la presencia o no de prácticas sobre higiene, preparación y almacenamiento de los alimentos, interacción madre-hijo.

La Escala fue nominal

Tabla 1: Cuadro de Operacionalización de las variables en estudio

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL
Conocimiento	Aspectos generales	Conceptos Grupos de alimentos Combinación de alimentos	Alto Medio Bajo
	Características de la AC	Alimentos no recomendados Textura Cantidad Frecuencia Consistencia	
Prácticas sobre AC	Higiene Preparación Almacenamiento	Lavado: manos, verduras, frutas Uso de condimentos Almacenamiento	Adecuada Inadecuada
	Interacción madre- hijo	Alimentación perceptiva	

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

2.4.1. Técnica e instrumento de recolección de datos

Se usó la encuesta; el instrumento fue el cuestionario, el cual estuvo conformado por 25 ítems, de los cuales, 15 ítems determinaron los conocimientos de las madres y los 10 ítems restantes determinaron las prácticas de las madres sobre la AC (38).

La validez, del instrumento fue realizada por tres expertos cuyo perfil fue, que fueron profesionales de la salud, con grado académico de maestría, con experiencia laboral de 19 años en la atención primaria de salud y fueron docentes universitarios. El aporte que dieron estuvo relacionado a la redacción de las preguntas, hubieron dos que se repetían y se eliminó una de ellas, se agregó a su sugerencia tres preguntas, quedando con ello validado. Para la confiabilidad se realizó la prueba piloto a 10 madres de familia en un puesto de salud del mismo Lambayeque, cuyas características fueron semejantes a la de la muestra de investigación, logrando las preguntas de conocimientos el Cronbach de 0.69, siendo el instrumento altamente confiable. Para el caso que las opciones de las prácticas fueron binomiales (si o No) la prueba del estadístico de Kuder Richardson, dio como resultado de 0.62 indicando que el instrumento es altamente confiable y válido y se procedió a aplicarlo.

El cuestionario que midió conocimientos tuvo 15 preguntas cada una valorada con 1 punto si fue correcta y 0 si fue incorrectamente respondida; las preguntas sobre las prácticas fueron 10 también tuvieron el valor de 1 punto si fue practicado y 0 si no fue practicado.

El nivel de conocimiento tuvo la siguiente puntuación: 1-7 (bajo); 8-12 (medio); 13-15 (alto). Para el caso de la práctica fue si fueron mayor de 7 puntos se valoró como adecuada y si fue menor de 7 puntos como inadecuada. Es importante resaltar que dado la emergencia sanitaria generada por la pandemia de la Covid-19, no fue posible que la investigadora observe de cerca las prácticas por lo que se tuvo que aplicar un cuestionario, siendo esta una de las limitaciones que se tuvo en la investigación.

Para la aplicación de los instrumentos, primero la investigadora contó con la aprobación del proyecto de investigación, por lo que se tuvo la resolución emitida por

el Decano de FACSA, seguidamente la Directora de Escuela remitió una carta al director del Centro de Salud de Mochumi para que autorice la recogida de datos, después de lograr su permiso, se aplicaron los instrumentos iniciando por el Consentimiento informado y luego el cuestionario.

Considerando que fue un periodo de pandemia y habiendo logrado la base de datos de todas las madres de niños lactantes con AC, se procedió a ubicarlas en sus domicilios si en caso no respondieron al llenado de la encuesta virtual y así se completó la muestra; siempre se tuvo en cuenta las medidas del distanciamiento social y los protocolos de bioseguridad.

2.5. Procedimientos de análisis de datos

Se continuó a ubicarlos en la base de datos de Excel y mediante el SPSS versión 26, se realizó la tabulación de los resultados, logrando tablas con frecuencias de tipo absoluto y relativo que permitieron arribar a los objetivos planteados.

2.6. Aspectos éticos

Al respecto se tuvo en cuenta los principios éticos del Reporte Belmonte (40):

- Consentimiento informado, al respecto se brindó la información necesaria a todas las madres que fueron parte de la investigación y luego que firmaron el consentimiento se procedió a aplicar los instrumentos.
- La autonomía, se tuvo en consideración al respetar su decisión de ser o no parte de la investigación.
- La beneficencia, porque se evitó el mal y se procuró el bien en todo momento de la investigación.
- La confidencialidad, dado que el llenado del cuestionario fue anónimo y toda la información recolectada solo sirvió para los fines de la investigación.
- La justicia, ya que las madres de niños con AC fueron tratadas todas por igual sin ser discriminadas ni por edad, raza, religión entre otros.

2.7. Criterios de rigor científico

Los criterios de rigor científicos considerados (40):

- Credibilidad, porque los datos reflejaron la realidad tal cual sin ser alterados en ningún momento.
- Confirmabilidad: Los resultados fueron confirmados por la investigadora y se procedió a ser comparados con otros estudios.
- Auditabilidad: Los resultados pueden ser extrapolados a otras realidades semejantes.

III. RESULTADOS Y DISCUSIONES

3.1. Resultados

Tabla 2: Correlación entre nivel de conocimiento y prácticas sobre AC en madres de niños 6 a 24 meses, distrito de Mochumi.

		Conocimiento	Prácticas
Conocimiento	Correlación de Pearson	1	0,532**
	Sig. (bilateral)		0.000
	N	50	50
Prácticas	Correlación de Pearson	0,532**	1
	Sig. (bilateral)	0.000	
	N	50	50

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Existe correlación moderada 0,532 entre las dos variables

Tabla 3. Características de las madres de los niños de 6 meses a 24 meses atendidos en el centro de salud de Mochumí.

Características	N	%
Edad		
19-23 años	36	72
24-29 años	10	20
30-más	4	8
Grado de instrucción		
Analfabeta	3	6
Primaria	30	60
Secundaria	17	34
Superior	0	
Procedencia		
Costa	36	72
Sierra	10	20
Selva	4	8
Estado civil		
Conviviente	30	60
Soltera	1	2
Casada	19	38
N° hijos		
1-2	23	46
3-4	20	40
4 a más	7	14
Ocupación		
Sin ocupación	27	54
Con ocupación	23	46
Total	50	100%

Nota. Cuestionario conocimientos y prácticas sobre AC en madres con niños de 6 a 24 meses

La mayoría (72%) tuvo edades de 19-23 años; y solo el 8% tuvieron más de 30 años; el 60% tuvo solo grado de instrucción primaria, superior ninguna; el 72% de procedencia costa y 8% de selva; el 60% convivientes y 2% madre soltera; el 46% tuvieron entre 1-2 hijos y el 14% más de cuatro hijos; el 54% sin ocupación y 46% con ocupación.

Tabla 4: Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 a 24 meses, distrito de Mochumi.

	Frecuencia	Porcentaje
Alto	36	72%
Medio	7	14%
Bajo	7	14%
Total	50	100%

Nota. Cuestionario conocimientos y prácticas sobre AC en madres con niños de 6 a 24 meses

Del total de madres el 72% (36) tuvo nivel de conocimiento alto sobre AC en madres de niños 6 a 24 meses y el 14% (7) con nivel de conocimiento medio y bajo sobre AC en madres de niños 6 a 24 meses.

Tabla 5: Prácticas sobre AC en madres de niños 6 a 24 meses, distrito de Mochumi.

	Frecuencia	Porcentaje
Adecuada	46	92%
Inadecuada	4	8%
Total	50	100%

Nota. Cuestionario conocimientos y prácticas sobre AC en madres con niños de 6 a 24 meses

Del total de madres el 92% (46) refirieron tener prácticas adecuadas sobre AC en madres de niños 6 a 24 meses y el 8% (4) restante tuvo una inadecuada práctica sobre AC.

Tabla 6: Prácticas sobre alimentación complementaria en madres de los niños de 6 meses a 24 meses atendidos en centro de salud de Mochumí según sus dimensiones.

	Higiene	Preparación	Almacenamiento	Interacción
Adecuada	68%	74%	62%	64%
Inadecuada	32%	26%	38%	36%

Nota. Cuestionario conocimientos y prácticas sobre AC en madres con niños de 6 a 24 meses

Del total de madres el 68% refirió adecuadas prácticas de higiene en los niños de 6 a 24 meses, así mismo el 74% tuvo adecuada preparación en la práctica de alimentación, por otra parte, el 62% de madres tuvo que tiene una práctica adecuada respecto al almacenamiento de alimentos y del mismo modo el 64% de madres con práctica adecuada sobre la interacción madre-lactan

3.2. Discusión

El presente trabajo de investigación se realizó en 50 madres de lactantes entre los seis y veinticuatro meses, del distrito de Mochumi en el periodo de 2019-2020, está ubicado en Lambayeque-Perú. La mayoría de pobladores son de la misma zona, el 38.6% corresponde a zona urbana, 61.4% a zona rural (24).

Respecto a las características La mayoría (72%) tuvo edades de 19-23 años; y solo el 8% tuvieron sobre los 30 años; el 60% tuvo solo nivel de estudios primaria, superior ninguna; el 72% de procedencia costa y 8% de selva; el 60% convivientes y 2% madre soltera; el 46% tuvieron entre 1-2 hijos y el 14% más de cuatro hijos; el 54% sin ocupación y 46% con ocupación. Al respecto otras investigaciones realizadas revelaron que 31% de madres que realizaban AC a sus hijos entre 6-24 meses tuvieron entre 26 a 30 años; el 40% tuvo grado de instrucción predominante secundaria, fueron casadas el 41% y el 100% procedentes de zona urbana de Lambayeque (41).

Esta diferencia entre las características sociodemográficas de las investigaciones podría ser porque en la zona rural donde se realizó el estudio correspondiente a Mochumí distrito está alejado de la ciudad de Chiclayo, donde existen muchos mitos, creencias, idiosincrasia que podrían ser variables que deben ser analizadas en otras investigaciones dado que los conocimientos y prácticas están determinadas por aspectos sociodemográficos, como nivel de estudios , ocupación, hasta el cuantos hijos como experiencia previa; entre otros detalles.

Respecto al conocimiento las madres el 72% (36) tuvo conocimiento alto referente a AC en madres de niños 6 a 24 meses; 14% (7) tuvo nivel de conocimiento medio y bajo en la misma proporción respecto a la AC en madres de lactantes entre seis y veinticuatro meses.

Pese a que las madres no tuvieron un nivel de instrucción superior, los hallazgos mostraron que el nivel de conocimiento que predominó fue alto; sin embargo en otra investigación realizada en el mismo Lambayeque en zona urbana; el 67% de madres desconocían las consecuencias de una AC antes de los seis

meses; similar a los resultados de Díaz y Vera (42), que demostraron que 57,33% practican la AC antes de los 6 meses reportando así mismo problemas gastrointestinales (41).

Por otro lado; Cueva (15) mostró que el 73% posee nivel alto de conocimiento, sin embargo Iñiguez (16) reveló que el 56% de madres de niños con AC tuvieron conocimiento regular de AC; se concluyó que las madres no seguían las recomendaciones de los profesionales de salud, así mismo, estos resultados difieren completamente de los resultados obtenidos por Cumbicus (18) quien concluyó que los padres poseen un nivel de conocimiento insuficiente; situación distinta a los hallazgos de la presente investigación.

Los resultados proponen reforzar los aspectos positivos de la propias madres de familia del distrito de Mochumi y seguir desarrollando estrategias para potenciarlo a fin que se convierta en buenos hábitos de vida que repercutan en mejores ciudadanos saludables y con un adecuado desarrollo neurológico; pues por ser zona rural los conocimientos del común de las madres y sus prácticas están ligadas a muchos aspectos de idiosincrasia y su propia cultura.

Respecto a AC y las prácticas de las madres de niños de seis a veinticuatro meses en donde se obtuvo que el 92% posee prácticas adecuadas sobre la alimentación difiriendo con resultados de Cumbicus (18) quien las practicas deficientes estuvieron relacionados con el bajo nivel de conocimiento. Se mostró que hay correlación de Pearson y se mostró que existe una correlación moderada 0,532 entre la variable nivel de conocimiento y prácticas sobre AC; por ello es que a mayor conocimiento se deducen mejores prácticas sobre la AC de las cuidadoras madres de lactantes con niños de 6-24 meses.

Respecto a las prácticas de las madres que fueron parte de la investigación, se desatacó que del total de madres el 92% (46) posee prácticas adecuadas, 8% (4) tuvo una inadecuada práctica sobre AC. Del total de madres, el 68% tiene una adecuada práctica de higiene en los niños de 6 a 24 meses, 74% posee practica adecuada en la preparación de los alimentos, 62% de madres tuvo una práctica adecuada respecto al almacenamiento de alimentos, 64% tuvo práctica adecuada sobre la interacción

madre-lactante.

Al respecto investigaciones demuestran que existió prácticas inadecuadas sobre AC en madres con bajo nivel de conocimiento, esta se asoció a tener niños con diagnóstico de anemia entre los 6-12 meses; resultados que difieren de los hallazgos del estudio realizado, pero que existe un porcentaje aunque mínimo que podría estar en riesgo si no se toman medidas en salud; pudiendo ser estas modificadas si se realiza la adecuada educación alimentaria a madres cuando acuden a los centros en el primer nivel de atención.

Una de las limitaciones de la investigación fue la imposibilidad que se tuvo de verificar el cumplimiento respecto a las prácticas maternas sobre AC, dado que se usó un cuestionario que solo tuvo lo que refirieron las madres en sus respuestas, pues por motivos de pandemia no se pudo estar mucho tiempo en un mismo espacio con las personas. Así mismo ser estudio descriptivo y transversal reduce el nivel de evidencia, por lo ello; se recomienda realizar futuros estudios de causalidad que determinen el cumplimiento de prácticas de las madres sobre AC.

IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

- Hay correlación moderada 0,532 entre variables denominadas nivel de conocimiento y la variable denominada prácticas sobre AC (Pearson).
- La mayoría de madres de familia (72%) se caracterizaron porque tuvieron edades entre 19-23 años; 8% tuvieron más de treinta años; más de la mitad nivel de estudios primaria (60%), superior ninguna; casi el total fue de procedencia costa; 60% convivientes, 46% tuvieron 1-2 hijo, 54% sin ocupación.
- Casi la totalidad de las madres de lactantes tuvo nivel de conocimiento alto sobre AC.
- El 92% de madres de lactantes tuvo prácticas adecuadas sobre AC
- Mas de la mitad (68%) de madres de niños lactantes tuvo una adecuada práctica de higiene, 74% adecuada preparación en la práctica de alimentación, 62% práctica adecuada respecto al almacenamiento de alimentos y 64% práctica adecuada sobre la interacción madre-lactante.

4.2. Recomendaciones

- A las instituciones formadoras de profesionales de enfermería para que desarrollen actividades académicas de sensibilización sobre la realidad respecto a prácticas y conocimientos sobre la AC a fin que en las prácticas comunitarias o SERUMS se cuente con profesionales de enfermería orienten sus cuidados teniendo como base estos resultados que son propios de zonas alejadas a la misma ciudad.
- A la GERESA de Lambayeque, a desarrollar estrategias de promoción de la salud que sirvan para consolidar las buenas prácticas y conocimientos de las madres de lactantes sobre AC
- A los directivos del establecimiento de salud de Mochumí para que se

- promueva una mayor afluencia de madres de niños lactantes o desarrollar campañas mediante visitas domiciliarias a fin de aproximarse a las familias que cuentan con niños lactantes en periodo de recibir AC a fin de poder detectar a tiempo cualquier situación no favorable que ponga en riesgo su bien crecimiento y desarrollo.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Malnutrición [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2021 [Consultado el 6 de julio del 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html#:~:text=La%20OMS%20recomienda%20que%20los,veces%20al%20d%C3%Aa%2C%20seg%C3%BAn%20se
2. Cuadros-Mendoza CA, Vichido-Luna M, MontijoBarrios E, Zárate-Mondragón F, Cadena-León JF, Cervantes-Bustamante R, et al. Actualidades en alimentación complementaria. Acta Pediátrica México. 2017;38(3):182.
3. Organización Mundial de la Salud. Curso de Capacitación sobre la Evaluación del Crecimiento del Niño. [Internet] Ginebra: OMS; 2008. [Consultado el 6 de julio del 2022].
4. FAO, OMS, OPS, PMA. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional. [Internet] Santiago; 2018. [Consultado el 6 de julio del 2022]
5. Organización Mundial de la Salud. Alimentación complementaria [Internet]. Organización Mundial de la Salud. World Health Organization; 2013 [Consultado 6 de julio de 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html.
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Capítulo 10: Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres. En: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2017 [Internet]. Lima; [Internet]. 2017. [Consultado: 23/11/2018]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap010.pdf
7. Black M, Creed H. ¿Cómo alimentar a los niños?: La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Rev Peru Med Exp Salud Publica. julio de 2012;29(3):373-8.
8. UNICEF. Alimentos y alimentación complementarios [Internet]. UNICEF. 83 2015 [Consultado el 6 de julio del 2022]. Disponible en: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24826.html.

9. Organización Mundial de la Salud. Alimentación complementaria [Internet]. Organización Mundial de la Salud. [Consultado el 6 de julio del 2022]. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/.
10. Organización Panamericana de la Salud. Alimentación y Nutrición del niño pequeño: Memoria de la Reunión Subregional de los Países de Sudamérica. Lima; 2008. [Consultado el 6 de julio del 2022].
11. Maureen M, Kanashiro H. ¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2012; [Consultado el 6 de julio del 2022]. 29(3):373-8.
12. Galindo DA. Conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud «Nueva Esperanza», 2011. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011. [Consultado el 6 de julio del 2022].
13. García L. Creencias, conocimientos y actitudes de madres sobre alimentación en la primera infancia. Centro poblado Uchkus Inkañan, Yauli. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013. [Consultado el 6 de julio del 2022].
14. Rojas-Guerrero Nady, Espinoza-Bernardo Sissy. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. An. Fac. med. [Internet]. 2019 Abr [citado 2022 Ago 02] ; 80(2): 157-162. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.802.16408>.
15. Cueva, R. A. Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre alimentación complementaria de los cuidadores de pacientes atendidos en consulta externa del Hospital Vicente Corral Moscoso. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2019. 67 p. [Consultado el 4 de julio del 2022]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32621>
16. Iñiguez, J. L. Manejo de Alimentación Complementaria en los lactantes que asisten a Consulta Externa en el Hospital Universitario de Motupe. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2018. 59 p. [Consultado el 4 de julio del 2022]. Disponible en: <https://docplayer.es/88244951->

Universidad- nacional-de-loja-facultad-de-la-

salud-humana-carrera-de-medicina-titulo-autor- jonathan-leonardo-iniguez-leon.html

17. Jara, E. B., & Reinoso Pesántez, M. S. Evaluación de las prácticas de alimentación complementaria en los niños lactantes, usuarios de la unidad anidada del Hospital Moreno Vásquez. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de Cuenca; 2018. 62 p. [Consultado el 4 de julio del 2022]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30091>
18. Cumbicus, T. A. Conocimiento de los padres de familia sobre alimentación y hábitos nutricionales de los niños de 1 a 3 años que acuden a los centros infantiles municipales de la ciudad de Loja. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2017. 71 p. [Consultado el 4 de julio del 2022]. Disponible en: <https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19622/1/TESIS%20THALIA%20CUMBICUS.pdf>
19. Pacheco, R. A. Conocimientos en alimentación complementaria en padres de niños entre 6 y 23 meses en el hospital José Carrasco Arteaga. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2017. 57 p. [Consultado el 4 de julio del 2022]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/6876/1/9BT2017-MTI75.pdf>
20. Domínguez, L. E., & Falcon Macedo, G. J. Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del centro de salud 9 de octubre. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Ucayali; 2022. 101 p. [Consultado el 4 de julio del 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unu.edu.pe/handle/UNU/5270>
21. Palacios, Y. Y. Nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad - Hospital Rafael Ortiz Ravines. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana del Centro; 2022. 94 p. [Consultado el 4 de julio del 2022]. Disponible en: http://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC/4888/Yudy_Yanet_PALACIOS_LLANQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Calderon, Y. M. Nivel de conocimiento en madres sobre la

- alimentación complementaria en niños menores de 1 año en el centro de salud. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana del Centro; 2020. 94 p. [Consultado el 4 de julio del 2022]. Disponible en: [https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/242/TESIS%20%20YOSELYM%20CALDERON.pdf?sequence=1 &isAllowed=y](https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/242/TESIS%20%20YOSELYM%20CALDERON.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
23. Pinto, H. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 8 meses, Centro de Salud San Jerónimo. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Andina del Cusco; 2020. 99 p. [Consultado el 4 de julio del 2022]. Disponible en: https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/4381/Hilliari_Tesis_bachiller_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Barzola, M. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud en SJM, 2018. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2019. 98 p. [Consultado el 4 de julio del 2022]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/10269>
25. Velásquez, T. Y. Nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre alimentación en niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud San Antonio. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Señor de Sipán; 2020. 75 p. [Consultado el 5 de julio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8635/Velasquez%20Guevara%20Tania%20Yudi%20Rubit.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Chumán, A. E., & Castillo Bravo, E. C. Prácticas maternas en alimentación complementaria en lactantes de 4 a 8 meses de edad en zonas prevalentes de anemia. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. 63 p. [Consultado el 5 de julio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3881/BC- TES-TMP- 2760.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
27. Mio, G. B., & Poma Chávez, L. P. Educación brindada por la enfermera sobre alimentación complementaria a madres con lactantes de 6 a 11 meses.

- [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. 114 p. [Consultado el 5 de julio del 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4694/BC-TES-3514%20MIO%20YCO%2c%20POMA%20CHAVEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Cabanillas, E. R. Conocimientos y prácticas de madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el centro de salud Atusparia. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2018. 78 p. [Consultado el 4 de julio del 2022]. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/20.500.12990/5314/Tesis_Conocimientos_Practicas_Madres.pdf?sequence=1&isAllowed=y
29. Guevara, K. R. Relación del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de dos años y el estado nutricional del niño atendido en el Centro De Salud Pedro Pablo Atusparia. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2017. 79 p. [Consultado el 6 de julio del 2022]. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9130/Tesis_Alimentaci%3%b3n_Madres_Ni%3%b1o.pdf?sequence=1&isAllowed=y
30. Bunge. M. La ciencia, su método y filosofía. Buenos Aires - Argentina: Siglo XX. [Consultado el 6 de julio del 2022].
31. Segarra-Ciprés M, Bou Llusar J. Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: Configuración del conocimiento estratégico. [Internet] Rev Econ y Empres. 2004; [Consultado el 6 de julio del 2022]. 22(52):175-96
32. Zapata M, Fortino J, Palmucci C, Padrós S, Palanca E, Vanesia A, et al. Diferencias en las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria, según los indicadores básicos propuestos por la OMS, en niños con diferentes condiciones sociodemográficas de Rosario, Argentina. *Diaeta*. 2015;33(150):12-20.
33. Beltrán-Milla JG, Rojas Pérez JC. Conocimiento materno sobre inmunización y cumplimiento del calendario de vacunación en menores de 2 años, Puesto

- de Salud Buena Vista Barranca. [Internet]: Universidad Nacional de Barranca; 2020 [Consultado el 6 de julio del 2022].
34. Gómez-López LF. Los determinantes de la práctica educativa. [Internet] Universidades. julio de 2008; [Consultado el 6 de julio del 2022]. (38):29-39.
 35. OMS. Concepto de Buenas Prácticas en Promoción de la Salud en el Ámbito Escolar y la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud. [Internet]; Whashington; 2006. [Consultado el 6 de julio del 2022].
 36. Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y , Revista index enfermeía , Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio [Publicación periódica en línea] 2016. Septiembre [citada: 2019 septiembre]; 25 (3): [aprox. 5 pp.]. Disponible en: <http://scielo.isciii.es/pdf/index/v25n3/teorizaciones2.pdf>
 37. OMS. Biblioteca electrónica de documentación científica sobre medidas nutricionales (ELENA). [Internet].; 2019 [Consultado el 6 de julio del 2022]. Obtenido de: https://www.who.int/elena/titles/complementary_feeding/es/.
 38. Hernández R, Fernández Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la investigación. [Internet] 6.a ed. México: McGraw Hill; 2018. 634 p. [Citado el 6 de julio del 2022]. Disponible en: https://periodicooficial.jalisco.gob.mx/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf
 39. Ramírez. Como hacer un proyecto de Investigación [Internet] 2021; 130 p. [Citado el 6 de julio del 2022]. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/311378401/estudio-Ramirez-como-hacer-proyecto-de-investigacion-pdf>
 40. MIDIS. Principios bioéticos aplicados a la profesión. [Internet].; 2018 [Citado el 6 de julio del 2022]. Disponible en: <https://es.slideshare.net/liliyarleque/principios-bioticos>.
 41. Jimenez S, Martín I, Rodríguez A, Silvera D, Núñez E, Alfonso K. Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad. Rev Cubana Pediatr [Internet]. Mar 2018 [Consultado 18 May 2022]; 90(1):79-93.
 42. Díaz L, Vera D. Relación entre la introducción prematura de la alimentación complementaria y la incidencia de enfermedades gastrointestinal [tesis de

- titulación en internet]. Lima: Universidad Nacional de Educación; 2018. [Consultado 18 May 2022]. 94 p. Disponible en: <https://bit.ly/3tZy0Rj>
43. López-Huamanrayme Eddy, Atamari-Anahui Noé, Rodríguez-Camino Marilyn Carmen, Mirano-Ortiz-de-Orue Mayu Gabriel, Quispe-Cutipa Andrea Belen, Rondón-Abuhadba Evelina Andrea et al . Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses. Rev haban cienc méd [Internet]. 2019 Oct [citado 2022 Jul 27] ; 18(5): 801-816. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000500801&lng=es. Epub 05-Oct-2019.
44. Rojas-Guerrero Nady, Espinoza-Bernardo Sissy. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. An. Fac. med. [Internet]. 2019 Abr [citado 2022 Jul 27] ; 80(2): 157-162. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.802.16408>.

ANEXO 1:

Cuestionario sobre el nivel de conocimientos y prácticas acerca de la alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses

Presentación: Solicito su apoyo y responder con sinceridad y veracidad las preguntas que a continuación aparecen. Tiene carácter personal y anónimo.

Instrucciones: Completar con un aspa (x) la alternativa que considera como respuesta correcta.

I. Datos de la madre

Edad
<input type="checkbox"/> 19-23 años
<input type="checkbox"/> 24-29 años
<input type="checkbox"/> 30-más
Grado de instrucción
<input type="checkbox"/> Analfabeta
<input type="checkbox"/> Primaria
<input type="checkbox"/> Secundaria
<input type="checkbox"/> Superior
Procedencia
<input type="checkbox"/> Costa
<input type="checkbox"/> Sierra
<input type="checkbox"/> Selva
Estado civil
<input type="checkbox"/> Conviviente
<input type="checkbox"/> Soltera
<input type="checkbox"/> Casada
N° hijos
<input type="checkbox"/> 1-2
<input type="checkbox"/> 3-4
<input type="checkbox"/> 4 a más
Ocupación
<input type="checkbox"/> Sin ocupación
<input type="checkbox"/> Con ocupación

II. DATOS ESPECÍFICOS

A. CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

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

2. Si la alimentación complementaria es antes de los 6 meses puede causar:
 - a) Infecciones gastrointestinales.
 - b) Sobrepeso.
 - c) Desnutrición.
 - d) Ningún daño.

3. La edad en que se le debe dar al niño alimentos aparte de la leche materna es:
 - a) Antes de 3 meses.
 - b) De 4 meses.
 - c) A partir de los 6 meses.
 - d) De 5 meses.

4. La edad adecuada en que los niños deben comer pescado es:
 - a) A los 6 meses
 - b) A los 9 meses
 - c) A los 12 meses a más
 - d) A los 7 meses

5. La edad en la que el niño debe comer los alimentos de la olla familiar es:
 - a) A los 6 meses
 - b) A los 9 meses
 - c) A los 12 meses a más
 - d) A los 7 meses

6. La combinación adecuada de almuerzo del niño es:
- a) papa + hígado + jugo de fruta
 - b) arroz + hígado + mate de hierba
 - c) caldo + jugo de fruta + papa
 - d) arroz + hígado + leche
7. Identifique el alimento que no debe comer el niño menor de 9 meses:
- a) Clara del huevo
 - b) hígado de pollo
 - c) carnes
 - d) No recuerdo
8. El refresco recomendable para acompañar el almuerzo de un niño de 12 meses es:
- a) agua de maíz morado
 - b) agua de anís
 - c) gaseosa
 - d) yogurt
9. Un niño(a) a partir de los 6 meses de edad debe comer:
- a) Alimentos espesos más leche materna
 - b) Alimentos en general
 - c) Caldos sin leche materna
 - d) Agua más leche materna
10. La consistencia adecuada de los alimentos para el niño(a) de 6 meses es:
- a) Aplastados tipo puré o mazamorra
 - b) Agüitas/ sopas/ caldos / jugos
 - c) Lo mismo que un adulto
 - d) Picado

11. La cantidad de alimentos aproximadamente que debe comer un niño(a) de 6 meses es:
- a) 2 a 3 comidas más leche materna
 - b) menos de 2 comidas más leche materna
 - c) 4 a 5 comidas más leche materna
 - d) más de 6 comidas más leche materna
12. La consistencia de los alimentos para el niño(a) de 9 a 11 meses es:
- a) aplastado tipo puré
 - b) picado y desmenuzado
 - c) lo mismo que el adulto
 - d) partidos
13. La cantidad de alimentos aproximadamente que debe recibir un niño entre 9 a 11 meses es:
- a) 2 a 3 cucharadas de la preparación
 - b) 3 a 4 cucharadas de la preparación
 - c) 5 a 7 cucharadas de la preparación
 - d) 10 a 12 cucharadas de la preparación
14. Las veces que debe de comer un(a) niño(a) de 9 a 11 meses son:
- a) 4 comidas al día
 - b) 7 comidas al día
 - c) 3 comidas al día
 - d) 2 comidas al día
15. La cantidad adecuada que debe comer un niño mayor de 12 meses en el almuerzo es:
- a) medio plato
 - b) plato grande
 - c) 2 platos de comida
 - d) plato mediano

B. PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

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

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

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

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

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

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

19. ¿Qué tan frecuente el niño come con sus propios cubiertos?:

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

20. ¿Sopla la comida del niño para que se enfríe?:

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

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

¡Muchas gracias por tu colaboración!

ANEXO 2:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Mediante el presente documento doy mi consentimiento de participar de la investigación: “Nivel de conocimientos y prácticas acerca de la alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses 2019-2021, Mochumi”; Tiene como objetivo determinar el nivel de conocimientos y prácticas acerca de la alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses. Así mismo he sido informada que mi participación es voluntaria, no implica beneficio económico, los datos que brinde solo servirán para la investigación y se cuidará el anonimato respetando la confidencialidad.

Responsabilidad del Participante es proporcionar información verdadera.

Sírvase colocar su firma al final del documento, a fin de autorizar su participación.

¡Gracias!

Firma

ANEXO 3:

Carta para la autorización de la recolección de datos



"Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia"

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Pimentel, junio del 2021

CARTA N°006-2021/FACSA-USS

Dr. Abel Contreras Venero
C.S Mochumí
Presente. -

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS

Mediante la presente le expreso nuestro cordial saludo institucional, a la vez presentarle a YOVERA SANTAMARIA LUZCELY DE PILAR, estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad Señor de Sipán, que está realizando el proyecto de tesis denominado: "NIVEL DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES- DISTRITO DE MOCHUMÍ 2019- 2020", este proyecto es requisito fundamental en la asignatura de Investigación II.

Motivo por el cual, acudo a su despacho para solicitarle tenga a bien conceder el permiso a la estudiante para ejecutar el proyecto de investigación en la Facultad que usted tan dignamente dirige.

Atentamente,




Mg. Cindy Elizabeth Vargas Cabrera
Directora de la Escuela Profesional de
Enfermería
UNIVERSIDAD SEÑOR DE SIPÁN

ADMISIÓN E INFORMES
074 481610 - 074 481632
CAMPUS USS
Km. 5, carretera a Pimentel
Chiclayo, Perú

www.uss.edu.pe