

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN
MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE CASPA CENTRAL - CHUCUITO,
2020**

PRESENTADA POR:

YANET LIMA ENCINAS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PUNO – PERÚ

2021

UNIVERSIDAD PRIVADA SAN CARLOS
FACULTAD DE CIENCIAS
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN
MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE CASPA CENTRAL - CHUCUITO,
2020**

PRESENTADA POR:

YANET LIMA ENCINAS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA


APROBADA POR EL SIGUIENTE JURADO:

PRESIDENTE

:  _____


Dra. MARIA ANTONIETA BERNABE ORTIZ

PRIMER MIEMBRO

:  _____

Mg. DIANA ELIZABETH CAVERO ZEGARRA

SEGUNDO MIEMBRO

:  _____

Lic. MARITZA KARINA HERRERA PEREIRA

ASESOR DE TESIS

:  _____

Mgtr. FIORELA JEANETTE ORTIZ ORTIZ

Área: Ciencias Médicas y de Salud.

Sub Área: Ciencias de la Salud.

Disciplina: Epidemiología.

Especialidad: Ciencias del cuidado de la salud y servicio.

Puno, 06 de Agosto del 2021.

DEDICATORIA

A DIOS

Por permitirme concluir con uno de mis objetivos elementales, es el hecho de ser profesional y ser un instrumento de su voluntad al servicio de la salud, además de su infinita bondad y amor.

A MIS PADRES

Por saber confiar en mí y a la vez brindarme su infinito apoyo, el cual ha servido como motivación para poder lograr como profesional universitaria.

YANET.

AGRADECIMIENTOS

- A la Universidad Privada San Carlos - Puno, por ser mi alma mater, que me alojó durante cinco años, en donde me he formado profesionalmente en sus claustros universitarios.
- A la Escuela Profesional de Enfermería y a mis docentes, a quienes les agradezco por haber sido mis guías en mi formación profesional, quienes a su vez me dotaron de conocimientos y valores para poder ejercer como profesional en la rama de la salud.
- A los miembros del jurado calificador; Dra. Maria Antonieta BERNABE ORTIZ, Mg. Diana Elizabeth CAVERO ZEGARRA y la Lic. Maritza Karina HERRERA PEREIRA por sus sabias orientaciones, sugerencias, aportes y disponibilidad que permitieron la culminación de esta investigación.
- A mi asesora de tesis la Mgtr. Fiorela Jeanette ORTIZ ORTIZ, quien con su conocimiento y su guía fue elemental para que se pueda concretar la presente investigación.
- Al Puesto de Salud del Centro Poblado de Caspa Central por brindarme todas las facilidades para realizar la presente investigación.
- Así también, quiero agradecer infinitamente a las madres de los niños que asistían al puesto de salud a los controles rutinarios, quienes fueron los principales actores en la presente investigación.

YANET.

ÍNDICE GENERAL

	Pág.
DEDICATORIA	i
AGRADECIMIENTOS	ii
ÍNDICE GENERAL	iii
ÍNDICE DE TABLAS	vi
ÍNDICE DE FIGURAS	vii
INDICE DE ANEXOS	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	1

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, ANTECEDENTES Y OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	4
1.1.1 . FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	6
1.2. ANTECEDENTES	6
1.2.1. ANTECEDENTES INTERNACIONAL	6
1.2.2 ANTECEDENTES NACIONAL	8
1.2.3 ANTECEDENTES LOCAL	9
1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	10
1.3.1 OBJETIVO GENERAL	10
1.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	10

CAPÍTULO II**MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN**

2.1. MARCO TEÓRICO	11
2.1.1. CONOCIMIENTO	11
2.1.2. LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	14
2.1.3. CÓMO INICIAR LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS LACTANTES	14
2.1.4. EN RELACIÓN A LAS CANTIDADES DE ALIMENTOS QUE DEBEN INGERIR LOS NIÑOS COMO ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	16
2.1.5. EN RELACIÓN A LA FRECUENCIA DE INGESTA DE LOS ALIMENTOS EN EL MENOR LACTANTE	16
2.1.6. COMO CONSIDERAR LA INGESTA DE LA LECHA MATERNA EN RELACIÓN A SU FRECUENCIA	17
2.1.7. ESTADO NUTRICIONAL	17
2.2. MARCO CONCEPTUAL	19
2.3. HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN	20
2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL	20
2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	20

CAPÍTULO III**METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

3.1 ZONA DE ESTUDIO	22
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	23
3.2.1. POBLACIÓN	23
3.2.2. MUESTRA	23

3.3. MÉTODOS Y TÉCNICAS	25
3.4. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO	26
CAPÍTULO IV	
4.1. EXPOSICION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS	28
CONCLUSIONES	37
RECOMENDACIONES	39
BIBLIOGRAFÍA	41
ANEXOS	46

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 01. Alimentación complementaria	28
Tabla 02: Sobre la peculiaridad de la alimentación complementaria (En razón de cantidad)	29
Tabla 03: Sobre la peculiaridad de la alimentación complementaria (En razón de frecuencia)	31
Tabla 04: Práctica de higiene en la preparación de alimentos	32
Tabla 05: Riesgos en la salud complementaria del menor lactante	33
Tabla 06: Estado nutricional de los niños (a nivel de su peso)	34
Tabla 07: Estado nutricional de los niños (a nivel de su talla)	35

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 01: Sobre conocimiento de alimentacion complementaria	52
Figura 02: Sobre la peculiaridad de la alimentación complementaria (Cantidad)	52
Figura 03: Sobre la peculiaridad de la alimentación complementaria (frecuencia)	53
Figura 04: Práctica Practica de higiene en la preparación de alimentos	53
Figura 05: Riesgos en la salud complementaria del menor lactante	54
Figura 06: Estado nutricional de los niños (a nivel de su peso)	54
Figura 07: Estado nutricional de los niños (a nivel de su talla)	55

INDICE DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 01: Matriz de consistencia	47
Anexo 02: Instrumento cuestionario	48
Anexo 03: Figuras aplicadas a los resultados de la investigación	52
Anexo 04: Tabla de peso y talla según la OMS	56

RESUMEN

El presente trabajo de investigación que lleva por título: “Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional en madres de niños de 6 a 36 meses de Caspa Central - Chucuito, 2020”, cuyo objetivo fue determinar cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica en madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños entre 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa Central en el año 2020. La metodología aplicada al estudio fue de tipo de nivel descriptivo, la muestra de estudio estuvo conformada por 50 madres que asisten al Puesto de Salud del Centro Poblado de Caspa Central; el instrumento de recolección de información fue el cuestionario aplicado a las madres el cual consta de 23 ítems que cubrirán las dimensiones respecto al factor Conocimiento pleno sobre alimentación complementaria en razón a sus generalidades, peculiaridades de la alimentación complementaria, práctica de higiene en la preparación de alimentos, riesgos en la salud complementaria del menor lactante, peso y talla; los resultados fueron presentados en tablas de frecuencia absoluta y porcentual y diagramas de círculos. Por lo que en este estudio se llegó a la conclusión siguiente: La relación que existe sobre el conocimiento en alimentación complementaria es realmente estrecha con la práctica en las madres de los niños de 06 a 36 meses ya que se ve reflejado en el estado nutricional de los menores, trayendo esto como resultado en la talla del 64% (32 niños) quienes tienen una estatura baja en razón a la edad en su desarrollo, así mismo la poca práctica que tienen las madres sobre proporcionar de forma adecuada una alimentación complementaria se ve reflejado a la cantidad de ingesta de los alimentos que proporciona al menor en su dieta habitual ya que sólo el 22% (11 madres) conoce sobre qué cantidad de alimentos complementarios se le debe de dar al niño en su dieta habitual, esto refleja realmente una realidad que pone en peligro al niño en su desarrollo en sus primeros años.

Palabras clave: Alimentación complementaria, conocimiento, estado nutricional, madres, niño, practica.

ABSTRACT

The present research work entitled: "Knowledge and practices on complementary feeding and its relationship with the nutritional status in mothers of children from 6 to 36 months of Central Caspa - Chucuito, 2020", whose objective was to determine what is the relationship that exists between knowledge and practice in mothers on complementary feeding and the nutritional status of children between 6 and 36 months of the Central Caspa Village Center in 2020. The methodology applied to the study was of a descriptive level type, the sample of The study consisted of 50 mothers who attend the Health Post of the Central Caspa Village Center; The information collection instrument was the questionnaire applied to the mothers, which consists of 23 items that will cover the dimensions regarding the factor Full knowledge about complementary feeding due to its generalities, peculiarities of complementary feeding, hygiene practice in the preparation of food, risks to the complementary health of the young infant, weight and height; the results were presented in absolute and percentage frequency tables and circle diagrams. Therefore, in this study the following conclusion was reached: The relationship that exists on the knowledge in complementary feeding is really close with the practice in the mothers of children from 06 to 36 months since it is reflected in the nutritional status of the minors, bringing this as a result in the height of 64% (32 children) who have a short stature due to the age in their development, likewise the little practice that mothers have about providing adequate complementary feeding is seen reflected in the amount of food intake that the child provides in their usual diet, since only 22% (11 mothers) know about what quantity of complementary foods should be given to the child in their usual diet, this really reflects a reality that endangers the child in its development in its early years.

Keywords: Complementary feeding, knowledge, nutritional status, mothers, child, practice.

INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación denominado “Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional en madres de niños de 6 a 36 meses de Caspa Central - Chucuito, 2020”, surge tras evidenciar a través de una experiencia vivida mientras realizaba mi internado comunitario donde muchas madres desconocen acerca de la alimentación complementaria y más aún no conocen a qué edad se debe de suministrar estos alimentos al menor lactante, al mismo tiempo desconociendo que todo esto conlleva a afectar directamente el estado nutricional del niño o niña, por lo tanto no debemos dudar que la desnutrición crónica infantil actualmente se ha constituido en un problema de salud pública que a la fecha tiene una fuerte preponderancia en el Perú, es más en zonas donde existe pobreza y extrema pobreza donde las familias tienen pocos recursos económicos para poder alimentarse adecuadamente por los bajos ingresos económicos que poseen, lo cual es una situación alarmante para ese niño que verá perjudicado su estado nutricional ya que la desnutrición infantil actualmente viene siendo un problema muy difícil de erradicar ya que el porcentaje de desnutrición a nivel de todo el Perú oscila en el 17,7% según datos del Ministerio de Salud, el cual refleja esta cifra un alto porcentaje en la zona rural y una mínima parte en la zona urbana. (1)

Otro dato importante según la Organización Mundial de la Salud es que actualmente la desnutrición en el Mundo viene afectando a los niños y se ha constituido en uno de los principales factores de muerte infantil ya que se tiene más de seis millones fallecidos a consecuencia de la, lo que representa en el mundo cerca del 55% de los 12 millones de muertes anuales de niños menores de 5 años en países en vías de desarrollo. (1)

Por lo tanto la madre debe de saber que a los seis meses es muy importante de darle al niño una alimentación de calidad por que el desarrollo de su aparato digestivo, su función

renal y el suficiente desarrollo neuromadurativo, se hace necesario para su vida futura por lo que se hace muy importante la dación de una alimentación complementaria óptima y de calidad, con el sano fin de incrementar el aporte a nivel de energías, proteínas, y de nutrientes.(3)

Cabe manifestar que la primera línea en el Puesto de Salud del Centro Poblado de Caspa Central es la enfermera quien deberá de dar la consejería nutricional a la madre, constituyéndose así su trabajo en un rol eminentemente educativo, ya que considera los valores culturales, hábitos, prácticas, condición social y medioambiental; a fin de poder garantizar que toda la información impartida sea tomada en cuenta por las madres. En consecuencia la parte concluyente de esta investigación dotaran de información de primerísima mano en favor del Puesto de Salud del Centro Poblado de Caspa Central, en especial a los profesionales de la salud frente a los problemas que se puedan encontrar producto de una mala nutrición complementaria que se le asigna a los menores de edad aún en estado de lactancia, debido al desconocimiento y la falta de práctica de las madres en dotar una buena alimentación complementaria a sus hijos.

El presente trabajo de investigación titulado “Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional en madres de niños de 6 a 36 meses de caspa central - chucuito, 2020”, está integrado por cuatro capítulos; en el Capítulo I se desarrolla el planteamiento del problema, así como también los objetivos a lo que deseamos arribar, luego se desarrollará un análisis de los antecedentes de la presente investigación, más que todo en trabajos de nivel universitario. En el Capítulo II se pone en consideración el marco teórico y el marco conceptual con temas debidamente seleccionados e individualizados. En el Capítulo III, de la tesis se plantean los procesos metodológicos, técnicos e instrumentales para la recolección de datos y su tratamiento estadístico; y, en el Capítulo IV se exponen los resultados obtenidos en la

presente investigación, en consecuencia toda la información que data en la tesis está debidamente contrastada. Por último se procede a dar las conclusiones a las cuales se arribó al culminar la presente investigación, además presentamos la bibliografía y los anexos que completan nuestro estudio.

CAPÍTULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

La mala nutrición de los niños actualmente se ha constituido en un factor determinante en la muerte de niños y niñas en el mundo como una causa directa; se dice que en el mundo a la fecha el 70% de los 12,3 millones de muertes son a causa de una mala nutrición de estos menores los cuales sin duda están ligadas a las prácticas inadecuadas de alimentación en lo primeros años de vida. Tal es así que un 45% de los lactantes de todo el mundo son alimentados exclusivamente con leche materna durante los primeros cuatro meses de vida; ya que la alimentación complementaria se da muy tarde o muy temprano, así mismo los alimentos que consumen son por lo general inadecuados. (4)

Por otro lado la Organización Mundial de Salud ha catalogado que un niño cumplido los 02 años de edad es muy difícil de poder revertir sobre su falta de crecimiento, el cual es producida como efecto de una mala alimentación, es así que se tiene como estadística que en el Perú, cerca del 45% de deficiencias en los niños en temas de desarrollo y crecimiento se debe a consecuencia de que no han fortalecido sus defensas como debe de ser trayendo consigo diferentes afecciones comunes como son la diarrea, la neumonía u otras enfermedades respiratorias, cuyo efecto incrementa el índice de mortalidad infantil situación que viene a ser preocupante. (5)

Las madres durante la alimentación complementaria emplean sus conocimientos para alimentar a sus niños y niñas, siendo influidas en su mayoría por factores del entorno que se reflejan en las prácticas alimenticias muchas de estas muertes ocurren en niños cuyos sistemas inmunológicos ya están debilitados por la desnutrición; a nivel mundial casi la mitad de todas las muertes entre los niños menores 5 años son atribuibles a la desnutrición. (6)

Es por ello que la investigación muestra los conocimientos y la práctica de las madres sobre alimentación complementaria e identifica los problemas en el estado nutricional de los niños(as); así mismo determina la relación entre los conocimientos y práctica de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños(as) de 36 meses de edad del Centro Poblado de Caspa Central. (7)

Por último y a manera de comentario reflexivo que nos lleva a formular la interrogante es que la alimentación complementaria es la administración e introducción de nuevos alimentos a los niños y se deben de dar por etapas y edades, ya que estos alimentos le van a permitir a estos niños consumir los micro y macronutrientes necesarios para su crecimiento y desarrollo siempre y cuando estos sean brindados en cantidad y calidad adecuada, pero debemos saber también que en la realidad inician este proceso de forma muy temprana y con alimentos no aptos para su edad, afectando la salud del niño, llevando a la desnutrición y anemia, asimismo afectando al niño o niña en el crecimiento y desarrollo óptimo. Por todo, lo analizado y a la vez concebido como una realidad problemática planteó las siguientes interrogantes para la investigación a desarrollar.

1.1.1 . FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.1.1.1. Problema general

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica en madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños entre 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa Central en el año 2020?

1.1.1.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento que tienen las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa Central en el año 2020?

¿Cuál es la relación que existe entre la práctica que tienen las madres y el tipo de alimento que se da en la alimentación complementaria con el estado nutricional en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa en el año 2020?

1.2. ANTECEDENTES

Nivel internacional

En un estudio realizado en Nicaragua sobre en el estudio titulado “Estado Nutricional y prácticas de alimentación en niños 1 a 23 meses, que acuden a Emergencia del Hospital Alemán Nicaragüense” en el año 2017, se presenta la siguiente conclusión sobre prácticas de alimentación en niños 1 a 23 meses, que acudieron a dicho hospital, en cuanto a las prácticas alimenticias en el niño menor de 6 meses, en cerca del 85% reciben lactancia materna, de esta solo el 48% recibe lactancia materna exclusiva y en el 52% hay introducción de otros líquidos y alimentos, por otro lado el 44% de los casos se alimenta a los niños y niñas con leche de fórmula y en el 20% se introdujeron los alimentos, especialmente las papillas o purés. Hay una alta prevalencia del uso de biberón con cerca del 44%. En cuanto a las prácticas alimentarias de los niños y niñas

entre 6 y 23 meses se observó que solo en un 30% se mantiene la lactancia materna continua. Solo el 33% recibe diversidad alimentaria mínima y solo el 30% recibe dieta mínima aceptable (alimentación complementaria con frecuencia y diversidad según las recomendaciones). Solo un 31% recibió alimentos ricos en hierro. (7)

Por otro lado en el estudio titulado “nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria que presentan las madres de niños menores de 1 año de edad que consultan a las unidades comunitarias de salud familiar Llano los Patos, las Tunas; Conchagua y Bobadilla; la Unión, el Salvador, Centro América”, en el año 2016 se obtuvo el siguiente resultado el 42.9% de las entrevistadas tienen un conocimiento poco aceptable, el 40.0% tienen conocimiento no aceptable y que solo el 17.1% tiene conocimiento aceptable sobre alimentación complementaria. (8)

En el trabajo de investigación titulado: “Nivel de conocimientos sobre ablactación que presentan los padres de familia de la estancia Cendi Mexiquense”, se llegó a la conclusión que del total de madres y padres sometidos a la muestra de estudio el 72% presentó un nivel de conocimientos adecuado sobre alimentación complementaria, mientras que el 28% a presentado un nivel de conocimientos escasos, por lo que se pudo comprobar que efectivamente existe una relación entre el nivel de conocimientos que tienen los padres de familia acerca de la alimentación complementaria con la práctica, en consecuencia el bajo nivel de conocimientos alimentarios influye de sobre manera en una adecuada práctica de alimentación complementaria. (9)

En otro estudio realizado cuyo título es: “Prácticas de alimentación complementaria en niños menores de 1 año de edad, de la Comunidad el Tablón del Municipio de Sololá, en Guatemala”, se llegó a la conclusión que: El 100% de las madres ha venido brindando lactancia materna a su hijo desde el nacimiento hasta que el niño iba a la escuela, mientras que el 64% de las madres indicó que antes de iniciar la alimentación complementaria le había brindado de beber diferentes bebidas en base a hierbas, por

otro lado el 38% de madres a iniciado la alimentación complementaria a antes de los seis meses y asimismo el 40% de madres inició la alimentación complementaria después de los seis meses. (10)

A nivel nacional:

En un estudio que lleva el título "Nivel de conocimiento de las madres inscritas en el programa juntos sobre alimentación y estado nutricional del niño menor de 18 meses de edad en el Centro de Salud Ascensión de Huancavelica" en el año 2016, los resultados que se muestran fueron del total de madres entrevistadas el 52,63%(20) presentaron conocimiento de nivel medio sobre alimentación, el 34,21%(13) conocimiento de nivel bajo, y solo el 13,16%(5) tuvieron conocimiento de nivel alto, referente al estado nutricional 34,21%(13) niños menores de 18 meses presentaron desnutrición aguda, el 21,05%(8) desnutrición global, el 7,89%(3) desnutrición crónica, el 31, 58%(12) estado nutricional normal y el 5,26% (2) de sus niños presentaron obesidad. (11)

Por otro lado en el estudio titulado "conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y su relación con la anemia ferropénica de sus niños de 6 meses a 2 años que acuden al Centro de Salud de San Cristóbal" en el año 2013, arribaron a los siguientes resultados los cuales establecen que los niños sufren de anemia ferropénica moderada en un 68,89%, y en un nivel leve, 31,11%, y sus madres tienen un nivel de conocimiento medio sobre alimentación complementaria en un 37,78%; y un nivel de conocimiento bajo, en un 13,33%. (12)

En el estudio desarrollado cuyo título es: "Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un centro de salud de Lima, 2019" se llegó a la conclusión que del 100% (40) madres aplicadas en el estudio, el 63% (25) tienen un nivel de conocimiento regular sobre alimentación complementaria; las madres en referencia son de procedencia de la costa peruana, este índice obedece a un alto grado de deficiencia en razón de que la madre pueda dotar de una alimentación

adecuada a su menor hijo. (13)

En el estudio desarrollado cuyo título es: “Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de seis a doce meses, del asentamiento Humano Pedro Castro Alva, Chachapoyas, 2017”, se llegó a concluir que: Del total (100%) de Madres sometidas a estudio en la muestra, el 70% de madres presentan un nivel de conocimiento alto sobre alimentación complementaria, mientras que el 30% de madres presenta un nivel medio sobre alimentación complementaria. Así mismo cabe mencionar que según refieren las madres sobre las características de la alimentación, el 43.3% obtuvieron un nivel medio, el 36.7% un nivel alto y mientras que el 20% un nivel bajo, el cual infiere de sobre manera en la calidad de los alimentos que ingiere el niño como alimentación complementaria. (14)

Nivel local

En el trabajo de investigación titulada: “Conocimientos y prácticas sobre la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses de edad del Puesto de Salud Escuri, Juliaca – 2017”, realizada en la Universidad Peruana Unión Facultad Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería, en la ciudad de Juliaca, en el mes de diciembre del 2017. Tuvo como objetivo general: Determinar la relación entre conocimientos y prácticas sobre la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses de edad del Puesto de Salud Escuri, Juliaca – 2017. Llegando a la siguiente conclusión general: A un nivel de significancia del 5%, (sig. = .000), existe correlación directa y significativa entre conocimientos y prácticas sobre anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses de edad del puesto de salud Escuri Juliaca, es decir, a mayor nivel de conocimientos sobre anemia ferropénica mejores prácticas para la prevención de anemia ferropénica. (15)

En otro trabajo de investigación del año 2019 titulado titulada “Conocimiento sobre alimentación complementaria de madres con niños de 6-24 meses, beneficiarias del Programa Nacional Juntos en el Centro de Salud Pomata - 2018 “ realizada en la ciudad de Puno en el año 2019. Donde se llegó a la siguiente conclusión: Las madres con niños de 6- 24 meses de edad, beneficiarias del centro de salud Pomata tienen un nivel de conocimiento entre regular a bueno y una minoría de madres poseen un conocimiento deficiente acerca de la alimentación complementaria. (16)

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN:

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica en madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños entre 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa Central en el año 2020.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar cual es la relación que existe entre el conocimiento que tienen las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa Central en el año 2020.
- Identificar la relación que existe entre la práctica que tienen las madres y el tipo de alimento que se da en la alimentación complementaria con el estado nutricional en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa en el año 2020.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO, CONCEPTUAL E HIPÓTESIS DE LA INVESTIGACIÓN

2.1. MARCO TEÓRICO

2.1.1. Conocimiento

Sobre el nivel de conocimiento debemos entender como la información que la persona desarrolla a nivel de yo interno que se da forma subjetiva, todo ello relacionado a los hechos, ideas, interpretaciones y juicios de elementos que atañen a una causa en especial. No debemos olvidar que la información se transforma en conocimiento una vez procesada en la mente de las personas con el propósito de poder comunicar y masificar dicho conocimiento. (17)

Asimismo debemos de considerar que la personas aprende en cada momento de su vida mediante las experiencias que se dan alrededor de su siu entorno, todo ello con la finalidad de poder descubrir nuevos eventos de su entorno, el cual le permitirá fomentar un cambio en su conducta. (18)

- Nivel de conocimiento alto

Se trata de un valor alto a nivel del conocimiento en las personas, todo ellos se caracteriza por:

- Desarrollar un análisis profundo.
- Considera conocimientos coherentes.
- Considera sobre la realidad de su contexto.
- Afronta las consecuencias de su obrar con mucha responsabilidad .
- Desarrolla conceptos sobre el saber de su propósito.

- Nivel de conocimiento medio

Este conocimiento se basa a materiales hipotéticos con el propósito de elaborar ideas para poder relacionarlos con el contexto de la persona, se caracteriza por:

- Desarrolla un conocimiento en base a una expresión limitada.
- Desarrolla los temas de forma superficial.
- Practica la causa de su razón pero no considera el efecto.
- Es capaz de realizar la experimentación debida a fin de promover una posible solución.
- Es muy complicado considerar soluciones totales.

- Nivel de conocimiento bajo

Es tipo de conocimiento es por lo general espontaneo el cual se obtiene de forma básica por el que hacer de la persona y desarrolla las siguientes características:

- Se da por la labor que cumplen a diario las personas.
- Se considera el conocimiento popular.
- Por lo general tienden a equivocarse.
- Son empíricos sin base teórica.
- Desarrolla en gran magnitud la incoherencia.
- Es un conocimiento fugaz. (19)

- La evaluación del conocimiento mediante el sistema vigesimal

Este instrumento permite evaluar los rasgos del conocimiento subjetivo de las personas, a través de determinados valores vigesimales que indican el nivel de conocimiento de las personas en un nivel alto, medio o bajo el cual le asignará valores de 0 a 20 puntos según como corresponda en relación al grado de conocimiento. Como tal este instrumento va a dar un juicio valorativo, como son: muy bien, bien, regular o deficiente, por lo que es necesario hacer un contraste para ser interpretada en base a la siguiente tabla valorativa. (20)

<u>Conocimiento</u>	<u>Puntaje</u>
Alto	De 16 a 20 puntos.
Medio	De 11 a 15 puntos.
Bajo	De 0 a 10 puntos.

2.1.2. La alimentación complementaria

Es todo aquel proceso que se inicia, cuando se considera que la lactancia materna ya no es lo suficiente para poder proveer de nutrientes al organismo del niño, por lo que urge de forma rápida en dotar de alimentos y líquidos, pero debemos de poner en énfasis que la leche materna no se debe de suspender en la ingesta del menor en razón a su dieta, en la alimentación complementaria la madre debe fundar sus conocimientos básicos y elementales en la preparación de los alimentos sean sólidos, semisólidos y líquidos, cuidando de sobre manera no causarle daño aun al lactante en el aparato digestivo. Por ese mismo hecho cabe precisar que en el período entre del inicio de los alimentos son por lo general semisólidos hasta el momento en el que el niño se alimenta en forma similar al adulto (4-6 a 24 meses). (21)

2.1.3. Cómo iniciar la alimentación complementaria en niños lactantes

Cuando se trata de niños lactantes que oscilan en edades de seis meses, y la leche materna ya no es suficientes para poder dotar de energía y los respectivos nutrientes se debe de dar inicio con la alimentación complementaria, por lo tanto debemos de considerar los siguiente: (22)

- Existe madurez digestiva

A los seis meses el organismo del niño ya puede digerir alimentos ricos en almidón sean estos cocidos o hidrolizados y a la vez proteínas como también también grasas en menor cantidad. (22)

- Existe madurez renal

Los niños de seis meses en razón a la filtración glomerular desarrolla en un 60 a 80% del adulto, en consecuencia las capacidades de concentración y de excreción de sodio, fosfatos e hidrogeniones son mayores que antes de los seis meses, por lo que se observa una limitante en la edad de 6 y los 12 meses respectivamente. (22)

- El niño desarrolla la psicomotricidad

Por la edad de los seis meses ya el niño tiene habilidades motoras a nivel de sus miembros superiores con el solo hecho que se lleva a menudo objetos a la boca y a esta edad desarrolla la mandíbula y genera masticación para promover su deglución; hacia los 8 meses la mayoría desarrolla una flexibilidad lingual para tragar la comida más espesos y asimismo beber líquidos en mediana cantidad. (22)

- Desarrolla la maduración inmune

A esta edad al momento de ingerir alimentos nuevos para el organismo implica que se va a exponer a nuevos antígenos y cambios en la flora digestiva el cual tendrá una repercusión en el equilibrio inmunológico intestinal del niño. Este momento es clave porque se verá con mayor claridad la respuesta del aparato digestivo sobre aspectos tolero génicos y aquí juega un papel importante la leche materna ya que le dotará al organismo del menor sustancias que le ayudarán a

prevenir las diferentes alergias y reacciones adversas que los alimentos puedan provocar. (22)

2.1.4. En relación a las cantidades de alimentos que deben ingerir los niños como alimentación complementaria

Debemos de considerar que en razón a la capacidad gástrica del niño lactante es muy pequeña de aproximadamente 30 ml/kg de peso en consecuencia la madre debe de dotar alimentos ricos en densidad de energía y con un alto índice de micronutrientes, en pequeñas porciones y de forma frecuente, por lo que se debe considerar lo siguiente: (22)

- Lactantes de 6 - 8 meses

Se recomienda servir la mitad de un plato mediano de comida espesa, por lo general se debe iniciar de dos a tres cucharadas hasta llegar a una meta de cinco cucharadas. (23)

- Lactantes de 9 - 11 meses:

Se debe servir (3/4) de comida de un plato mediano los alimentos se deben de picar y el niño debe de comer de seis a siete cucharadas. (23)

2.1.5. En relación a la frecuencia de ingesta de los alimentos en el menor lactante

Se debe de considerar los siguiente::

- 2 a 3 comidas por día entre los 6 y 8 meses.
- 3 o 4 comidas entre los 9 y 11 meses.
- 3 o 4 comidas y 2 aperitivos nutritivos que pueden ser frutas, lácteos, etc.

Se recomienda que para los niños lactantes no aun amamantados, entre 6 y 12 meses, la ingesta de comida debe ser lenta y de forma progresiva.

No olvide que la leche materna en el primer año es importante y elemental alimento del niño porque esta leche tiene la misión de ayudar en la digestión de los alimentos complementarios. (23)

2.1.6. Como considerar la ingesta de la lecha materna en relación a su frecuencia

Durante estos momentos es importante que el niño siga con la lecha materna hasta por lo menos los 2 primeros años de vida, por eso es importante considerar que los niños de 6 a 8 meses deben de lactar las veces que se les apetezca, o por lo menos ochos veces al día incluido la noche; para los niños de 9 a 11 meses de igual forma cada vez que se le apetezca, o de por lo menos seis veces por día incluido la noche (23).

2.1.7. Estado nutricional

a. Nutrición

La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud. Una mala nutrición puede reducir la inmunidad, aumentar la vulnerabilidad a las enfermedades, alterar el desarrollo físico y mental, y reducir la productividad. La nutrición es uno de los pilares de la salud y el desarrollo. En personas de todas las edades una nutrición mejor permite reforzar el sistema inmunitario, contraer menos enfermedades y gozar de una salud más robusta. (24)

b. Estado nutricional

El estado nutricional es el resultado de la utilización de nutrientes, va desde la normalidad hasta el desequilibrio que causa desnutrición crónica, aguda, global y obesidad. Para la evaluación del estado nutricional se pueden utilizar métodos directos e indirectos o ambos. Los métodos indirectos más comunes incluyen el uso de indicadores socioeconómicos, de disponibilidad y consumo de alimentos. Dentro de los métodos directos se encuentran los indicadores antropométricos, bioquímicos y la evaluación clínica, siendo los antropométricos los más utilizados en los servicios de salud por ser fáciles de obtener, de muy bajo costo y muy útiles. Las medidas antropométricas más utilizadas en la evaluación nutricional son el peso, la talla, la circunferencia braquial, y los pliegues cutáneos. Al establecer relaciones entre ellos se denominan índices, los índices más usados son el peso para la talla, la talla para la edad y el peso para la edad.

El estado nutricional de un individuo es el resultado la resultante final del balance entre ingesta y requerimiento de nutrientes. En los niños y especialmente durante el primer año de vida, debido a la gran velocidad de crecimiento, cualquier factor que altere este equilibrio repercute rápidamente en el crecimiento. Por esta razón, el control periódico de salud constituye el elemento más valioso en la detección precoz de alteraciones nutricionales, ya que permite hacer una evaluación oportuna y adecuada. (24)

c. Indicadores o medidas antropométricos

Las medidas antropométricas más usadas en la evaluación del estado nutricional son: el peso, la talla, la circunferencia braquial y los pliegues cutáneos. Los valores de estas medidas no tienen significado por sí solos si solos, a menos que se relacionen con la edad, entre ellos u otro diámetro, cuando se establecen

relaciones entre ellos se llaman índices, los índices más usados son el peso para la edad P(E), la talla para la edad T(E) y el peso para la talla P(T). (25)

Las medidas antropométricas correctamente tomadas, nos ayudan a conocer el estado nutricional en el que se encuentra el niño. El cuidado en la toma del peso y la talla nos permiten obtener medidas de alta calidad, que ayudan a asegurar un diagnóstico nutricional correcto. (26)

2.2. MARCO CONCEPTUAL

Desnutrición crónica

El diagnóstico Diagnóstico que corresponde a los valores de la talla está por debajo del mínimo para la edad. (27)

Desnutrición aguda

Diagnóstico determinado cuando el peso está por debajo del mínimo para la talla. (28)

Desnutrición global

Cuando el peso está por debajo del mínimo para la edad. (29)

Estado nutricional

El estado nutricional es el resultado de la utilización de nutrientes, va desde la normalidad hasta el desequilibrio que causa desnutrición crónica, aguda, global y obesidad. (30)

Evaluación nutricional

La evaluación del estado nutricional a través de las mediciones del peso y la talla es la base del monitoreo del crecimiento del niño y la niña. Utilizando los patrones internacionales de crecimiento permiten clasificar al niño en: normal, desnutrido leve, moderado o severo, sobrepeso u obeso. (31)

Lactancia materna

La lactancia materna es la forma ideal de aportar a los niños pequeños los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. Prácticamente todas las mujeres pueden amamantar, siempre que dispongan de buena información y del apoyo de su familia y del sistema de atención de salud. La OMS recomienda la lactancia materna exclusiva durante seis meses, la introducción de alimentos apropiados para la edad y seguros a partir de entonces, y el mantenimiento de la lactancia materna hasta los 2 años o más. (32)

Leche materna

Los principales componentes de la leche son: agua, proteínas, hidratos de carbono, grasas, minerales y vitaminas. También contiene elementos traza, hormonas y enzimas. (33)

Alimentación complementaria

Es aquella alimentación que va como complemento a la lactancia materna, pero por ningún momento la va a sustituir. Este tipo de alimentación refuerza y complementa a la lactancia materna como un alimento eficiente en los primeros años del niño, la alimentación complementaria en la actualidad se ha establecido en una necesidad científica de tratamiento y estudio todo ello con el objetivo de poder cubrir las necesidades del niño a partir de los seis meses de edad. (34)

2.3. HIPÓTESIS:

2.3.1. HIPÓTESIS GENERAL

Existe una relación entre el conocimiento y la práctica en madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños entre 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa Central en el año 2020.

2.3.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

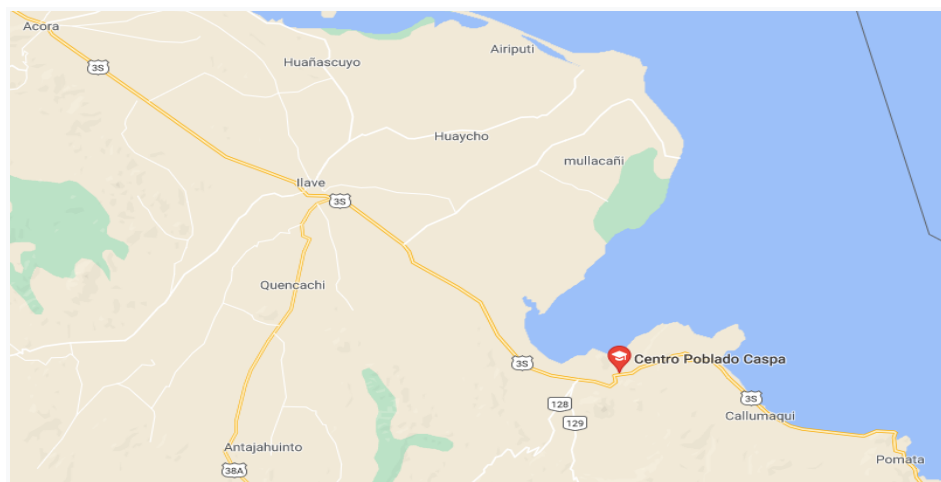
- El nivel de conocimiento que tienen las madres sobre alimentación complementaria es determinante en el estado nutricional de los niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa Central en el año 2020.
- Existe una relación concreta entre la práctica que tienen las madres y el tipo de alimento que proporcionan en la alimentación complementaria a niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa en el año 2020.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ZONA DE ESTUDIO

Lugar de ejecución de la investigación es el Centro Poblado de Caspa Central del distrito de Juli, cabe mencionar que el Centro Poblado de Caspa Central está ubicado en el Distrito Juli, en la Provincia de Chucuito, al interior de la región Puno, a un altura de 3888 metros sobre el nivel del mar, a una latitud sur de $16^{\circ} 15' 1.4'' S$ (-16.25040229000) con una longitud oeste de $69^{\circ} 30' 32.9'' W$ (-69.50915039000), es considerado como un Centro Poblado del sector rural dentro de la categoría categoría de caserío, tiene aproximadamente 181 viviendas dentro de las que destaca el material de adobe en su mayoría, su idioma es el castellano como el aimara.



3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población

La población estuvo constituida por 60 madres de familia con niños de 06 a 36 meses que asisten al Puesto de Salud del Centro Poblado de Caspa Central del Distrito de Juli.

Muestra

Para la determinación de la muestra se utilizó la siguiente fórmula:

$$= \frac{Z^2 \times Q \times P \times N}{E^2 \times N + Z^2 \times Q \times P}$$

Donde:

N = Tamaño de la población: 60

n = Tamaño de la muestra: ?

Z = Coeficiente de confianza: 1.96

Q = Probabilidad de fracaso: 0.85

P = Probabilidad de éxito: 0.15

Quedando la muestra conformada por 50 madres de familia cuyos niños tienen la edad de 06 meses a 36 meses.

La muestra fue seleccionada de manera probabilística y aplicando los criterios de inclusión y exclusión que estará conformada por treinta madres los cuales fueron distribuidos de manera aleatoria de 25 niños para el grupo experimental y 25 niños para el grupo control.

a) Criterios de inclusión:

Niños en edad de 06 a 36 meses.

Niños en edad de 06 a 36 baja de peso.

Niños en edad de 06 a 36 meses que presentan desnutrición.

b) Criterios de Exclusión:

Niños en edad de 06 a 36 meses que vienen vengan padeciendo de una enfermedad crónica.

Niños en edad de 06 a 36 meses que hayan estado hospitalizados o intervenidos quirúrgicamente.

Niños en edad de 06 a 36 meses que estén recibiendo medicación analgésica analgésicos o droga depresora del sistema nervioso central..

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA VALORATIVA DE CONOCIMIENTO
Variable independiente: Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria.	- Conocimiento de pleno sobre alimentación complementaria.	Alimentación complementaria.	Alto: de 16 a 20 Medio: de 11 a 15 Bajo: de 0 a 10
Variable dependiente: Práctica en la preparación de alimentos.	- Peculiaridades de las de la alimentación complementaria. - Práctica de higiene en la preparación de alimentos. - Riesgos en la salud del menor lactante.	- Cantidad. - Frecuencia. - Calidad. - Higiene. - Riesgo.	Alto: de 16 a 20 Medio: de 11 a 15 Bajo: de 0 a 10
Estado nutricional de los niños.	- Peso. - Talla.	- Desnutrición. - Peso bajo. - Peso normal. - Baja en talla. - Talla normal.	Ver Anexo (04)

3.4. MÉTODO O DISEÑO ESTADÍSTICO

Método. Se desarrolló un estudio de tipo retrospectivo el cual nos permitió utilizar la base de datos en función a historias clínicas, así mismo entrevistas con las madres de familia de los niños que se atienden en el Puesto de Salud del Centro Poblado de Caspa Central los cuales vienen recibiendo una alimentación complementaria con el afán de evitar la anemia o cualquier otra enfermedad, utilizando también para ello la base a un estudio descriptivo simple con enfoque cuantitativo.

Diseño. Para el presente trabajo se aplicó el diseño de investigación no experimental de corte transversal, que describe el hecho tal como se encuentra en el momento de recojo de datos.

M ----- O

Dónde:

M: Es la muestra en quien se realiza el estudio

O: Información relevante o de interés recogida

Técnica

La técnica que se aplicó para la implementación de la investigación fue la entrevista y la observación; ya que mediante estas dos técnicas se tuvo contacto con las madres y así mismo se obtuvo información de primera mano sobre el conocimiento y la práctica sobre alimentación complementaria en niños de 06 a 36 meses de edad del Puesto de Salud del Centro Poblado de Caspa Central del distrito de Juli en el año 2020.

Instrumento

El instrumento que se utilizó fue el cuestionario aplicado a las madres quienes fueron abordadas en su momento el cual consta de dos partes, en una primera parte se recolectó toda la información sobre las características de las madres de familia, en una segunda parte; recabaremos la información pertinente sobre la práctica y conocimiento de las madres a nivel de la preparación sobre alimentos complementarios para los niños menores de 06 meses a 36 meses del Centro Poblado de Caspa Central.

Escala Valorativa de conocimiento para el instrumento

<u>Conocimiento</u>	<u>Puntaje</u>
Alto	De 16 a 20 puntos.
Medio	De 11 a 15 puntos.
Bajo	De 0 a 10 puntos.

Procesamiento de los datos recolectados

Primeramente se presentó la respectiva solicitud al jefe del Puesto de Salud del Centro Poblado de Caspa Central, además se solicitó la información de los niños que a la fecha vienen siendo controlados con relación al estado nutricional como parte de su alimentación, luego se coordinó con las madres de los niños para realizar una visita de forma personal a sus domicilios para poder aplicar los instrumentos como la ficha de observación y el cuestionario respectivo, una vez que se obtuvo toda esta información se va a procesar mediante la hoja de cálculo de Microsoft Excel, para la interpretación y análisis de los datos que se presenta en tablas y gráficos respectivamente.

CAPÍTULO IV

EXPOSICIÓN ANALISIS DE RESULTADOS

4.1. ASPECTOS GENERALES

Tabla 01:

Conocimiento sobre Alimentación complementaria

<u>Alimentación complementaria</u>	<u>Madres</u>	<u>Frecuencia %</u>
Tiene conocimiento	12	24%
No tiene conocimiento	38	76%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado.

En la tabla 01, se muestra el conocimiento que tiene las madres sobre alimentación complementaria, de las cuales se obtuvo el siguiente resultado, el 24% (12 madres) tiene conocimiento sobre alimentación complementaria el cual es beneficioso para sus hijos ya que tratan de evitar que caigan en desnutrición o en una baja de peso, mientras que el 76% (38 madres) refieren no tener conocimiento sobre alimentación complementaria el cual va a perjudicar al niño ya que se corre el riesgo de que pueda padecer de baja de peso o hasta una situación de desnutrición; Así mismo se tiene en el estudio titulado "Nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria que presentan las madres de

niños menores de 1 año de edad que consultan a las unidades comunitarias de salud familiar Llano los Patos, las Tunas; Conchagua y Bobadilla; la Unión, el Salvador, Centro América”, se obtuvo el siguiente resultado el 42.9% de las entrevistadas tienen un conocimiento poco aceptable, el 40.0% tienen conocimiento no aceptable y que solo el 17.1% tiene conocimiento aceptable sobre alimentación complementaria, por lo tanto se tiene de forma relevante la similitud de los resultados obtenidos en la investigación desarrollada, con el trabajo de tesis elaborada en el país del Salvador, en donde se tiene un alto índice de madres que tienen conocimiento óptimo sobre alimentación complementaria.

Tabla 02:

Nivel de conocimiento sobre cantidad (racion) en la alimentación complementaria.

<u>Peculiaridad de la alimentación complementaria (Cantidad)</u>	<u>Madres</u>	<u>Frecuencia %</u>
Conoce la cantidad de la ingesta de alimentos complementarios.	11	22%
No conoce la cantidad de la ingesta de alimentos complementarios.	39	78%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado.

En la Tabla 02, se tiene el resultado sobre la peculiaridad de la alimentación complementaria en razón a la cantidad de ingesta de los alimentos que proporciona al niño en su dieta habitual, es así que se tiene al 22% (11 madres) conoce sobre la

cantidad de alimentos (ración) que debe de dar al niño en su alimentación habitual, mientras que el 78% (39 madres) refieren no tener conocimiento sobre la cantidad de ingesta de alimentos complementarios que se le debe de dar al niño en su dieta el cual traerá un perjuicio enorme en la salud del menor, por otro lado se tiene en el trabajo de investigación titulado: “Nivel de conocimientos sobre ablactación que presentan los padres de familia de la estancia Cendi Mexiquense”, se llegó a la conclusión que del total de madres y padres sometidos a la muestra de estudio el 72% presentó un nivel de conocimientos adecuado sobre alimentación complementaria, mientras que el 28% a presentado un nivel de conocimientos escasos, por lo que se pudo comprobar que efectivamente existe una relación entre el nivel de conocimientos que tienen los padres de familia acerca de la alimentación complementaria con la práctica, en consecuencia el bajo nivel de conocimientos alimentarios influye de sobre manera en una adecuada práctica de alimentación complementaria, donde pocas madres tienen conocimiento sobre la ración adecuada de poder dar a sus menores hijos.

Tabla 03:

Nivel de conocimiento sobre la frecuencia en la alimentación complementaria.

<u>Peculiaridad de la alimentación complementaria (Frecuencia)</u>	<u>Madres</u>	<u>Frecuencia %</u>
Conoce la frecuencia de la ingesta de alimentos complementarios.	14	28%
No conoce la frecuencia de la ingesta de alimentos complementarios.	36	72%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado.

En la tabla 03, se muestra sobre la peculiaridad de la alimentación complementaria en razón de la frecuencia en la ingesta de los alimentos en la dieta habitual del menor, tal es así que se tiene que solo el 28% (14 madres) tiene conocimiento sobre con qué frecuencia se le debe de proporcionar la alimentación complementaria al niño; mientras que el 72% (36 madres) refieren no tener conocimiento con que frecuencia se le debe de dar la alimentación complementaria al menor, esta situación puede traer serios prejuicios en la salud del niño, provocando males estomacales, También haciendo una comparacion a traves de los trabajos de investigacion sobre el tema se tiene que, en el estudio desarrollado cuyo título es: "Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un centro de salud de Lima, 2019" se llegó a la conclusión que del 100% (40) madres aplicadas en el estudio, el 63% (25) tienen un nivel de conocimiento regular sobre alimentación complementaria; las madres

en referencia son de procedencia de la costa peruana, este índice obedece a un alto grado de deficiencia en razón de que la madre pueda dotar de una alimentación adecuada a su menor hijo.

Tabla 04:

Nivel de conocimiento sobre higiene en la preparación de alimentos.

<u>Práctica de higiene en la preparación de alimentos</u>	<u>Madres</u>	<u>Frecuencia %</u>
Si practica higiene	32	64%
No practica higiene	18	36%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado.

En la tabla 04, se muestra la práctica que las madres deben de desarrollar en razón a la higiene al momento de preparar los alimentos complementarios para sus niños, según los resultados se tiene que el 64% (32 madres) tiene conocimiento y practica la higiene respectiva en la preparación de los alimentos complementarios esto es una garantía ya que la higiene es algo elemental en cualquier aspecto de la vida cotidiana del ser humano; mientras que el 36% (16 madres) no tienen el hábito de practicar la higiene al momento de preparar los alimentos para el niño, el cual también resulta algo perjudicioso ya que podría el niño contraer cualquier enfermedad estomacal.

Tabla 05:

Nivel de conocimiento sobre los riesgos en la salud del menor lactante a consecuencia de no proporcionar una alimentación complementaria.

<u>Riesgos en la salud complementaria del menor lactante</u>	<u>Madres</u>	<u>Frecuencia %</u>
Si conoce los riesgos	17	34%
No conoce los riesgos	33	66%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado.

En la tabla 05, se observa en razón a los riesgos en la salud de los niños, en razón a que si la madre conoce o no lo riesgos cuando no le proporcione una adecuada alimentación complementaria para el menor; es así que se tiene el 34% (17 madres) dijeron conocer los riesgos en la salud que ocasiona el no dar una alimentación complementaria de forma adecuada en favor del niño, por otro lado se tiene que el 66% (33 madres) no conoce sobre los riesgos que conlleva al hecho de no proporcionar una adecuada alimentación complementaria para el niño, esto puede ocasionar a que el menor en algún momento pueda padecer de una baja de peso así como también de una baja en razón de su talla.

Tabla 06:

Estado nutricional a razón de su peso en los niños.

<u>Estado nutricional de los niños (peso)</u>	<u>Niños</u>	<u>Frecuencia %</u>
Desnutrición	26	52%
Peso bajo	16	32%
Peso normal	8	16%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado.

Interpretación

En la tabla 06, se muestra los resultados en razón al estado nutricional en razón al peso del niño, en la cual se tiene que el 52% (26 niños) vienen padeciendo de desnutrición, esta cifra es realmente alarmante ya que podrían ser víctimas de la anemia, así mismo se tiene que el 32% (16 niños) presenta un peso bajo esto nos muestra que las madres no están proporcionando una adecuada alimentación complementaria a sus hijos, sea por que no tienen relativamente una buena práctica o tienen desconocimiento sobre alimentación complementaria en menores lactantes; por otro lado se tiene solo al 16% (8 niños) con el peso ideal el cual refleja que un mínimo de madres tiene práctica en dotar de una alimentación complementaria adecuada.

Tabla 07:

Estado nutricional en razón de la talla en los niños

<u>Estado nutricional de los niños (talla)</u>	<u>Niños</u>	<u>Frecuencia %</u>
Bajo en talla	32	64%
Talla normal	18	36%
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario aplicado.**Interpretación**

En la tabla 07, se muestra los resultados sobre el estado nutricional de los niños en razón a su talla, es así que se tiene el 64% (32 niños) que están bajo en razón de su talla, esto debido a que las madres no vienen proporcionando una alimentación complementaria adecuada, mientras que el 36% (18 madres) tienen la talla normal pero se presume que las madres tienen prácticas en dotar de una alimentación complementaria al menor lactante, pero como sabemos el peso y la talla deben siempre guardar una relación respectiva, por lo tanto haciendo una evaluación comparativa se tiene que en el trabajo de investigación del año 2019 titulado “Conocimiento sobre alimentación complementaria de madres con niños de 6-24 meses, beneficiarias del Programa Nacional Juntos en el Centro de Salud Pomata - 2018 “ realizada en la ciudad de Puno en el año 2019. Donde se llegó a la siguiente conclusión: Las madres con niños de 6- 24 meses de edad, beneficiarias del centro de salud Pomata tienen un nivel de conocimiento entre regular a bueno y una minoría de madres poseen un conocimiento deficiente acerca de la alimentación complementaria, por lo tanto resulta importante establecer el grado de

conocimiento y práctica para poder dotar de una alimentación complementaria de calidad el cual determine su peso y talla del niño de forma óptima en su desarrollo.

CONCLUSIONES

PRIMERA: Se concluye que existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica en las madres sobre alimentación complementaria en razón al estado nutricional de los niños, tal es así que se tiene el resultado en razón al estado nutricional para el peso del niño, en la cual se tiene que el 52% (26 niños) vienen padeciendo de desnutrición, esta cifra que es realmente alarmante ya que podrían ser víctimas de la anemia, así mismo se tiene que el 32% (16 niños) presenta un peso bajo esto nos muestra que las madres no están proporcionando una adecuada alimentación complementaria a sus hijos, sea por que no tienen relativamente una buena práctica o tienen desconocimiento sobre alimentación complementaria.

SEGUNDA: La relación que existe sobre conocimiento sobre alimentación complementaria es realmente significativa ya que vemos reflejado en el estado nutricional de los niños, por lo que se pudo observar en el presente estudio a razón de la talla de los niños que el 64% (32 niños) están bajo en su talla, esto debido a que las madres no vienen proporcionando una alimentación complementaria adecuada, mientras que el 36% (18 madres) tienen la talla normal pero en algunos casos no guarda relación entre el peso y la talla del menor.

TERCERA: Existe una relación concreta entre la práctica que tienen las madres y el tipo de alimento que se da en la alimentación complementaria con el estado nutricional ya que se tiene en razón a la ración de los alimentos que proporciona al menor en su dieta habitual, sólo el 22% (11 madres) conoce sobre qué cantidad de alimentos complementarios que se le debe de dar al niño en su dieta habitual, así mismo sobre la peculiaridad de la alimentación complementaria, así mismo sobre la habitualidad en la ingesta de los alimentos en la dieta del menor, se tiene que solo el 28% (14 madres) tiene conocimiento sobre con qué frecuencia se le debe de proporcionar la alimentación complementaria al niño, todo ello debido a que la madre ha desarrollado poca práctica sobre proporcionar alimentos complementarios a sus menores hijos.

RECOMENDACIONES

- A la Universidad Privada San Carlos, juntamente con la Escuela Profesional de Enfermería a través de sus docentes de poder promover diferentes actividades de promoción o trabajo de campo el cual beneficie a las madres del sector rural en relación a que puedan adquirir conocimientos y práctica sobre alimentación complementaria, y así poder contribuir con un estado nutricional óptimo en los niños que habitan en el sector rural.
- A la Escuela Profesional de Enfermería, que mediante los Docentes motiven a los estudiantes de enfermería a desarrollar investigaciones sobre conocimientos y adiestramiento en alimentación complementaria el cual vaya orientado a beneficiar a esa madres que tiene hijos menores en situación de lactancia.
- A los estudiantes de la Escuela profesional de Enfermería, a que organicen actividades de fomento sobre conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en donde se motive en especial a las madres del sector rural a considerar la importancia de la alimentación complementaria en sus hijos.
- Al profesional de la salud que laboran en los diferentes Establecimientos de Salud a que desarrollen charlas informativas sobre las buenas prácticas en razón de la alimentación complementaria en niños menores de 06 meses a 36 meses de edad con el afán de evitar la desnutrición y la baja de talla en los niños.

- Es necesario que el profesional de Salud del Puesto de Salud del Cantro Poblado de Caspa Central pueda promover la visitas domiciliarias para motivar a las madres de familia en adquirir conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria para que puedan dar una ingesta adecuada de alimentos a sus menores hijos y hacer que alcancen un valor nutricional adecuado para su desarrollo.

BIBLIOGRAFÍA

1. Estado Mundial de la infancia. Desnutrición: Causas. 2006. [en línea] Argentina: <http://www.gog.gab.gov.ar> [Consulta 12 Octubre 2015].
2. Holguin C, Mera A, Delgado M, Sierra Zuñiga F. Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria en Latinoamérica : revisión narrativa. Ciencias de la salud Universidad de Cauca. 2017; 19.
3. Espinoza J. Nivel de Conocimiento de las Madres inscritas en el Programa JUNTOS sobre Alimentación y Estado Nutricional del niño menor de 18 meses de edad en el Centro de Salud Ascencion. 2016.
4. Castro (2015), Tesis: “Conocimiento sobre la alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño menor de 2 años programa CRED en un C.S. S.J. M. 2015 ”
5. Alarcón y Col, (2006). México ante los Objetivos de Desarrollo del Milenio. Investigación Económica. Universidad Autónoma de México, LXV (257), 91-148.
6. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). (1996). Densidades relevantes de nutrientes para el desarrollo y evaluación de guías dietéticas basadas en alimentos. Recuperado en julio de 2013, de Nutrición Humana en el Mundo en Desarrollo: <http://www.fao.org/docrep/006/w0073s/w0073s1y.htm>.
7. Mejia S. Estado Nutricional y Prácticas de Alimentación en niños de 1 a 23 meses, que acuden a Emergencia del Hospital Alemán Nicaragüense. 2017. Moreno L, Zelayandia M, Alvarez P. Nivel de conocimiento sobre Alimentación.
8. Complementaria que presentan las Madres de niños menores de 1 año de edad que consultan a las unidades comunitarias de salud familiar llano los patos, las tunas, Conchagua y Bobadilla, La Union, El Salvador. 2016.

9. Sánchez L. Nivel de conocimientos sobre ablactación que presentan los padres de familia de la estancia Cendi Mexiquense. (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición) UAEM, Toluca, México. 2014.
10. García C. Prácticas de alimentación complementaria en niños menores de 1 año de edad, de la Comunidad el Tablón del Municipio de Sololá. (Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Nutrición) Universidad Rafael Landívar, Guatemala.
11. Espinoza J. Nivel de Conocimiento de las Madres inscritas en el Programa JUNTOS sobre Alimentación Alimentación y Estado Nutricional del niño menor de 18 meses de edad en el Centro de Salud Ascencion. 2016.
12. Suarez Y, Yarrow K. Conocimiento de las madres sobre Alimentación Complementaria y su relación con la anemia ferropénica ferropénica de sus niños de 6 meses a 2 años que acuden al Centro de Salud San Critóbal. 2013.
13. Quiroz K. Nivel de Conocimiento de las Madres sobre Alimentación Complementaria en Lactantes de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de Lima. 2019.
14. Rojas G. Nivel de Conocimiento sobre Alimentación Complementaria en madres con niños de 6 a 12 meses, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva, Chachapoyas. 2017.
15. Cari Y. y Quispe Y. (2017), tesis “Conocimientos y prácticas sobre la anemia ferropénica en madres con niños de 6 a 24 meses de edad del Puesto de Salud Escuri, Juliaca – 2017, de la Universidad Peruana Unión Facultad Ciencias de la Salud Escuela Profesional de Enfermería, Juliaca, diciembre de 2017.
16. Mamani N. (2019), tesis: Conocimiento sobre alimentación complementaria de madres con niños de 6-24 meses, beneficiarias del Programa Nacional Juntos en el Centro de Salud Pomata - 2018 de la Universidad Nacional del Altiplano - Puno Facultad de Enfermería Escuela Profesional de Enfermería, Puno – Perú 2019.

17. Flores M. Gestión GestiónGestion del Conocimiento Organizacional en el Taylorismo y la Teoría TeoríaTeoria de las Relaciones Humanas. Espacios. 2005;
18. Bunge M. La Ciencia, su Método MétodoMetodo y su Filosofía FilosofíaFilosofia. 1958.
19. Orosco (2015), Tesis “conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del niño de 6 a12 meses que acuden al centro materno infantil Villa María.
20. Ministerio de Educación. Evaluación de los aprendizajes. 2001.
21. Machado K. Alimentación AlimentaciónAlimentacion Complementaria Perceptiva y Preventiva. Gastrohnap. 2013.
22. Hernandez M. Alimentacion Complementaria. AEPap. 2006.
23. Ministerio de Salud. Consejería Nutricional en el Marco de la Atención de la salud Materno Infantil; 2010.
24. Ministerio de Salud (MINSA, 2014).Directiva Sanitaria N° 056 -MINSA/DGSP Directiva sanitaria que establece tipos de alimentos y la suplementación con multimicronutrientes y hierro para la prevención de anemia en niñas y niños menores de 36 meses. Recuperado de: http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/Guias/RM028-2015-MINSA_guia.pdf
25. Villaverde, P. (2012). Eficacia y efectividad de la alimentación complementaria para la prevención de anemia, enfermedades y un adecuado crecimiento lineal y desarrollo cognitivo en la población infantil de 6 a 36 meses de edad. Lima, Unidad de Análisis y generación de evidencias en Salud Pública (UNAGESP), Centro Nacional de Salud Pública, Instituto Nacional de Salud del Perú-Diciembre.
26. Carbajal Á. La Nutrición de la Red. [Internet] [Consulta 16 de febrero 2012] Disponible en:<http://www.ucm.es>.2002.

27. Pajuelo J. La obesidad en el Perú Asociación Peruana de Nutrición. Lima. Perú. 2010. P. 2.
28. Aguilar L, Contreras M y Calle Dávila, M. Guía Técnica para la Valoración Nutricional Antropométrica de la Persona Adolescente. Guía Técnica. Lima; Instituto Nacional de Salud; 2015. Reporte N°: 978-612-310-072-8.
29. Gimeno E. Medidas Empleadas para Evaluar el Estado Nutricional. [Revista OFFARM] 200. Octubre 2019 Junio 11.
30. Centro de Alimentación y Nutrición. Medidas antropométricas. Revista. [publicación periódica en línea 1998. Disponible en: https://www.bvs.gob.pe/insprint/cenan/modulo_medidas_antropometricas_registro_es_tandarizacion.pdf.
31. Ivanovic D, Almagia A, Toro T. Impacto del estado nutricional en el desarrollo cerebral, inteligencia y rendimiento escolar, en el marco de un enfoque multifactorial. Fondo Nacional de Desarrollo Científico y Tecnológico (Fondecyt) Volumen XLIV. 2000.
32. Meneghello Pediatría. Quinta Edición. Editorial Médica Panamericana. S. A. Buenos Aires Argentina 200. Tomo I.
- .33. Gómez K. Correlación de la Valoración Antropométrica (peso, talla y talla/edad) con las calificaciones obtenidas en español y matemática por los niños(as) del tercer grado de educación básica en el centro de investigación e innovación educativa de la UPNFM. [Tesis de maestría]. Tegucigalpa: Universidad Pedagógica Francisco Morazan, Dirección de Posgrado; 2009.
34. Hodgson I. Evaluación EvaluaciónEvaluacion Nutricional, Riesgos Nutricionales. Departamento de Pediatría. Pontificia Universidad Católica de Chile.2008. [Internet]

Disponible en:

<http://escuela.med.puc.cl/paginas/ops/curso/lecciones/Leccion06/M2L6Leccion.htmChile>

35. Teorías del aprendizaje [Internet] disponible en:

http://educacion.idoneos.com/index.php/Teor%C3%ADas_del_aprendizaje

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA.

CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE CASPA CENTRAL - CHUCUITO, 2020.

Planteamiento del problema	Hipótesis	Objetivos	Variables	dimensiones	Indicadores	Instrumento
<p>Problema General:</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica en madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños entre 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa Central en el año 2020?</p> <p>Problema específico</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento que tienen las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa Central en el año 2020?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la práctica que tienen las madres y el tipo de alimento que se da en la alimentación complementaria con el estado nutricional en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa en el año 2020?</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL:</p> <p>Existe una relación entre el conocimiento y la práctica en madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños entre 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa Central en el año 2020.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICA: Es real la existencia de la relación entre el conocimiento que tienen las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa Central en el año 2020.</p> <p>Existe una relación concreta entre la práctica que tienen las madres y el tipo de alimento que se da en la alimentación complementaria con el estado nutricional en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa en el año 2020.</p>	<p>OBJETIVO GENERAL:</p> <p>Determinar cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica en madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de niños entre 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa Central en el año 2020.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>Identificar cual es la relación que existe entre el conocimiento que tienen las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa Central en el año 2020.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la práctica que tienen las madres y el tipo de alimento que se da en la alimentación complementaria con el estado nutricional en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Caspa en el año 2020.</p>	<p>Variable independiente:</p> <p>Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria.</p> <p>Variable dependiente:</p> <p>Práctica en la preparación de alimentos.</p> <p>Estado nutricional de los niños.</p>	<p>- Conocimiento pleno sobre alimentación complementaria</p> <p>Peculiaridades de la alimentación complementaria</p> <p>Práctica de higiene en la preparación de alimentos.</p> <p>Riesgos en la salud del menor lactante.</p> <p>Peso.</p> <p>Talla.</p>	<p>Alimentación complementaria.</p> <p>- Cantidad.</p> <p>- Frecuencia.</p> <p>- Cantidad.</p> <p>- Calidad.</p> <p>- Higiene.</p> <p>- Riesgo.</p> <p>- Desnutrición.</p> <p>- Peso bajo.</p> <p>- Peso normal.</p> <p>- Baja en talla.</p> <p>- Talla normal</p>	<p>Guía de observación.</p> <p>Cuestionario - Entrevista.</p> <p>Guía de observación.</p> <p>Cuestionario - Entrevista.</p> <p>Guía de observación.</p> <p>Cuestionario - Entrevista.</p> <p>Guía de observación.</p> <p>Cuestionario - Entrevista.</p>

Anexo 02. INSTRUMENTO CUESTIONARIO

Presentación:

Sra. Buenos días, mi nombre es Yanet, LIMA ENCINAS, soy bachiller en Enfermería de la Universidad Privada San Carlos - Puno, el presente cuestionario es parte del estudio de la investigación titulada: "CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y SU RELACIÓN CON EL ESTADO NUTRICIONAL EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 36 MESES DE CASPA CENTRAL - CHUCUITO, 2020", cuyo objetivo es determinar el nivel de conocimiento y así como la práctica que se tiene en el tema de alimentación complementaria en niños de 06 a 36 meses, el cuestionario es anónimo y confidencial, le solicito para ello absoluta sinceridad.

A). DATOS GENERALES

¿Cuántos años tiene Ud.?

¿Qué edad tiene su niño (a)?:.....

¿Cual es su grado de instrucción?

1. ¿Sabe en qué que 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. ¿Conoce porqué porque es importante importarte 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. ¿Sabe usted 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. ¿Tiene conocimiento sobre 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

5. ¿Conoce sobre qué alimentos se deberían incluir en la alimentación complementaria?

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

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 brindar 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 día

c) Solo una comida por día más lactancia materna

11. ¿Cuál es la consistencia de los 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 qué 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 ultimo alimentos de la olla familiar.

c) Empezar con líquidos y frutas

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

a) Continuar con la lactancia materna e incluir alimentos picados y triturados.

b) Sólo 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 alimentos leches artificiales , comidas líquidas líquidas.

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 alimentos 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. ¿ Qué se 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

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.

22. ¿Cuál Cual es el peso de su niño?

23. ¿Cuál es la talla actual de su niño?

Anexo 03:

Figuras aplicadas a los resultados de la investigación.

Figura 01: Sobre conocimiento de alimentación complementaria.

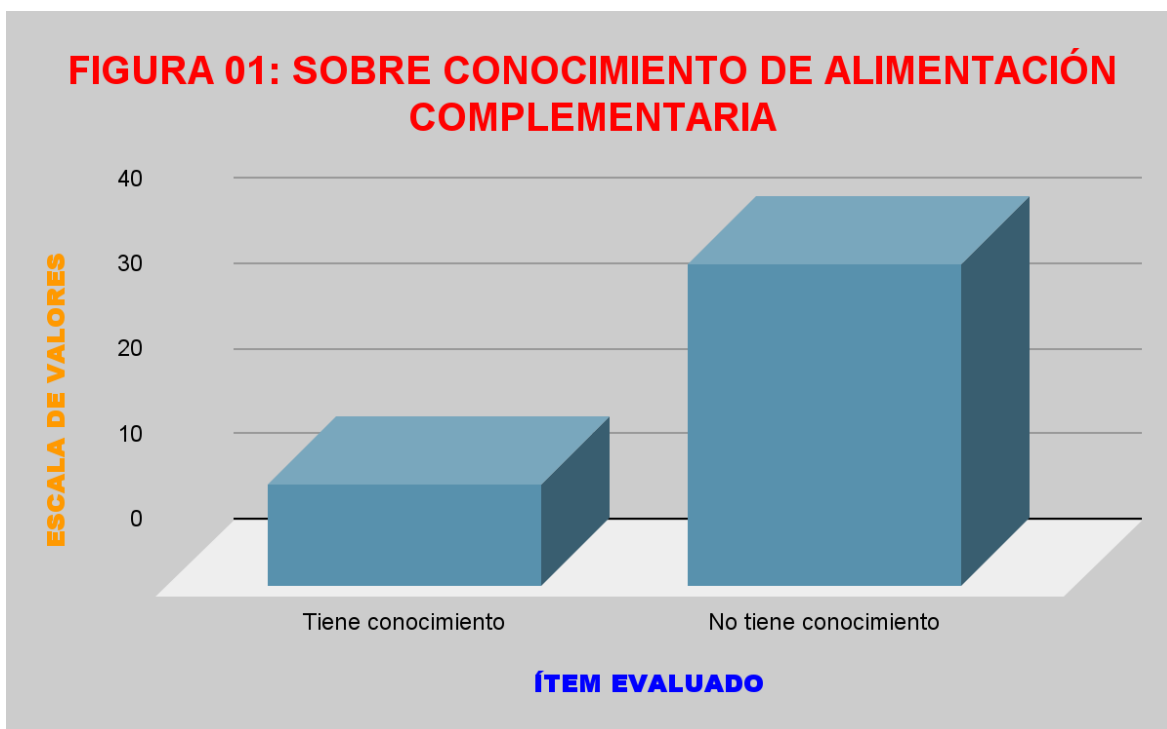


Figura 02: Sobre la peculiaridad de la alimentación complementaria (Cantidad).

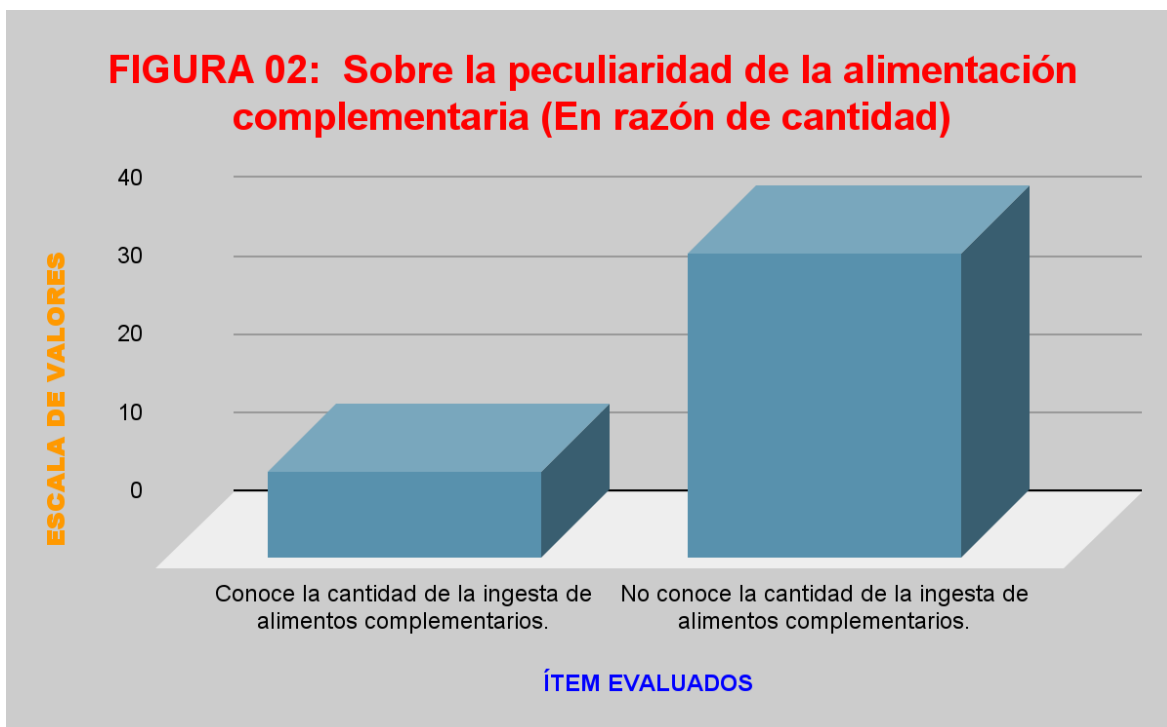


Figura 03: Sobre la peculiaridad de la alimentación complementaria (frecuencia).

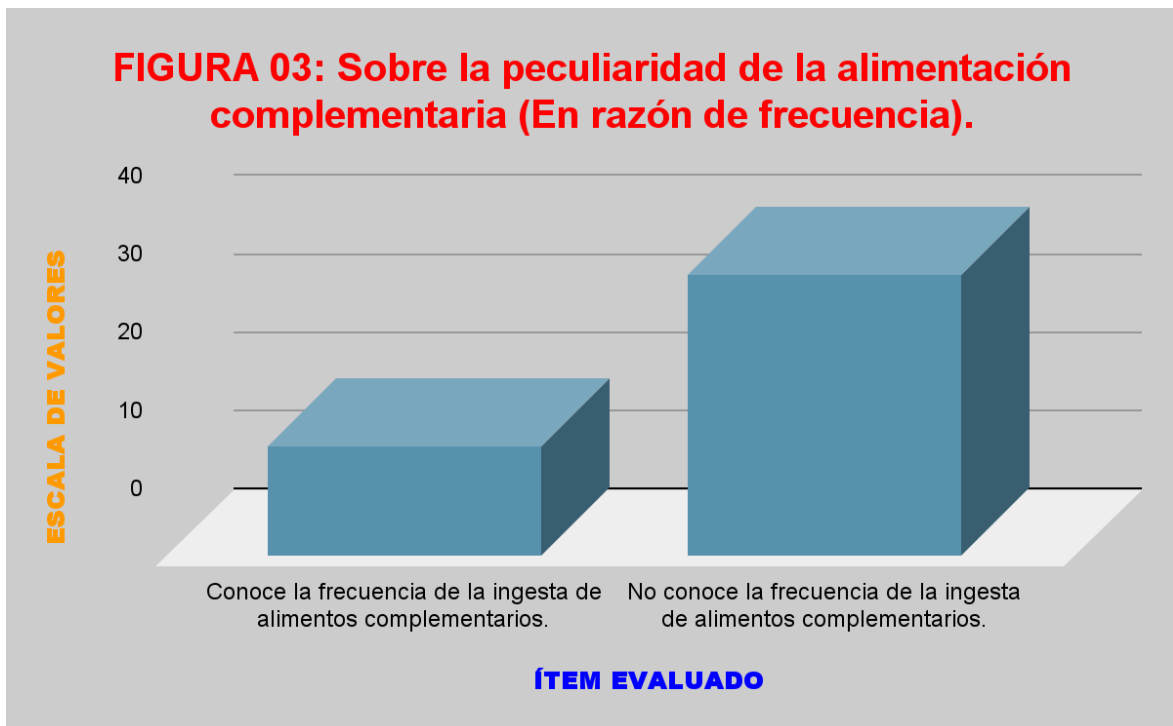


Figura 04: Practica de higiene en la preparación de alimentos.

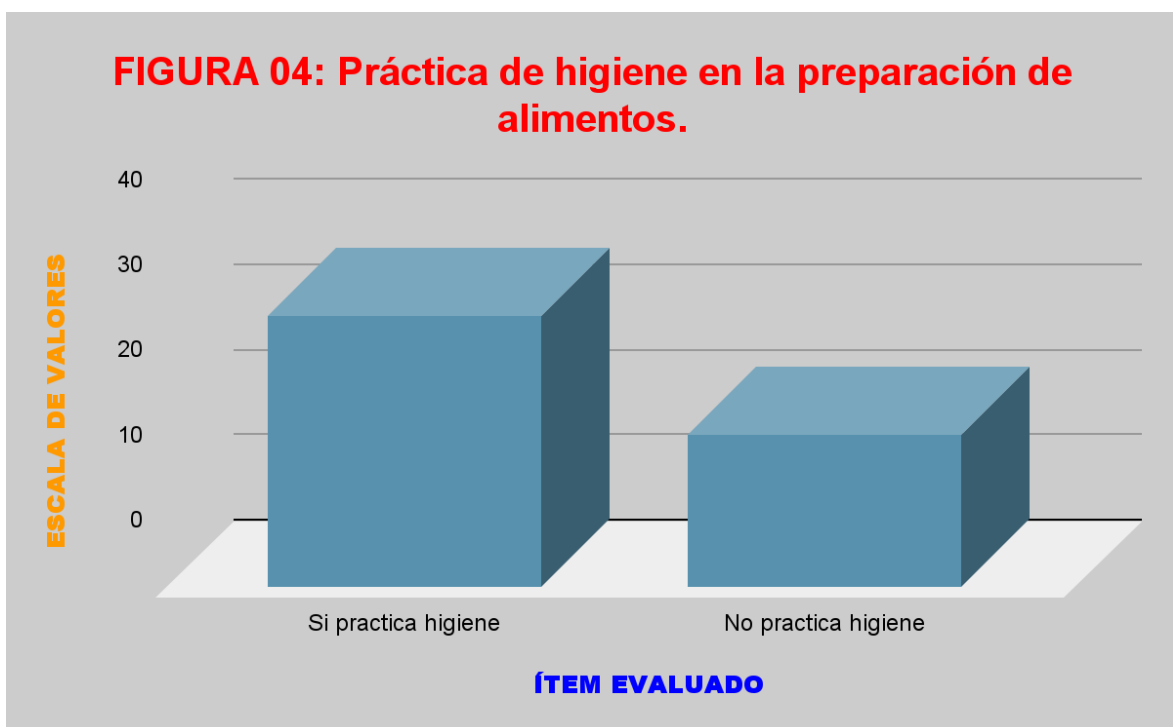


Figura 05: Riesgos en la salud complementaria del menor lactante.

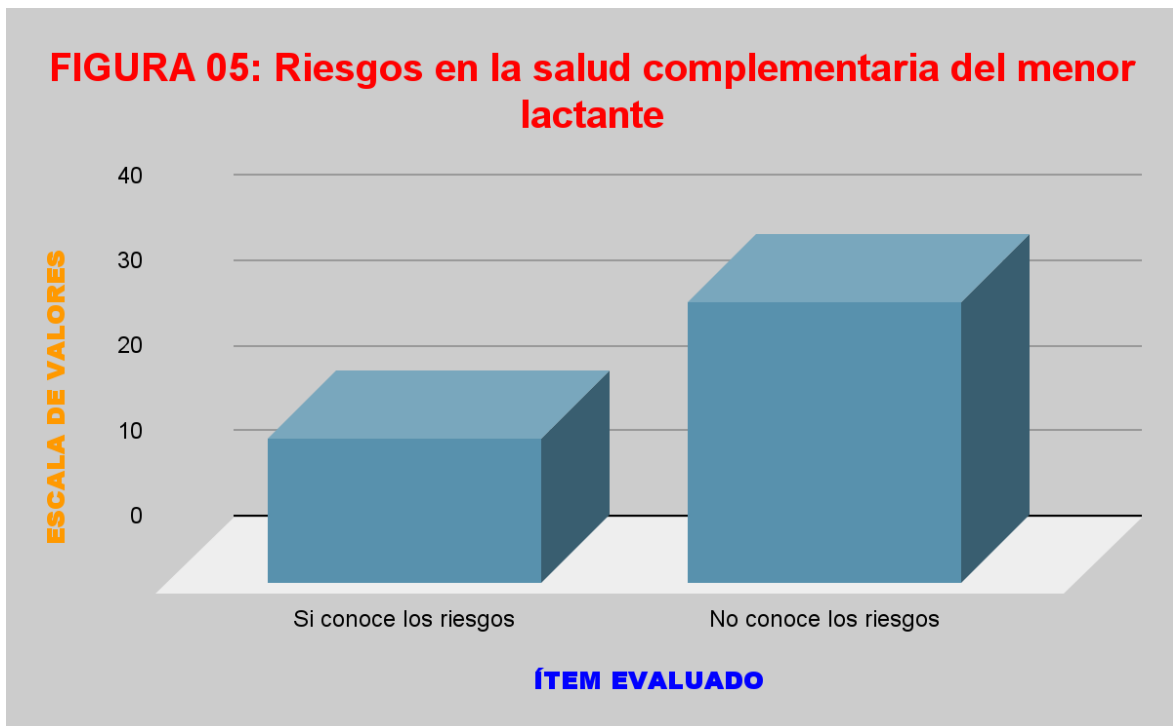


Figura 06: Estado nutricional de los niños (a nivel de su peso).

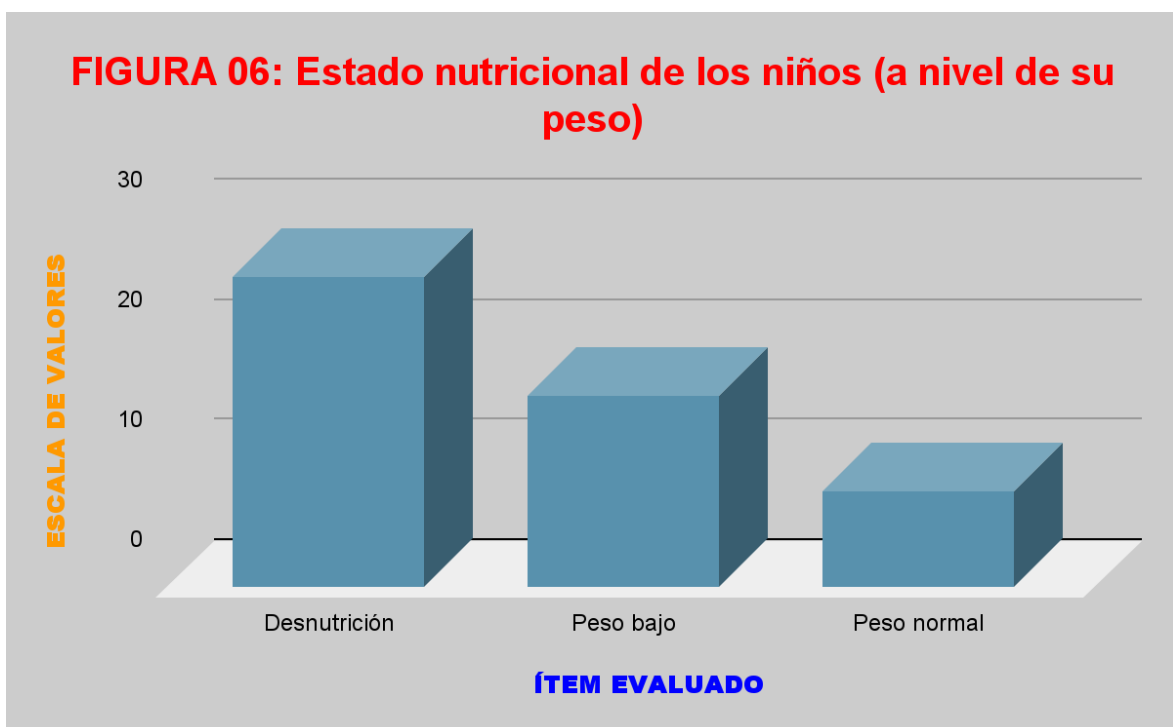
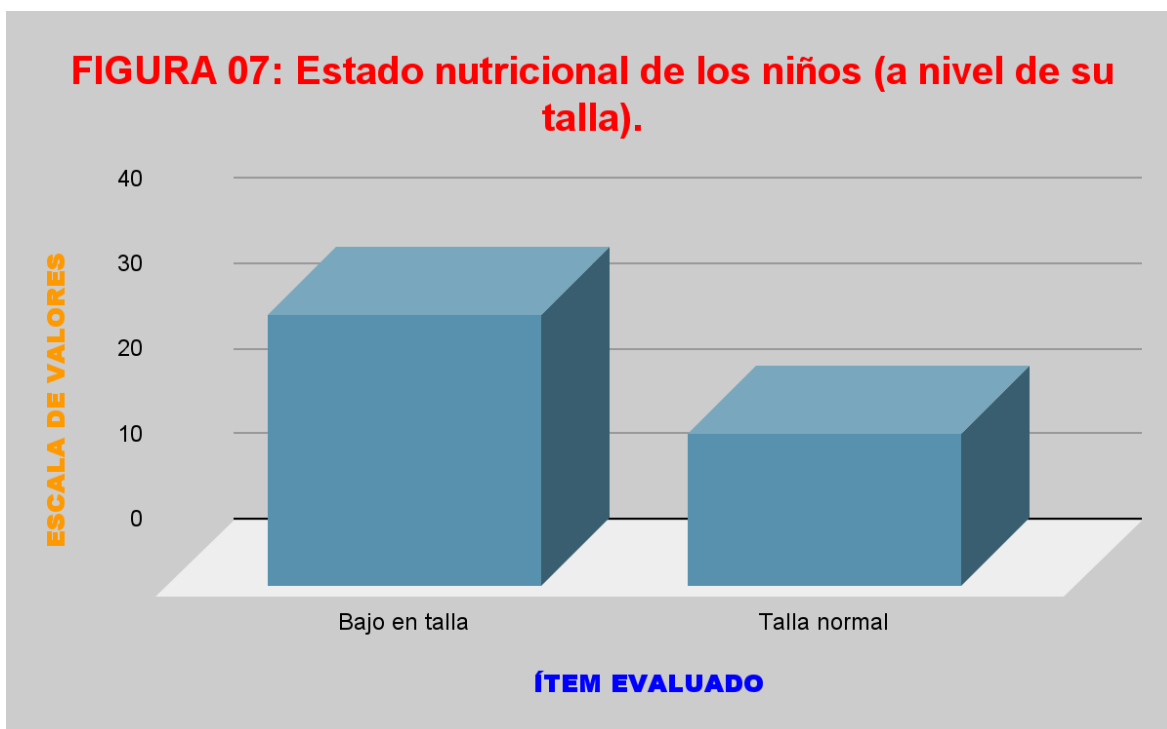


Figura 07: Estado nutricional de los niños (a nivel de su talla).



Anexo 04: Tabla de peso y talla según la OMS en el desarrollo del niño o niña

Recién nacido	3,4 kg	50,3 cm
3 meses	6,2 kg	60 cm
6 meses	8 kg	67 cm
9 meses	9,2 kg	72 cm
12 meses	10,2 kg	76 cm
15 meses	11,1 kg	79 cm
18 meses	11,8 kg	82,5 cm
2 años	12,9 kg	88 cm
3 años	15,1 kg	96,5 cm
4 años	16,07 kg	100,13 cm
5 años	18,03 kg	106,40 cm
6 años	19,91 kg	112,77 cm
7 años	22 kg	118,50 cm
8 años	23,56 kg	122,86 cm