

FACULTAD DE **CIENCIAS DE LA SALUD**

Carrera de Enfermería

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES CON
NIÑOS DE 6 A 24 MESES EN UN CENTRO DE SALUD DE
SMP - 2020”**

Tesis para optar el título profesional de:

Licenciada en enfermería



Autoras:

Lisbeth Lila Burgos Leon

Luz Angélica Vallejo Milian

Asesor:

Mg. Abdel Crisanto Quispe Arana

Lima - Perú

2021

ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS

El asesor Mg. Abdel Crisanto Quispe Arana, docente de la Universidad Privada del Norte, Facultad de Ciencias de la Salud, Carrera profesional de ENFERMERÍA, ha realizado el seguimiento del proceso de formulación y desarrollo de la tesis de las bachilleras:

- Burgos Leon Lisbeth Lila
- Vallejo Milian Luz Angélica

Por cuanto, **CONSIDERA** que la tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 24 MESES EN UN CENTRO DE SALUD DE SMP - 2020" para aspirar al título profesional de: **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** por la Universidad Privada del Norte, reúne las condiciones adecuadas, por lo cual, **AUTORIZA** al o a los interesados para su presentación.



Mg. Abdel Crisanto Quispe Arana
Asesor

ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS

Los miembros del jurado evaluador asignados han procedido a realizar la evaluación de la tesis de las bachilleras: Lisbeth Lila Burgos Leon y Luz Angélica Vallejo Milian para aspirar al título profesional con la tesis denominada: "Nivel conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP – 2020"

Aprobación por unanimidad

Calificativo:

Excelente [20 - 18]

Sobresaliente [17 - 15]

Bueno [14 - 13]

Desaprobado

Firman en señal de conformidad:

Aprobación por mayoría

Calificativo:

Excelente [20 - 18]

Sobresaliente [17 - 15]

Bueno [14 - 13]

Dra. Enf. Dora Muñoz Garay

Jurado

Dr. Mg. Hector Orellana Arauco

Jurado

Mg. Enf. Janira Colan Cornejo

Jurado

DEDICATORIA

A Dios, por haberme dado la fuerza y ser mi guía en este logro tan importante en mi vida.

A mis padres, Ida Leon y Manuel Burgos, por su apoyo y ser el pilar fundamental en todo lo que soy ahora, son los mejores todo mi amor y agradecimiento infinito.

A mi esposo Paul y a mi hijo Anggelo, por ser mi fuerza, mi motivación y brindarme su apoyo incondicional. Los AMO.

Lisbeth Burgos Leon

A Dios, por permitirme continuar y no rendirme nunca para conseguir este sueño tan anhelado.

A mi familia; en especial a mi madre Miriam Milian, con su infinito amor, apoyo y trabajo constante me permitió llegar lejos y ser lo que soy hoy en día.

A Bethsy Vallejo, por estar siempre presente, acompañarme y por el apoyo moral que me has brindado a lo largo de esta etapa de mi vida.

Luz Angelica Vallejo Milian

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestra casa de estudio la Universidad Privada del Norte, por abrirnos las puertas y permitirnos formarnos en toda nuestra etapa profesional. A cada uno de nuestros docentes que nos acompañaron a lo largo de nuestra formación universitaria por brindarnos una enseñanza de calidad, con convicción, experiencia y sobre todo empatía que es la esencia en nuestra profesión.

A nuestro asesor Mg. Abdel Crisanto Quispe Arana, por su apoyo y paciencia en todo este proceso de realización de nuestro trabajo de investigación, asimismo agradecer sus palabras de aliento y motivación a nunca rendirnos y culminar con éxito este gran logro.

A nuestras queridas Licenciadas: Karen Escobar, Evelyn Arellano, Magali Espinoza por su inmenso apoyo en la validación de nuestro instrumento.

A la Dra. Jefe Jenny Pio Sandoval del Centro de Salud San Juan de Salinas, por brindarnos la oportunidad y las facilidades de realizar nuestra investigación en su digna institución, a nuestra estimada Licenciada en Enfermería Karen Escobar quien asimismo fue nuestra docente del Internado comunitario encargada del consultorio de Crecimiento y Desarrollo, agradecer su tiempo valioso y apoyo constante con las madres de familia para la realización de la encuesta.

A todas las mamitas que muy amablemente accedieron y contribuyeron a participar voluntariamente de nuestro estudio de investigación; que hoy en día es un logro y un orgullo en nuestra vida profesional.

ÍNDICE

ACTA DE AUTORIZACIÓN PARA SUSTENTACIÓN DE TESIS.....	II
ACTA DE APROBACIÓN DE LA TESIS.....	III
DEDICATORIA.....	IV
AGRADECIMIENTO.....	V
ÍNDICE	VI
INDICE DE TABLAS	VII
INDICE DE FIGURAS	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
CAPITULO I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Realidad Problemática	12
1.1.1. Antecedentes	16
1.1.2. Definiciones Conceptuales	19
1.2. Formulación del problema.....	26
1.2.1. Problema general.....	26
1.2.2. Problemas específicos.....	26
1.3. Objetivos	26
1.3.1. Objetivo General	26
1.3.2. Objetivos Específicos	26
CAPITULO II. METODOLOGIA	27
2.1. Tipo de Investigación	27
2.2. Población y muestra de estudio	27
2.2.1. Población	27
2.2.2. Muestra	27
2.3. Técnicas e instrumento de recolección y análisis de datos	28
2.3.1 Validez del instrumento	28
2.3.2. Confiabilidad del instrumento	29
2.4. Procedimiento de recolección de datos	30
2.5. Aspectos Éticos.....	31
CAPITULO III. RESULTADOS.....	32
CAPITULO IV. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
4.1. Discusión	46
4.2. Conclusiones.....	49
4.3. Recomendaciones.....	50
BIBLIOGRAFÍA	51
ANEXOS	58

INDICE DE TABLAS

Tabla 3. 1 Distribución de niveles, frecuencia y porcentajes de la variable de Nivel de Conocimiento	32
Tabla 3.2 Distribución de niveles, frecuencia y porcentajes de la dimensión Información	33
Tabla 3.3 Distribución de niveles, frecuencia y porcentajes de la dimensión Características de la Alimentación Complementaria.	34
Tabla 3.4 Distribución de niveles, frecuencia y porcentajes de la dimensión Tipos de Alimentos .	35
Tabla 3.5 Distribución de niveles, frecuencia y porcentajes de los indicadores según la dimensión información	36
Tabla 3.6 Distribución de niveles, frecuencia y porcentajes de los indicadores según la dimensión características de la alimentación complementaria	38
Tabla 3.7 Distribución de niveles, frecuencia y porcentajes de los indicadores según la dimensión tipos de alimentos.	39
Tabla 3.8 Distribución según edad en madres con niños de 6 a 24 meses en un centro de Salud de SMP -2020.....	41
Tabla 3.9 Distribución según grado de Instrucción en madres con niños de 6 a 24 meses en un centro de Salud de SMP -2020	42
Tabla 3.10 Distribución según lugar de procedencia en madres con niños de 6 a 24 meses en un centro de Salud de SMP -2020	43
Tabla 3.11 Distribución según el estado de civil en madres con niños de 6 a 24 meses en un centro de Salud de SMP -2020	44
Tabla 3.12 Distribución según la ocupación de las madres con niños de 6 a 24 meses en un centro de Salud de SMP -2020	45

INDICE DE GRÁFICOS

Gráficos 3.1 Distribución porcentual de la variable Nivel de Conocimiento de Alimentación Complementaria.....	32
Gráficos 3.2 Distribución porcentual de la dimensión Información.....	33
Gráficos 3.3 Distribución porcentual de la dimensión características de la Alimentación Complementaria.....	34
Gráficos 3.4 Distribución porcentual de la dimensión Tipos de Alimentos.....	35
Gráficos 3.5 Distribución porcentual de los indicadores según la dimensión información.....	37
Gráficos 3.6 Distribución porcentual de los indicadores según la dimensión características de la alimentación complementaria.....	38
Gráficos 3.7 Distribución porcentual de los indicadores según la dimensión tipos de alimentos complementarios.....	40
Gráficos 3.8 Distribución porcentual sobre la edad de las madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP -2020.....	41
Gráficos 3.9 Distribución porcentual sobre el grado de instrucción de las madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP -2020.....	42
Gráficos 3.10 Distribución porcentual sobre el lugar de procedencia en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP -2020.....	43
Gráficos 3.11 Distribución porcentual sobre el estado civil en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP -2020.....	44
Gráficos 3.12 Distribución porcentual sobre la ocupación de las madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP -2020.....	45

RESUMEN

La investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en las madres con niños de 6 a 24 meses en un centro de salud de San Martín de Porres durante el mes de diciembre del 2020. Metodología: El estudio es de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y diseño longitudinal. La población estuvo constituida por 118 madres de familia. La técnica que se usó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, el cual fue validado mediante juicio de expertos y alcanzó un nivel de confiabilidad mediante el Alfa de Cronbach de 0,847. Resultados: Para el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria se obtuvo que un 81,4% (96) presentaron un nivel medio y el 18,6% (22) un nivel alto. Con respecto a la dimensión información sobre alimentación complementaria el 93,2% (110) de madres presentaron un nivel medio y 6,8% un nivel alto; respecto a la dimensión características de los alimentos complementarios un 86,4% (102) madres tienen un nivel medio y 13,6% (16) un nivel alto; respecto a la dimensión tipos de alimentos 75,4% (89) madres presentaron un nivel medio y 24,6% (29) obtuvieron un nivel alto. En relación a los datos sociodemográficos la edad que predominó en las madres fue de 20 a 24 años de edad con 32,20%, y de 25 a 29 años con el 29,66%; en el nivel educativo las madres en su mayoría tienen educación secundaria con un 54,24%; y como ocupación un gran porcentaje son amas de casa con el 55,08%. Finalmente se concluye que en cuanto más conocimientos presenten las madres sobre alimentación complementaria es mayor el beneficio para sus menores niños en cuanto a su crecimiento y desarrollo.

Palabras claves: Nivel de conocimiento, alimentación complementaria y madres.

ABSTRACT

The research aims to determine the level of knowledge about complementary feeding in mothers with children from 6 to 24 months in a health center in San Martín de Porres during the month of December 2020. Methodology: The study has a quantitative approach, descriptive type and longitudinal design. The population was made up of 118 mothers. The technique used was the survey and the instrument a questionnaire, which was validated by expert judgment and reached a level of reliability through Cronbach's Alpha of 0.847. Results: For the mothers' level of knowledge about complementary feeding, it was obtained that 81.4% (96) presented a medium level and 18.6% (22) a high level. Regarding the information dimension on complementary feeding, 93.2% (110) of mothers presented a medium level and 6.8% a high level; Regarding the dimension characteristics of complementary foods, 86.4% (102) mothers have a medium level and 13.6% (16) a high level; Regarding the types of food dimension, 75.4% (89) mothers presented a medium level and 24.6% (29) obtained a high level. In relation to sociodemographic data, the prevailing age in mothers was 20 to 24 years old with 32.20%, and 25 to 29 years old with 29.66%; At the educational level, the majority of mothers have secondary education with 54.24%; and as an occupation, a large percentage are housewives with 55.08%. Finally, it is concluded that the more knowledge mothers present about complementary feeding, the greater the benefit for their youngest children in terms of their growth and development.

Key Words: Level of knowledge, complementary feeding and mothers.

CAPITULO I. INTRODUCCIÓN

Una publicación realizada por La (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020) afirma que la leche materna a partir de los 6 meses de edad, ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales del lactante. Por esta razón, se recomienda que el periodo ideal de inicio de la alimentación complementaria abarca desde los 6 a los 24 meses de edad, intervalo donde los niños ingresan en un periodo crítico de crecimiento, ya que se encuentran en un proceso de mayor vulnerabilidad para su estado nutricional, puesto que a esta edad los infantes sufren de una carencia de nutrientes que pueden contribuir en aumentar las cifras de desnutrición en nuestros niños menores de cinco años.

El Ministerio de Salud (MINSA, 2019) determina que el objetivo más importante para lograr una eficiente atención y cuidado en la alimentación de los niños de 6 hasta los 24 meses es mediante acciones que promuevan prácticas adecuadas a la introducción de nuevos alimentos complementarios adicionales a la leche materna. Además, recomienda que la inclusión de estos alimentos deben ser dados con una frecuencia, consistencia y cantidad adecuadas y que deben ser adaptadas según cada rango de edad.

Según el Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN, 2018) en nuestro país la desnutrición crónica, sobrepeso, obesidad y anemia son unas de las principales amenazas y problemas de salud pública que afectan a los niños menores de cinco años y cuyas afecciones impactan negativamente a lo largo de su vida, desarrollando un nivel inadecuado de sus potencialidades, limitando el desarrollo de la sociedad y la erradicación de la pobreza, por esta razón, es esencial asegurar que las personas encargadas del cuidado y salud de los niños reciban orientación apropiada sobre cómo brindar una alimentación óptima para cada uno de ellos.

En Perú, se aprueba el 26 de noviembre del 2020 el Documento Técnico “Guías Alimentarias para los niños (as) menores de 2 años”, con Resolución Ministerial RM N°967 -2020/MINSA donde su objetivo estratégico es establecer principios y recomendaciones sobre cómo brindar una alimentación saludable, asimismo, crear estrategias para promover una mejor educación nutricional y así llegar a obtener una alimentación de calidad para contribuir a la reducción de la morbilidad infantil. La finalidad del presente Documento Técnico es contribuir a mejorar y mantener el buen estado nutricional y de salud de la población peruana promoviendo una adecuada alimentación de los infantes menores de 2 años. (MINSA, 2020).

El profesional de Enfermería cumple un rol importante en esta etapa ya que formula estrategias y orientaciones a las madres sobre cómo promover una cultura preventiva, incrementando sus

conocimientos sobre la introducción de los alimentos complementarios según cada rango de edad, con la finalidad de contribuir a un mejor estado nutricional de cada niño o niña y evitar en ellos el riesgo de padecer enfermedades. Asimismo, repotencia el proceso de enseñanza aprendizaje junto con el profesional de Nutrición aplicando actividades interactivas y demostrativas sobre la variedad de alimentos y el valor nutricional que contienen.

Tomando en consideración lo antes expuesto es que las investigadoras encuentran la necesidad de descubrir cuanto saben las madres sobre una adecuada alimentación complementaria y de qué manera va a repercutir en sus niños, ya sea fortaleciendo o retardando su adecuado crecimiento y desarrollo. Es por ello que se propone la siguiente interrogante ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP?, cuyo objetivo de estudio es: Determinar el nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de San Martín de Porres.

1.1. Realidad Problemática

De acuerdo con la (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020) indica que, es recomendable que los niños pequeños empiecen a recibir la alimentación complementaria acompañado con la lactancia materna hasta los 24 meses de edad, ya que continúa siendo una fuente rica en nutrientes y sirve de inmunización para diferentes enfermedades comunes que se puede dar durante la infancia. Asimismo, aporta el 50% de las necesidades energéticas que necesitan cada niño o niña hasta el primer año, luego brinda un aporte de hasta un tercio de los nutrientes durante el segundo año de vida.

En cuanto a la alimentación complementaria inadecuada, Cuadros, C. et al, (2017) sostuvieron que:

Incluir en la dieta de los niños unas altas cantidades en azúcar y sodio va a predisponer que en etapas posteriores de su vida prefieran alimentos con alto contenido calórico, creando hábitos de alimentación poco adecuados para su salud. Más aún, si se da un inicio precoz o tardío de la alimentación complementaria pueden estar predispuestos a sufrir diferentes complicaciones a corto y largo plazo como riesgo de enfermedades crónico-degenerativas, enfermedades respiratorias agudas, alergias alimentarias, trastorno de la deglución, deficiencia de los nutrientes y desnutrición. Por esta razón, es de suma importancia que a los niños se les brinde alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad ricos en nutrientes, dichos alimentos deben proporcionar un alto aporte de hierro, zinc, energía, proteínas, grasas, vitaminas y minerales que es de importante necesidad para un buen crecimiento y desarrollo. (pág. 187)

Una reciente publicación de la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018) afirma que el estado nutricional de los infantes está relacionado con el crecimiento y desarrollo en las distintas etapas de la vida, puesto que, se relaciona directamente con la salud, como va desarrollando su desempeño físico, mental y productivo, también, nos indica que los efectos de un mal estado nutricional en los primeros años de infancia se pueden extender en la etapa adulta, aumentando las posibilidades de padecer enfermedades no transmisibles, asociadas con la alimentación entre ellas se encuentran las enfermedades cardiovasculares, la diabetes y algunos tipos de cáncer.

Para el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2019) uno de los principales problemas de salud pública que hoy en día afectan a los niños menores de 5 años es la malnutrición el cual se refiere a la carencia, excesos o desequilibrios en la ingesta calórica y nutrientes de una persona, que a corto o largo plazo puede ocasionar riesgos considerables para la salud. Asimismo, indica que el mundo se enfrenta a una doble carga de malnutrición y en ella se encuentra incluida la desnutrición crónica infantil que está asociado a una carencia de vitaminas y minerales en la dieta de los niños, afectando el desarrollo de su capacidad física, intelectual, emocional y social. Para identificar el déficit de estos micronutrientes se determinará al comparar la talla y el peso de la niña o niño con la esperada para su edad y sexo.

Una investigación realizada por (UNICEF, 2019) sobre el Estado Mundial de la Infancia registró que, aproximadamente 1 de cada 3 niños menores de 5 años no está creciendo adecuadamente y según su evaluación reciente para el rango de esta edad nos dan a conocer cifras muy altas de niños con desnutrición crónica, desnutrición aguda, sobrepeso y obesidad. Asimismo, detallan que a pesar de los múltiples avances en los últimos años la desnutrición está directamente relacionado con la muerte de 6.750 niños menores de 5 años cada día. Asimismo, el Organismo Internacional afirma que:

Existen factores determinantes que influyen en la desnutrición de los infantes como perturbaciones en la salud y la nutrición materna antes y durante el embarazo, en el período de lactancia donde la madre realiza un amamantamiento inadecuado, así como en las prácticas deficientes en la alimentación de los lactantes y niños pequeños. Es así como se estima que para el 2030 la nutrición va a ser considerada como una inversión estratégica para alcanzar los objetivos de desarrollo y productividad futura de los niños. (pág. 13)

En nuestro país existen tres grandes grupos de causas de la malnutrición, Gutierrez (2017) describe que:

En primer lugar, causas inmediatas, que están relacionadas con la ingesta inadecuada de alimentos y micronutrientes, así como también las enfermedades de tipo infeccioso. En

segundo lugar, causas subyacentes, relacionado con la inseguridad alimentaria en el hogar teniendo mucho que ver con el poco acceso a la disponibilidad de alimentos y su uso inadecuado. Por último, causas básicas, que se encuentran estrechamente relacionadas con las estructuras políticas, económicas e ideológicas en la sociedad, que son las que regulan el acceso a los recursos, la educación y las oportunidades; que finalmente determinan la pobreza de las familias, llegando a ser la raíz principal del problema. (pág. 10)

Un informe gerencial publicado por el Ministerio de Salud (MINSA) sobre el grupo más vulnerable de niños de 6 a 24 meses que acuden a los establecimientos de salud de Lima y Provincias y en el cual fueron evaluados los indicadores, desnutrición crónica, sobrepeso, obesidad y anemia realizado por el Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN, 2020) durante todo el año y en donde se obtuvieron las siguientes cifras:

A nivel nacional y en relación con la Desnutrición crónica se reportó altas cifras en las siguientes ciudades, en primer lugar, la Región Huancavelica se mantiene con (25,5%), seguido de Cajamarca (23%), Loreto (22,3%), Amazonas (20,9%), Ancash (19,4%) Apurímac y Piura (18,8%). Por otro lado, con índices bajos se encuentran Lima metropolitana con (10%) y a nivel local Lima Norte con un (9,4%). (pág. 27).

En cuanto a los índices de sobrepeso se informó que afecto aproximadamente a 1 de cada 14 niños, clasificándose como de alta significancia cuando las cifras superan el (10%) y de las cuales se presentan a continuación:

Las ciudades con tasas más altas se encuentran en primer lugar, Tacna con (13,5%), Lima Centro (11,1%) le sigue Lima metropolitana y Moquegua (10,9%), callao (10,4%), Lima Sur Lima Este y Lima Norte (10,5%), Ica (8,5%), Lambayeque (8,5%), y La Libertad (8%). Siguiendo con las cifras de obesidad de los niños de 6 a 24 meses en nuestro país, indicaron que afecto a 1 de cada 45 niños, asimismo, se puede apreciar que las diferentes ciudades presentaron proporciones bajas de obesidad inferiores al (5%) las cuales son consideradas como aceptables, no obstante, la región de Tacna presentó cifras casi al límite de lo que se considera permitido con (4,6%), Lima Este (4,3), Lima Sur y Callao (3,9%), Lima (3,8%), Lima Norte (4%), La Libertad, Lambayeque y Arequipa (2%) respectivamente. (SIEN, pág. 31).

Finalmente, con relación a la Anemia en el Perú, sigue siendo uno de los problemas de malnutrición en niños de 6 a 24 meses que más proporción de cifras altas alcanza, logrando mayor incidencia en el área rural, que en el área urbana así lo informó el Instituto Nacional de Estadística e Informática

(INEI, 2020) dichos resultados mostraron los departamentos con niveles más altos de anemia a continuación:

La ciudad de Puno se encuentra primero con (69,4%), Ucayali (57,2%), Madre de Dios (54,8%), Cusco (53,7%), Loreto (50,5%) y Apurímac (49,9%), dichas ciudades con cifras considerables en aumento ya son considerados como graves problemas de salud pública. Por otro lado, Tacna (29,2%), Lima (30,4%), Moquegua (32,7%), Callao (32,8%), Cajamarca (33,8%) y Amazonas (34,2%). Son los departamentos que registraron niveles menores de anemia. (pág. 18).

Cabe resaltar que tanto la desnutrición crónica, anemia, el sobrepeso y la obesidad impactan negativamente en la salud, desarrollo y aprendizaje de la población infantil. Por consiguiente, mientras no se desarrolle mejoras relativas en algunos factores relacionados con la nutrición en el Perú, se va a continuar manteniendo valores altos de desnutrición infantil en zonas rurales y de mayor pobreza donde el crecimiento de la población, la distribución inadecuada de los recursos y el escaso acceso de los alimentos de primera necesidad son factores que pueden desencadenar el presente panorama.

En consecuencia, el estado nutricional de la niñez cada día es más complejo debido, a que persisten problemas relacionados con situaciones de déficit, carencias o excesos en la alimentación, que afectan directamente a la población infantil. Durante nuestro internado comunitario, realizábamos la atención diaria en el consultorio de niño sano del Centro de Salud San Juan de Salinas en el cual se pudo evidenciar que las madres presentaban conocimientos deficientes sobre como iniciar la alimentación complementaria, que alimentos sanos brindarles a sus niños de acuerdo a su edad entre otras inquietudes, al interactuar con ellas manifestaron que: “mi hijo tiene 5 meses pero no se llena con mi leche por eso le doy sopita”... “mi niño de 10 meses solo quiere comer cuando le doy todo aplastadito”... “señorita que alimentos puedo darle a mi niño y que no les den alergia?”.

La presente situación, motivo a las investigadoras a realizar un estudio y brindar un aporte a las madres del Centro de Salud, mediante un instrumento de conocimientos sobre alimentación complementaria y de esta manera se logre evaluar a las madres que atienden a sus niños en el Establecimiento de Salud y así poder planificar mejorías si se encuentra algunas deficiencias en sus respuestas.

1.1.1. Antecedentes

Antecedentes Nacionales

Quispe y colaboradores (2019) elaboraron una investigación titulada *“Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6-12 meses en un Centro de Salud”* en Huancavelica. El objetivo principal fue determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en los menores. La metodología fue de tipo no experimental, descriptivo y transversal, con una muestra de 74 madres con sus lactantes de 6-12 meses, cumpliendo con los criterios de inclusión establecidos; para la recolección de datos las investigadoras utilizaron un cuestionario y la técnica fue la encuesta para evaluar el conocimiento de las madres. Los resultados obtenidos fueron que del total de madres encuestadas según las dimensiones del estudio como capacidad cognitiva, características, frecuencia, medidas de higiene y riesgos de inicio precoz o tardío de la alimentación complementaria se obtuvo que el 45,5%, 28,38% y 25% presentaron conocimientos a nivel medio, alto y bajo respectivamente, en conclusión, se determinó que las madres que asisten con sus niños de 6-12 meses al Consultorio de crecimiento y desarrollo, según las respuestas a la encuesta brindada la mayoría presentó un nivel de conocimiento medio y un poco porcentaje un conocimiento bajo.

Mamani (2019) presentó la investigación titulada *“Conocimiento sobre alimentación complementaria de madres con niños de 6-24 meses en el Centro de Salud Pomata”* en Puno. Tuvo como objetivo determinar cuánto saben las madres sobre alimentación complementaria. La metodología del estudio fue descriptivo, no experimental y de corte transversal, la muestra estuvo constituida por 30 madres tomando en consideración sus respectivos criterios de inclusión y exclusión. La técnica que utilizó la investigadora fue la Entrevista y el instrumento el cuestionario con 20 preguntas. Los resultados que se obtuvo fue que la mitad del total de ellas presentó un conocimiento regular con 50%, un conocimiento bueno 30% y 20% un conocimiento deficiente respectivamente. Concluye que las madres en su mayoría presentaron un conocimiento regular sobre como brindar una alimentación adecuada a sus niños.

Quiroz (2019) desarrolló una investigación titulada *“Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un Centro de Salud”* en Lima. Dicho estudio presentó como objetivo determinar cuál es el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria. Esta investigación fue descriptiva, cuantitativa y de corte transversal, la investigadora obtuvo una muestra de 40 madres a las cuales aplicó un cuestionario donde evaluó el conocimiento mediante las dimensiones del estudio. Los resultados indicaron que del 100% de madres encuestadas solo el 63% presentó un nivel de conocimiento regular, de las cuales destacaron madres amas de casa con grado de instrucción secundaria y convivientes. En las conclusiones se definió que la mayoría de las madres que participaron en el estudio presentaron un

nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria regular rechazando la hipótesis planteada por la investigadora. Finalmente, de acuerdo con las dimensiones del estudio se obtuvo que para las características de la alimentación complementaria las madres presentaron un conocimiento regular, en cuanto al contenido nutricional de los alimentos hubo un nivel de conocimiento deficiente, para el cuidado y la higiene de los alimentos complementarios las madres si llegaron a obtener un nivel de conocimiento bueno.

Rojas (2017) realizó un trabajo de investigación titulado “*Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de seis a doce meses, en Chachapoyas*”. Objetivo esencial determinar el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria. La metodología fue descriptiva, cuantitativa, observacional y transversal, la muestra fue de 30 madres con sus respectivos niños menores de 6 a 12 meses por muestreo no probabilístico y tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión establecidos; el investigador uso un instrumento para evaluar el conocimiento validado por otro autor en el año 2012 y el cual modifiqué para el presente estudio. Los resultados fueron los siguientes el 70% presentó un nivel alto y el 30% un nivel medio en conocimientos; de las dimensiones estudiadas en cuanto al inicio de la alimentación, las madres presentaron un nivel medio (76,7%) para características de la alimentación se obtuvo un nivel medio (43,3%) y para los tipos de alimentos presentaron nivel medio de conocimientos con 63,3%. Finalmente, en cuanto a la higiene y manipulación de los alimentos, la evidencia demostró que del 100% de las madres encuestadas el 63,3% son adecuados y 36,7% son inadecuados. Finalmente se concluye que la mayor parte de las madres que participaron del estudio presentaron un nivel de conocimiento medio y alto.

García (2017) ejecuto un estudio de investigación titulado “*Conocimiento de las madres de niños de 6 a 11 meses sobre alimentación complementaria en un Puesto de Salud*” en Juliaca. Su objetivo identifico el nivel conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños según rango de edad. El estudio empleo una metodología descriptiva, transversal y no experimental. La técnica fue la entrevista y el investigador obtuvo una muestra de treinta madres para valorar la alimentación complementaria de los niños. Los resultados de acuerdo con el conocimiento de las madres fueron deficientes con 50% y la otra mitad presentó un conocimiento regular y en cuanto a las dimensiones planteadas en la investigación como el inicio, importancia, consistencia, frecuencia y cantidad de los alimentos complementarios las madres que participaron del estudio obtuvieron bajo puntaje en la administración adecuada para sus niños, ya que presentan un desconocimiento del tema tratado. Concluye que del 100% de madres la mayoría con 93,3% tienen un conocimiento deficiente sobre los alimentos complementarios.

Antecedentes Internacionales.

lñiguez (2017) realizó una investigación titulada *“Manejo de alimentación complementaria en los lactantes que asisten a Consulta Externa”* en Ecuador. Se determinó como objetivo como es la aplicación de la alimentación complementaria en los niños de 6 a 23 meses. La metodología fue de tipo cualitativo, método descriptivo transversal, la población estuvo conformado por 50 niños en edades comprendidas entre los 6 meses y 23 meses; para la recolección de datos se aplicó la técnica de la encuesta mediante un cuestionario. Los resultados dieron a conocer que los lactantes presentaron un estado nutricional normal; que en relación con el conocimiento de los cuidadores se obtuvo que la mayoría presento un conocimiento regular ya que brindaban a los lactantes alimentos con gluten antes de los 8 meses, cítricos antes del año y en cuanto a la cantidad es poca e inadecuada para su edad. Se concluye que las madres o cuidadores de los lactantes no tienen un buen manejo de la alimentación complementaria debido a que hay un incumplimiento en las recomendaciones dadas por el personal de salud y que puede poner en riesgo el crecimiento y desarrollo de sus niños.

Cumbicus (2017) presentó una investigación titulada *“Conocimientos de los padres de familia sobre alimentación y hábitos nutricionales de los niños de 1 a 3 años que acuden a los Centro Infantiles Municipales de la Ciudad de Loja”* en Ecuador. Tuvo como objetivo establecer el nivel de conocimiento sobre alimentación adecuada en los padres de familia con niños de 1 a 3 años. Su metodología descriptiva, cuali cuantitativa y de corte transversal, la población de estudio lo conforman 101 padres de familia; para la recolección de datos se aplicó un cuestionario. Los resultados es que del 100% de padres evaluados el 70% presentó un conocimiento y prácticas de alimentación complementaria inadecuada. Asimismo, hubo una gran ausencia de los padres a charlas educativas sobre de como brindar una adecuada nutrición a sus niños. Concluyen que el conocimiento de los padres es irregular y se ve reflejado en las prácticas de alimentación panorama que no es favorable para un buen estado nutricional de sus lactantes.

Pacheco (2017) realizó un trabajo de investigación titulado *“Conocimientos en alimentación complementaria en padres de niños entre 06 y 23 meses en un Hospital”* en Ecuador. El principal objetivo fue conocer cuánto saben los padres sobre alimentación complementaria. La metodología tuvo un enfoque cuantitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, la población de estudio estuvo constituido por 320 padres. Para el recojo de información se usó un cuestionario con variedad de preguntas donde el investigador midió conocimientos, actitudes y prácticas de nutrición. En los resultados según dimensiones se obtuvo que el 90% de padres indicaron correctamente cual es la edad de inicio y consistencia de la alimentación complementaria, asimismo, manifestaron que no solo la leche materna puede ser suficiente para la nutrición de sus niños. En conclusión, se obtuvo

que la mayoría de padres que participaron del estudio presentaron un nivel alto, puesto que, sus respuestas estuvieron acorde y de manera correcta.

Moreno, L. et al, (2016) realizaron un estudio titulado *“Nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria que presentan las madres de niños menores de 1 año”* en El Salvador. Objetivo principal determinar el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria. La metodología fue de enfoque cualitativo, diseño descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 315 madres a las que se les aplicó criterio de inclusión y exclusión, se realizó la recolección de datos mediante la entrevista que consta de 32 preguntas que evaluaron características sociodemográficas, conocimientos y prácticas de alimentación complementaria. Los resultados fueron que 42,9% tienen un conocimiento poco aceptable sobre alimentación complementaria. En conclusión, se resaltó que existe múltiples factores como el nivel educativo, cultural y familiar que dificultan a que las madres a pesar de que reciben información adecuada sobre alimentación complementaria presenten conocimientos poco aceptables, reflejado en las malas prácticas para la alimentación de sus niños.

Sánchez (2016) elaboró una investigación titulada *“Prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 a 11 meses 29 días de edad en un Centro de Salud”* en Guatemala. Cuyo objetivo fue conocer que prácticas realizan las madres sobre alimentación complementaria en sus niños. La metodología fue de tipo descriptivo transversal, para la recolección de datos se realizó una entrevista a 94 madres, su participación fue voluntaria al momento de asistir al Centro de Salud. En sus resultados se determinó que el 88% de madres seguía dando de lactar a sus niños y el 59% de ellas pensó que es recomendable continuar con la lactancia hasta los dos años de vida. El investigador estableció 14 grupos de alimentos para esta investigación y reportó que solamente 6 grupos de alimentos como (lácteos, bebidas de avena, frutas, verduras, cereales y grasas) las madres lograron dar a sus niños dentro de la edad recomendada y 5 grupos de alimentos antes de la edad recomendada como (claras de huevo, frutos cítricos, azúcares y alimentos de poco valor nutricional). Se llegó a la conclusión que los hábitos y costumbres sobre la alimentación complementaria que poseen las madres no son las recomendables y que a corto o largo plazo pueden llegar a repercutir directamente en el estado nutricional de sus niños.

1.1.2. Definiciones Conceptuales

1. Definición del Conocimiento

El conocimiento es una de las capacidades más relevantes del ser humano el cual nos permite entender la naturaleza de las cosas que nos rodean. Asimismo, el conocimiento está considerado como un compuesto de todas las experiencias vividas a lo largo de nuestra existencia adquiridas mediante la enseñanza o la observación. (Bermeo, Guerrero, & Delgado, 2018)

Niveles de Conocimiento:

Bermeo et al. (2018) nos refieren que todo conocimiento está vinculado con un nivel taxonómico que puede determinar el grado de entendimiento durante el proceso de formación de cada persona, los niveles son los siguientes:

- a. Conocimiento Empírico: es también llamado conocimiento popular, se obtiene a partir de la interacción y observación con el entorno, no tiene orígenes claros y es el resultado de la experiencia propia y el sentido común del ser humano, es falible e inexacto. (pág. 61)
- b. Conocimiento Científico: está relacionado con la lógica, el pensamiento crítico y analítico, es un conocimiento racional, sistemático, exacto y verificable, es decir que este tipo de conocimiento adquiere el individuo únicamente se da mediante la investigación científica y es el único aceptado por la ciencia, ya que puede transformar la sociedad y los modos de vida del ser humano. (pág. 64)
- c. Conocimiento Filosófico: está basado en la reflexión y construcción de conceptos e ideas a partir del uso del raciocinio de cada persona en busca del saber, el presente conocimiento surgió a partir de la capacidad del ser humano de reflexionar en conceptos e ideas y buscar el porqué de los fenómenos sobre cuestiones subjetivas e inmateriales, como se trata de temas que no pueden ser probados no es verificable, por lo tanto, es infalible y exacto. (pág. 65)

2. Alimentación Complementaria

La OMS (2020) lo define como el proceso más importante después de la leche materna. Por ello, la inclusión de los nuevos alimentos va a tener la finalidad de que los lactantes obtengan la energía y nutrientes necesarios para su buen crecimiento y desarrollo, evitando a largo plazo el riesgo de padecer enfermedades y desnutrición en los niños menores de cinco años. Por consiguiente, la alimentación complementaria que se va a brindar a cada niño debe cumplir todas las características adecuadas que necesitan para una buena nutrición y que debe ir de lado con la lactancia ya que es de suma importancia que esté incluida en su alimentación diaria hasta los dos años.

Edad de Inicio de la Alimentación Complementaria:

Perdomo y De Miguel (2015) manifiestan que el inicio de la alimentación complementaria se da a partir de los 6 meses de edad, por lo tanto, iniciarla antes incrementaría las posibilidades de adquirir enfermedades infecciosas y alérgicas. Asimismo, iniciar la alimentación complementaria mucho después, puede contribuir a incrementar el riesgo de desnutrición en los niños.

El Ministerio de Salud (2018) afirma que los infantes durante el proceso de crecimiento alcanzan diferentes habilidades por ende un aumento en sus necesidades energéticas y nutricionales, por lo que la alimentación solo con leche materna no puede ser igual en estas etapas de la edad infantil.

Inicio Precoz o Tardío de la Alimentación Complementaria:

El inicio precoz de la alimentación complementaria o antes de los 6 meses, puede resultar perjudicial para el lactante ya que no se encontraría con la capacidad de recibir los primeros alimentos, logrando perjudicar su salud y estado nutricional. Asimismo, si se produce un inicio tardío de la alimentación complementaria o después de los 6 meses, puede provocar un riesgo para el lactante, ya que al consumir los alimentos complementarios de manera tardía puede que le resulte insuficiente ya que dichos alimentos no tendrán los efectos nutritivos y protectores que necesita cada niño(a). (Noguera, Marquez, Campos, & Santiago, 2013).

a. Los riesgos de un inicio precoz pueden:

- Recortar la leche materna, evitando que los niños no logren obtener los suficientes nutrientes, vitaminas, proteínas y minerales que necesitan durante los primeros seis meses; disminuyendo así las posibilidades de alcanzar una buena madurez inmunológica.
- Aumenta la predisposición de adquirir enfermedades respiratorias, digestivas y riesgo de alergias debido a que va a existir una reducción de las barreras protectoras de la leche materna. (pág. 7)

b. Los riesgos de un inicio tardío son:

- Fallo del crecimiento y desnutrición por insuficiente aporte de la LM en cuanto a energía y nutrientes
- Anemias carenciales por deficiencias de hierro y zinc
- Retraso en el desarrollo de habilidades orales, como la masticación y la capacidad de aceptar nuevos sabores y texturas (pág. 8)

Bases Fisiológicas para iniciar la Alimentación Complementaria:

El informe sobre un material educativo publicado por el Programa Nacional de Seguridad Alimentaria y Nutricional (PROSAN, 2015) define que el primer año de vida de cada niño(a) va a experimentar cambios importantes. Por ello, se debe iniciar la alimentación complementaria teniendo en cuenta factores como la capacidad nutricional, fisiológica y psicomotor del niño (a).

- **Nutricionales:** Se va a completar la demanda de energía y nutrientes que brinda la leche materna, pero sus beneficios no van a ser suficientes para abarcar todos los requerimientos que son necesarios para cada niño a partir de los seis meses en cuanto a calorías, hierro, zinc y vitamina A, que es de suma importancia durante esta etapa de crecimiento. Por lo tanto, estas necesidades constituyen una razón fundamental para el inicio de la alimentación complementaria. (pág. 7)

- **Fisiológicas:** a partir de los seis meses, después de una adecuada lactancia materna exclusiva el sistema digestivo se encuentra en condiciones adecuadas para digerir y absorber todos los nutrientes de los alimentos. (pág. 8)
- **Psicomotores:** a nivel neurológico, a partir de los 6 meses, los niños van alcanzando diferentes tipos de habilidades motoras que les van a permitir poco a poco sentarse, morder, masticar y empezar a controlar los movimientos de la lengua para realizar una buena digestión de todos los alimentos que pueda ingerir. (pág. 9).

Características de la Alimentación Complementaria:

El Ministerio de Salud y el proyecto Nutriwawa (2016) mediante el rotafolio sobre alimentación complementaria recomiendan que la introducción de los alimentos debe darse de forma gradual y progresiva en cuanto a la frecuencia, consistencia y cantidad.

a. Consistencia de los Alimentos Complementarios

A los 6 hasta los 8 meses, en cuanto a la consistencia el lactante puede empezar a comer alimentos blandos con textura espesa, preparados por la madre en forma de puré, papillas o mazamorras. No resulta recomendable incluir en la dieta preparaciones aguadas como las sopas ya que presentan poco aporte nutritivo. A la edad de 9 a 11 meses, la mayoría de los lactantes puede comer alimentos blandos pero desmenuzados, picados o triturados para que cada uno de ellos aprendan a experimentar y empiecen comer con los dedos. Finalmente, a la edad de 12 a 24 meses, la mayoría de los niños pueden comer alimentos sólidos, variados y poco a poco incorporando los mismos alimentos consumidos de la olla familiar. (MINSa, 2016, pág. 14).

b. Frecuencia de los Alimentos Complementarios

Los niños tienen estómagos pequeños es por ello que la frecuencia adecuada para brindarle los alimentos debería ir aumentando gradualmente el número de comidas a medida que el niño crece y se desarrolla sin abandonar la lactancia materna. Para el niño saludable y amamantado con frecuencia, la alimentación complementaria se debería dar de la siguiente manera; para los lactantes a partir de 6 a 8 meses de 2 a 3 veces al día, a la edad de 9 a 11 meses de 3 a 4 veces al día y a los niños de 12 a 24 meses de 4 a 5 veces al día. (MINSa, 2016, pág. 16)

c. Cantidad de los Alimentos Complementarios

Para la cantidad apropiada de alimentos que se les debe proporcionar a los niños pequeños, va a depender a medida que van creciendo y desarrollándose con el pasar de los meses, esta debe ser fraccionada con un número de comidas adecuado según rango de edad con el fin de contribuir con todos los requerimientos nutritivos que necesitan. A la edad de 6 a 8 meses se brindará de 3 a 5

cucharadas soperas o $\frac{1}{2}$ plato mediano, de 9 a 11 meses, de 5 a 7 cucharadas o $\frac{3}{4}$ partes del plato mediano, por último, de 12 a 24 meses una cantidad de 7 a 10 cucharadas o un plato mediano. (MINSA, 2016, pág. 20).

Variedad de Alimentos:

Los alimentos que se les va a proporcionar a los niños deben brindar suficiente proteínas, vitaminas, carbohidratos y micronutrientes para cubrir todas las necesidades energéticas que necesitan después de dejar la lactancia exclusiva. (Cuadros, C. et al, pág. 190)

Los objetivos de brindar una variada alimentación complementaria son aportar una gran cantidad de nutrientes necesarios para un buen crecimiento, sin que el niño abandone la lactancia materna, además crea hábitos de alimentación correctos, estimula el desarrollo psico-emocional y sensorial, contribuye con el desarrollo del aparato digestivo, enseña al niño a distinguir sabores, colores y texturas diferentes por último ayuda a que se integre a la dieta familiar. (Meneses, 2016)

Tipos de Alimentos:

La Guía Alimentaria para niños y niñas menores de 2 años de edad (2020) menciona que ningún alimento proporciona por sí solo todos los nutrientes que nuestro organismo necesita. Por esta razón, los niños deben alimentarse con preparaciones equilibradas, que combinen diferentes alimentos, como las menestras, los cereales, alimentos de origen animal, verduras, frutas, y aceite.

Mediante un informe realizado sobre la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño publicado por la Organización Panamericana de la Salud (2015) concluye que la dieta del niño debe tener alimentos básicos, ricos en determinados nutrientes y por grupos de alimentos en porciones adecuadas que cada niño necesita en su día a día, y de los cuales se describen a continuación:

Los alimentos de origen animal; son buenas fuentes de proteínas, hierro y zinc. Asimismo, el hígado también aporta gran variedad de vitamina A y B. El pescado, presenta un alto aporte de proteínas, vitaminas, minerales y omega 3. El huevo, está considerado como uno de los alimentos con mayor valor en proteínas. La yema se puede consumir por los lactantes desde los 6 meses, y evitar la clara en los que recién están iniciando su alimentación, debido su alto poder alergénico que contiene. (OPS, 2015, pág. 24).

Los productos Lácteos, son buenas fuentes de calcio, proteínas, energía y vitaminas del complejo B. (OPS, 2015, pág. 24).

Existe una gran variedad de frutas y verduras, en especial las de color naranja, como la zanahoria, zapallo, entre otras y las verduras que presentan hojas de color verde como la espinaca son muy ricos en vitaminas A y C. (OPS, 2015, pág. 25).

Menestras o leguminosas, Todas ellas son muy nutritivas y al combinarse con los cereales proporcionan una gran fuente de hierro muy importante y beneficioso para los lactantes de 6 meses que están iniciando su alimentación complementaria. (OPS, 2015, pág. 26).

Las grasas y aceites, contienen alto contenido de energía siendo muy importante y necesario para el óptimo crecimiento de los niños. (OPS, 2015, pág. 26).

Condiciones de higiene en la preparación de los Alimentos:

PROSAN (2015) indica que, además de ofrecer alimentos a los niños en la cantidad y consistencia adecuada es recomendable que para la manipulación higiénica de los alimentos se tomen en cuenta todas las medidas para garantizar la inocuidad de los alimentos, que no estén contaminados y que no puedan causar enfermedades.

A continuación, buenas acciones para mantener alimentos complementarios seguros:

- Un adecuado lavado de manos antes y después de preparar los alimentos y al dar de comer al niño.
- Enseñar a los niños un correcto lavado de manos antes de que consuman sus alimentos.
- Mantener siempre limpios los lugares donde se cocina y los utensilios limpios para preparar y servir los alimentos.
- Mantener todos los alimentos a temperaturas seguras, no dejarlos cocidos o que se descompongan a temperatura ambiente.
- Los alimentos deben ser tapados o inmediatamente servidos después de la cocción.
- Hacer uso de agua hervida para beber y mantener el agua en recipientes limpios, bien tapados y en un lugar fresco.
- Conservar los alimentos de los niños en lugares seguros y limpios, manteniéndolos tapados libres de moscas u otros animales y así evitamos la contaminación de estos. (pág. 16)

El entorno de niño durante la Alimentación Complementaria:

Un artículo de la Promoción de la Seguridad Alimentaria y Nutricional nos da a conocer que una buena alimentación complementaria no solo depende del tipo de alimentos que se le puede brindar a los menores sino también de cómo, la madre o el cuidador lo alimenta. Por ende, para brindar una alimentación adecuada a cada niño es necesario dar los alimentos con paciencia y animarlo a comer sin forzarlo. Asimismo, es importante alimentar al niño con amor ya que ayuda en su desarrollo social y emocional. (PROSAN, 2015)

A continuación, recomendaciones de brindar alimentos complementarios de parte de la madre o el cuidador con amor y paciencia:

- Ayudar y apoyar en la alimentación del niño cuando recién inicia a partir de los 6 meses después poco a poco incentivar a que pueda hacerlo por sí mismo.

- Incentivar la alimentación del niño siempre en unión de la familia.
- Ofrecer al niño sus alimentos favoritos y estimularlo siempre para que no pierda el interés ni el apetito.
- No castigarlos ni forzarlos al ofrecer los alimentos al niño.
- Hacer combinaciones con sus alimentos en texturas, sabores y formas para animar al niño a comer por si algún día quiera rechazar la comida.
- Evitar distracciones durante la hora de brindar los alimentos al niño.
- Hablar y mantener un contacto visual con el niño cada vez que se alimenta y tener en cuenta que el momento de comer de cada uno de ellos es un espacio de aprendizaje y amor. (pág. 17)

3. Modelos de Enfermería Relacionados:

a. Nola Pender “Modelo de Promoción de la Salud”

La esencia del Modelo de Nola Pender comprende comportamientos humanos relacionados con la salud de las personas y a su vez ayuda al profesional de enfermería a orientar a la población a su cargo a adoptar conductas saludables en beneficio de su salud. En el presente estudio de investigación tomamos de referencia el siguiente modelo de Promoción de la Salud ya que la Teorista expreso que cada persona puede pasar por diferentes situaciones o necesidades y ante todo pueden presentar actitudes favorables motivadas por un deseo de mejorar su salud. El presente modelo está dirigido a la promoción de conductas saludables en las personas, siendo muy útil para el profesional de Enfermería ya que es una parte esencial del cuidado enfermero, apoyando a la madre al mejoramiento de la salud y promoviendo conductas saludables que podrían prevenir enfermedades en sus niños. Por ello, la importancia del modelo para las intervenciones de enfermería en el contexto de promoción de la salud relacionadas con el comportamiento de la madre en brindar una buena consejería de alimentación complementaria y lograr la comprensión de buenas conductas saludables en beneficio de brindar y mantener un buen estado nutricional en sus niños. (Aristizabal, Blanco, Sanchez, & Ostiguin, 2011)

b. Ramona Mercer “Adopción del rol materno”

Mercer explica mediante su modelo el proceso que experimenta la madre durante el largo periodo del embarazo hasta el nacimiento de su hijo que es donde crea un rol y aprende las tareas para brindar cuidados y bienestar a su niño. El profesional de Enfermería contribuye junto con la madre a situaciones que aporten este proceso para desarrollar acciones que favorezcan la adopción del rol materno. Asimismo, cómo influye el modelo en la alimentación del lactante y de qué manera apropiada la madre tiene la capacidad de responder y adoptar este rol brindando la alimentación adecuada con respuesta a las señales de hambre que pueda enviar su hijo cuando quiera alimentarse ya sea mediante el llanto u otro tipo de acciones que la madre al adoptar su rol de cuidado va a saber identificar. Además, como el lactante va a ver reflejado el rol materno de la

alimentación a través de su estado nutricional. Finalmente, es de importancia la difusión del siguiente modelo durante nuestras atenciones de Enfermería ya que nos va a permitir una sensibilización con un enfoque preventivo en el primer año de vida del lactante y de cómo las características de un buen rol materno se pueden desarrollar directamente con un buen estado nutricional del niño. (Alvarado, Guarín, & Cañón, 2019).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP - 2020?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento según la dimensión información sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP – 2020?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento según la dimensión características de la alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP - 2020?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento según la dimensión tipo de alimentos sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP – 2020?

1.3. Objetivos

1.3.1. Objetivo General

- Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP - 2020.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Identificar el nivel de conocimiento según la dimensión información sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP - 2020.
- Identificar el nivel de conocimiento según la dimensión características de la alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SPM - 2020.
- Identificar el nivel de conocimiento según la dimensión tipos de alimentos sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP - 2020.

CAPITULO II. METODOLOGIA

2.1. Tipo de Investigación

El presente estudio de investigación de acuerdo a Hernandez y colaboradores (2017) refieren que es una investigación con enfoque cuantitativo ya que se realiza de manera objetiva sin verse afectada por el investigador, el cual se ha planteado un problema de estudio específico, en donde se recolectaron datos acerca del nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria los resultados obtenidos son producto de mediciones que se van a analizar estadísticamente, y se reflejaran mediante gráficos o tablas. (pág. 4)

La investigación es de tipo descriptivo, según Hernández y colaboradores (2017) afirman que: “los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier fenómeno que se analice” (pág. 92). La investigación nos permite mostrar la información obtenida tal y como la describen las madres gracias a la recolección de datos mediante la encuesta.

Finalmente, el estudio es de diseño no experimental de corte longitudinal. Hernández y colaboradores (2017) refieren que el estudio es no experimental, porque se buscó observar fenómenos tal como se presentan en su contexto natural y analizarlos; longitudinal porque se recolectaron datos sobre la variable en dos o más momentos en el tiempo. La investigación se llevó a cabo durante el mes de diciembre del año 2020 y no se realizó ninguna manipulación de la variable. (pág. 129).

2.2. Población y muestra de estudio

2.2.1. Población

La población de estudio estuvo constituida por 118 madres con niños de 6 a 24 meses, que han sido atendidos en el centro de salud San Juan de Salinas.

2.2.2. Muestra

En el presente estudio de investigación no se trabajó con una muestra, se aplicó a toda la población considerando los criterios de inclusión y de exclusión, para el propósito deseado.

Criterios de Selección:

Criterios de Inclusión

- Madres de niños de 6 a 24 meses que pertenecen al Centro de Salud San Juan de Salinas.
- Madres que se encarguen del cuidado de sus niños de 6 a 24 meses.

- Madres que tengan a su disposición conexión a internet.
- Madres que acepten participar voluntariamente en la investigación.

Criterios de Exclusión

- Madres de niños que tengan menor de 6 meses y mayores de 24 meses
- Madres que no acepten participar voluntariamente de la investigación y no autoricen el consentimiento informado
- Madres que no pertenecen al Centro de Salud San Juan de Salinas.
- Madres que no tengan conexión a internet.

2.3. Técnicas e instrumento de recolección y análisis de datos

En la investigación, la Técnica que se utilizó para la recolección de datos es la Encuesta, el instrumento un cuestionario estructurado el cual fue creado por las autoras del presente estudio para la valoración del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria. **(ANEXO 1 y 2)**

El cuestionario se encuentra compuesto por 26 preguntas o ítems distribuidos en 3 dimensiones: Información (ítem 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8), Características de la Alimentación complementaria (ítem 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 y 17) y Tipos de alimentos (ítem 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26). **(ANEXO 3)**

Dichos resultados fueron recolectados a través de encuestas virtuales a las madres de familia y la calificación se evaluó de la siguiente manera mediante la escala tipo Likert, compuesta por un puntaje del 1 al 3 siendo: 1 = incorrecto, 2 = casi correcto y 3 = correcto. Para la interpretación del instrumento “Conocimiento sobre alimentación complementaria” se realizó la suma de todos los ítems de la escala completados por cada madre y se obtuvieron los siguientes resultados evaluando a el nivel de conocimiento en tres tipos: nivel bajo que abarca desde 26 a 43 puntos; el nivel moderado que abarca de 44 a 61 puntos, y por último nivel alto que abarca de 62 a 78 puntos. **(ANEXO 4)**

2.3.1 Validez del instrumento

El instrumento del estudio titulado “Conocimiento sobre alimentación complementaria” de la autoría de Burgos y Vallejo (2020).

Según Hernández y colaboradores (2017), señalaron que la validez es referida al grado en que un instrumento mide verdaderamente a la variable que se pretende medir. (pág. 200)

El presente estudio ejecuto la técnica de validación por juicio de expertos, mediante tres profesionales en el área de salud comunitaria con el grado de Magister y en el cual se aplicó la prueba V de AIKEN para la variable de nuestro instrumento, en la evaluación se identificó

prevalencia, pertenencia y claridad obteniendo como resultado el valor 1.0 siendo este valor mayor a 0.70 por lo que se concluye que el cuestionario es válido y aplicable. **(ANEXO 7).**

N°	Apellidos y Nombres	DNI	Resultado
01	Escobar Gallardo Karen	42818908	Valido
02	Espinoza Herrera Magali	40694767	Valido
03	Arellano Rivera Evelyn	43722656	Valido

2.3.2. Confiabilidad del instrumento

Sánchez y colaboradores (2018) precisaron que “La confiabilidad de un instrumento de medición se refiere al grado en que su aplicación repetida al mismo individuo u objeto produce resultados iguales.” (pág. 32)

La confiabilidad del instrumento, para la presente investigación se realizó determinando el coeficiente Alfa de Cronbach que es el índice de consistencia interna más utilizada para evaluar fiabilidad, obteniéndose como resultado 0,847 por lo que se evidencia que el instrumento es confiable; asimismo, para la interpretación de la evaluación se aplicó los niveles de confiabilidad establecidos por George y Mallery (2003); éste índice se calculó luego de realizar una prueba piloto a 50 madres de familia, que tuvieron similares características a la población de estudio seleccionada. **(ANEXO 8).**

Valores de alfa de Cronbach	niveles
$\alpha \geq 0.9$	Es excelente
$0.9 > \alpha \geq 0.8$	Es bueno
$0.8 > \alpha \geq 0.7$	Es aceptable
$0.7 > \alpha \geq 0.6$	Es cuestionable
$0.6 > \alpha \geq 0.5$	Es pobre
$0.5 > \alpha$	Es inaceptable

2.4. Procedimiento de recolección de datos

- Después de ser aprobado el proyecto de tesis, la coordinadora de la carrera profesional de enfermería nos facilita asesoría con la investigación.
- Se realizó el procedimiento de validez y confiabilidad del instrumento con juicio de expertos para la aplicación en la población de estudio. **(ANEXO 9)**
- Se solicitó a la coordinadora de la Facultad de Enfermería la carta de presentación dirigida a la Doctora jefe del Centro de Salud San Juan de Salinas a fin de obtener la autorización respectiva. **(ANEXO 10)**
- Se coordinó con la Doctora jefe del Establecimiento de Salud mediante una solicitud con el fin de obtener permiso y apoyo correspondiente para la ejecución del estudio de investigación, asimismo se le dio a conocer los objetivos del mismo. **(ANEXO 11)**
- Logrado el permiso se coordinó con la Jefa de Enfermería que está a cargo del consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del centro de salud; con el fin de obtener datos de las madres con niños de 6 a 24 meses para realizar la aplicación del instrumento, asimismo, coordinar las fechas y horas adecuadas para aplicar la encuesta virtual.
- Se realizó la presentación y bienvenida vía zoom con las madres de familia estableciendo un dialogo amigable con el fin de obtener su confianza.
- En la presentación se le informo y se le sensibilizo brevemente a la madre de familia acerca de los objetivos de la investigación y cual importante va ser su participación.
- Una vez concientizadas y manifestar voluntariamente participar del estudio, seguidamente se les envió la encuesta virtual “Conocimiento sobre alimentación complementaria”, adjuntando el consentimiento informado y haciéndole recordar que es anónimo, confidencial y con fines netamente académicos. **(ANEXO 12)**
- Se recolectaron los datos de las madres de familia que pertenecen al centro de salud San Juan de Salinas, durante todo el mes de diciembre.
- Finalizada la recolección de datos, la información obtenida se procesó en un software estadístico denominado SPSS Versión 23.0, los resultados que se obtuvieron mediante el programa fueron presentados mediante tablas de frecuencias y gráficos estadísticos con la finalidad de comprobar el nivel de conocimiento en alimentación complementaria. **(ANEXO 13).**

2.5. Aspectos Éticos

De acuerdo con lo mencionado por Trapaga (2018) indica que los aspectos bioéticos “es el estudio sistemático de los actos humanos en relación con la vida y salud examinados a luz de los valores y principios morales, como beneficencia, no maleficencia, autonomía y justicia.” En el desarrollo de la recolección de datos se aplicó a la población de estudio los diferentes principios bioéticos. (pág. 56)

- **Autonomía:** Principio que enfatiza “la importancia de la libertad y la elección individual”, en este principio las madres de familia tuvieron la libertad de decidir y no fueron forzadas a participar del estudio, asegurando el consentimiento libre y voluntario.
- **No maleficencia:** Principio que indica “No hacer daño”, es decir a todas las participantes del estudio se les mantuvo sus datos e información brindada de manera confidencial para no causar ningún perjuicio en las respuestas que hayan podido brindar en cuantos a sus datos personales y evitando en todo lo posible que sean publicadas.
- **Beneficencia:** “Hacer el bien”, principio que ayudara a encontrar posibles soluciones al problema planteado en la investigación en beneficio de las madres de familia que pertenecen al Centro de Salud.
- **Justicia:** Principio que intenta distribuir equitativamente riesgos, beneficios y costos. Nuestra investigación tiene como finalidad concientizar a las madres sobre la importancia de la alimentación complementaria para sus niños.

CAPITULO III. RESULTADOS

Tabla 1.

Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP -2020

	Frecuencia	Porcentaje
MEDIO	96	81,4%
Válidos ALTO	22	18,6%
Total	118	100,0%

Fuente: cuestionario creado por las autoras

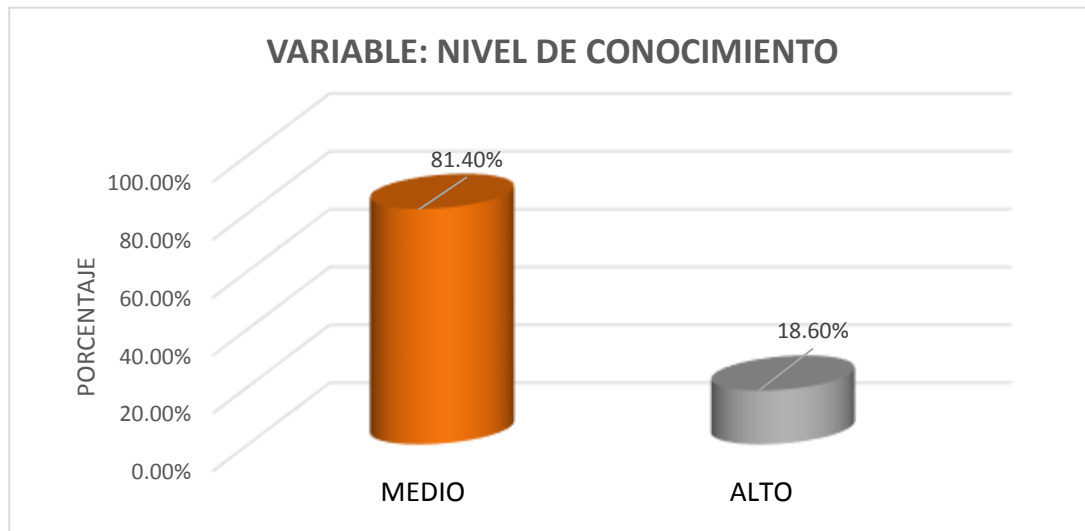


Gráfico 1.

Distribución porcentual de la variable Nivel de Conocimiento sobre Alimentación Complementaria.

Interpretación:

De la tabla 01 figura 01: se observó que el 81,4% (96) de madres de familia encuestadas presentaron un nivel de conocimiento medio y el 18,6% (22) de madres poseen un nivel de conocimiento alto.

Tabla 2.

Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria según la dimensión información en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP – 2020.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MEDIO	110	93,2%
	ALTO	8	6,8%
	Total	118	100,0%

Fuente: cuestionario creado por las autoras

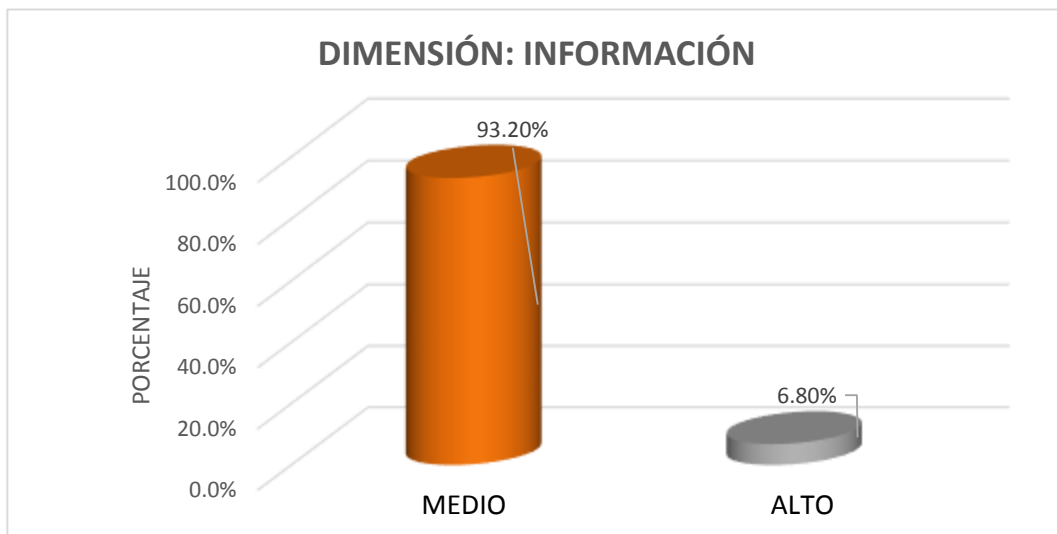


Gráfico 2.

Distribución porcentual de la dimensión Información

Interpretación:

De la tabla 02 figura 02: se observó que el 93,2% (110) de las madres de familia encuestadas presentaron un nivel de conocimiento medio en la dimensión información y el 6,8% (8) obtuvo un nivel alto.

Tabla 3.

Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria según la dimensión características de los AC en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP – 2020.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MEDIO	102	86,4%
	ALTO	16	13,6%
	Total	118	100,0%

Fuente: cuestionario creado por las autoras

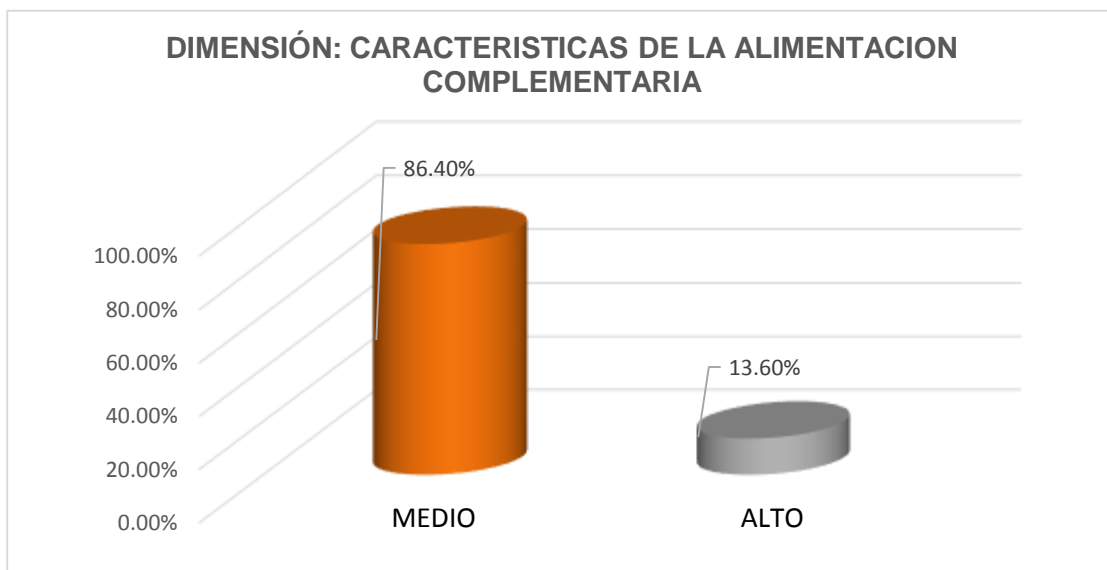


Gráfico 3.

Distribución porcentual de la dimensión características de la Alimentación Complementaria

Interpretación:

De la tabla 03 figura 03: se observó que el 86,4% (102) madres de familia presentaron un nivel de conocimiento medio en la dimensión características de la Alimentación Complementaria y el 13,6% (16) obtuvieron un nivel alto.

Tabla 4.

Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria según la dimensión tipos de alimentos en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP – 2020.

		Frecuencia	Porcentaje
Válidos	MEDIO	89	75,4%
	ALTO	29	24,6%
	Total	118	100,0%

Fuente: cuestionario creado por las autoras

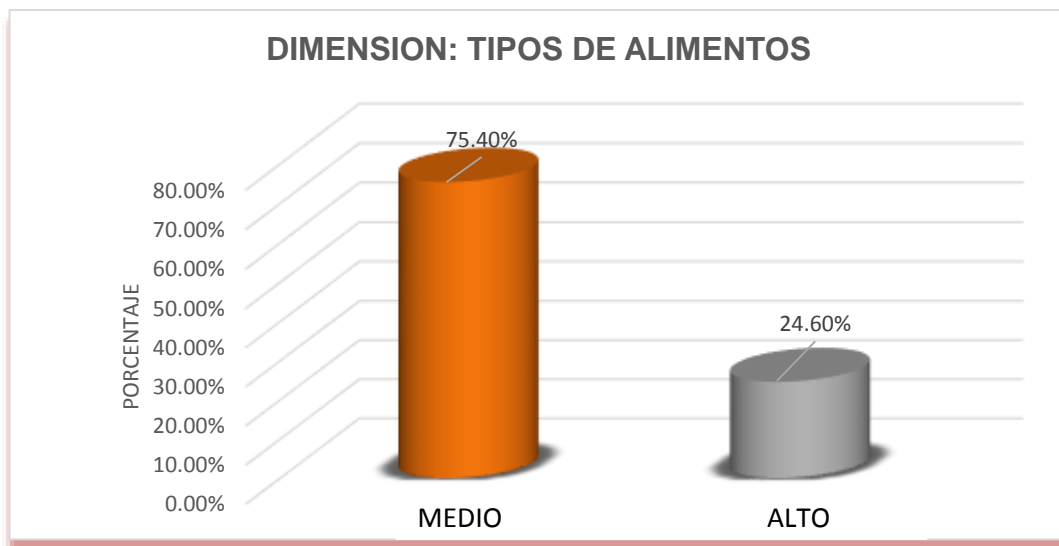


Gráfico 4.

Distribución porcentual de la dimensión Tipos de Alimentos

Interpretación:

De la tabla 04 figura 04: se observó que el 75,4% (89) madres de familia presentaron un nivel de conocimiento medio en la dimensión Tipos de Alimentos y el 24,6% (29) de madres obtuvieron un nivel alto.

Tabla 5.

Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria según los indicadores de la dimensión información

	I1: DEFINICION DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA		I2: GENERALIDADES DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA		I3: EDAD DE INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA		I4: INICIO PRECOZ DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA		I5: INICIO TARDIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
BAJO	88	74,58%	29	24,58%	0	0%	0	0%	92	77,97%
MEDIO	30	25,42%	89	75,42%	20	16,95%	33	27,97%	26	22,03%
ALTO	0	0%	0%	0%	98	83,05%	85	72,03%	0	0%
Total	118	100,0%	118	100,0%	118	100,0%	118	100,0%	118	100,0%

Fuente: cuestionario creado por las autoras

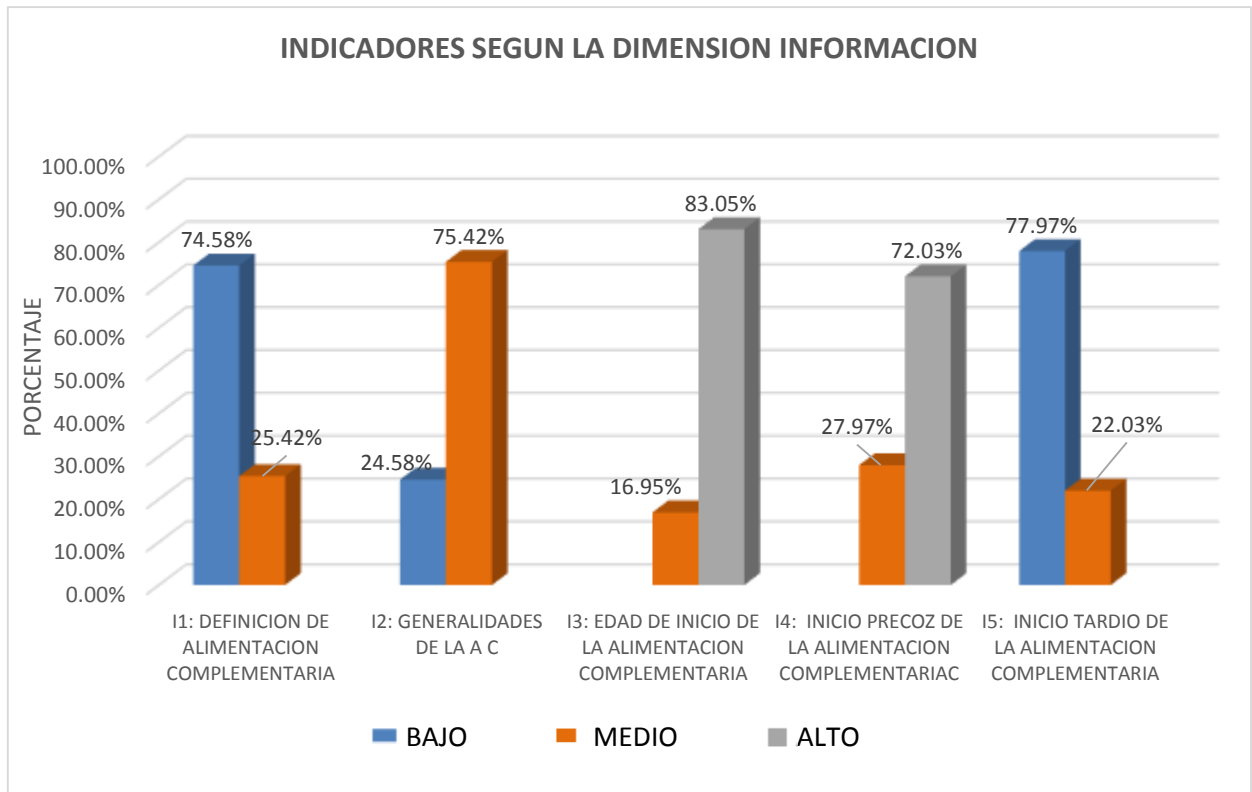


Gráfico 5.

Distribución porcentual de los indicadores según la dimensión información

Interpretación:

De la tabla 05 figura 05: se observó que para el indicador definición de la alimentación complementaria el 74,58% (88) madres de familia encuestadas presentaron un nivel bajo y un 25,42% (30) un nivel medio; para el indicador generalidades de la alimentación complementaria se obtuvo 75,42% (89) madres que presentaron un nivel medio y un 24,58% (29) un nivel bajo; para el indicador edad de inicio de la alimentación complementaria un gran porcentaje de madres con un 83,5% (98) presentaron un nivel alto y un 16,95% (20) un nivel medio; para el indicador inicio precoz un 72,03% (85) de madres obtuvieron un nivel alto y un 27,97% (33) un nivel medio; para el indicador inicio tardío la mayoría de madres presentaron un nivel bajo con un 77,97% (92) y un 22,03% (26) nivel medio.

Tabla 6.

Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria según los indicadores de la dimensión características de la AC.

	I1: CONSISTENCIA DE LOS ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS		I2: FRECUENCIA DE LOS ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS		I3: CANTIDAD DE LOS ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
MEDIO	96	81,36%	110	93,22%	116	98,31%
ALTO	22	18,64%	8	6,78%	2	1,69%
Total	118	100,0%	118	100,0%	118	100,0%

Fuente: cuestionario creado por las autoras

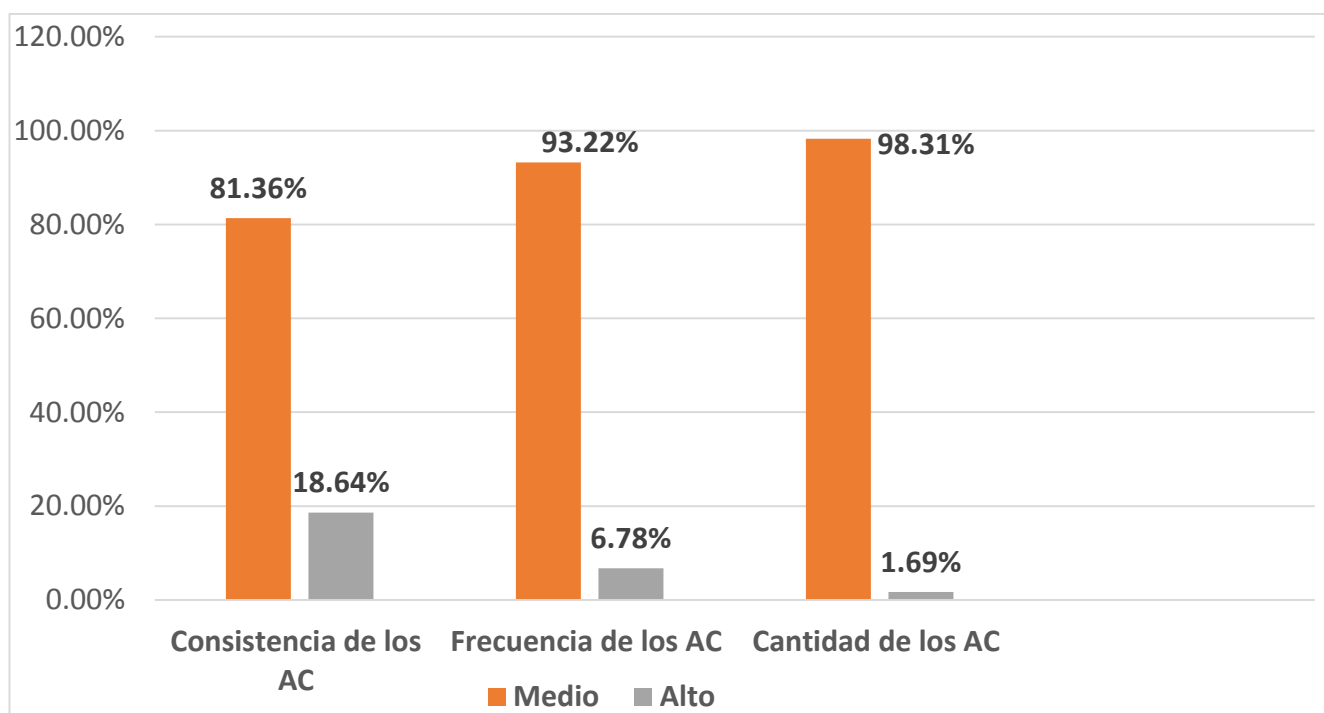


Gráfico 6.

Distribución porcentual de los indicadores según la dimensión características de la alimentación complementaria.

Interpretación:

De la tabla 06 figura 06: se obtuvo que para el indicador consistencia de los alimentos complementarios un gran porcentaje de madres obtuvieron un nivel medio con 81,36% (96) y un nivel alto con un 18,64% (22); para el indicador frecuencia de los alimentos complementarios un 93,22% (110) madres un nivel medio y un nivel alto el 6,78% (8); para el indicador cantidad de los alimentos complementarios el 98,31% (116) madres presentaron un nivel medio y el 1,69% (2) un nivel alto.

Tabla 7.

Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria según los indicadores de la dimensión tipos de alimentos

	I1: ALIMENTOS QUE AYUDAN A DESARROLLO Y CRECIMIENTO		I2: ALIMENTOS QUE BRINDAN FUERZA Y ENERGIA		I3: ALIMENTOS QUE PROTEGEN DE ENFERMEDADES		I4: ALIMENTOS RICOS EN HIERRO		I5: ALIMENTOS NUTRITIVOS		I6: ALIMENTOS RICOS EN OMEGA 3		I7: ALIMENTOS ALERGENICOS	
	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec.	Porc.	Frec,	Porc.	Frec.	Porc.
BAJO	0	0%	92	77,97%	0	0%	14	11,86%	0	0%	0	0%	0	0%
MEDIO	21	17,8%	26	22,03%	17	14,41%	104	88,14%	14	11,86%	5	4,24%	39	33,05%
ALTO	97	82,2%	0	0%	101	85,59%	0	0%	104	88,14%	113	95,76%	79	66,95%
Total	118	100,0%	118	100,0%	118	100,0%	118	100,0%	118	100,0%	118	100,0%	118	100,0%

Fuente: cuestionario creado por las autoras

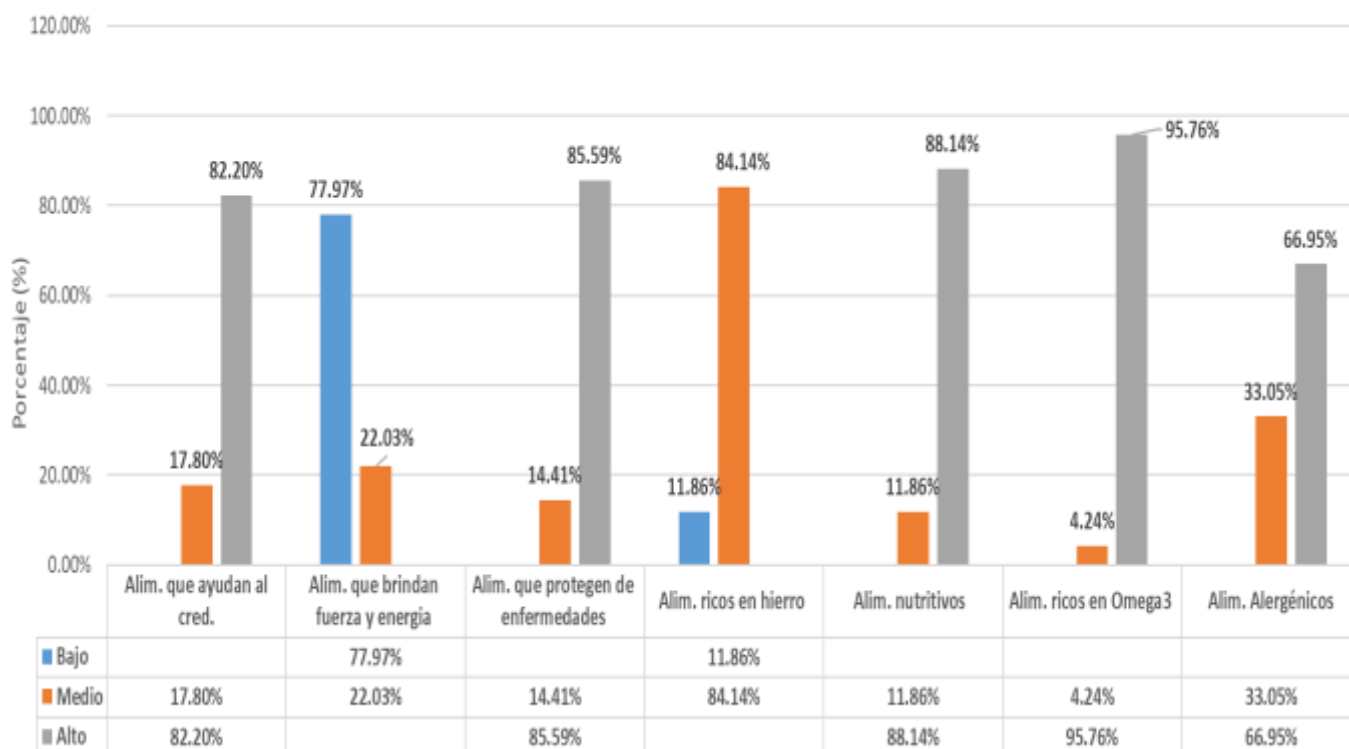


Gráfico 7.

Distribución porcentual de los indicadores según la dimensión tipos de alimentos complementarios.

Interpretación:

De la tabla 07 figura 07: se pudo observar que para el indicador alimentos que ayudan al crecimiento y desarrollo las madres de familia que participaron en la encuesta presentaron un nivel alto con un 82,2% (97) y un nivel medio con un 17,8% (21); para el indicador alimentos que brindan fuerza y energía un 77,97% (92) obtuvieron un nivel bajo y un menor porcentaje con 22,03% (26) de madres un nivel medio; para el indicador alimentos que protegen de enfermedades el 85,59% (101) de madres posee un nivel alto y un 14,41% (17) un nivel medio; para el indicador alimentos ricos en hierro las madres presentaron un nivel moderado con un 88,14% (104) y 11,86% (14) madres un nivel bajo; el indicador alimentos nutritivos obtuvo un porcentaje de 88,14% (104) de madres con un nivel alto y solo un 11,86% (14) un nivel medio; para el indicador alimentos ricos en omega 3, las madres obtuvieron un resultado de 95,76% (113) con nivel alto y un 4,24% un nivel medio; para el indicador alimentos alérgicos el 66,95% (79) de madres presentaron un nivel alto mientras que un 33,05% (39) obtuvo un nivel medio.

Datos Sociodemográficos

Tabla 8.

Edad de las madres con niños de 6 a 24 meses que asisten a un Centro de Salud de SMP - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
15-19	15	12,71%
20-24	38	32,20%
25-29	35	29,66%
30-34	8	6,78%
35-39	15	12,71%
40 a mas	7	5,93%
Total	118	100,00%

Fuente: Cuestionario creado por las autoras

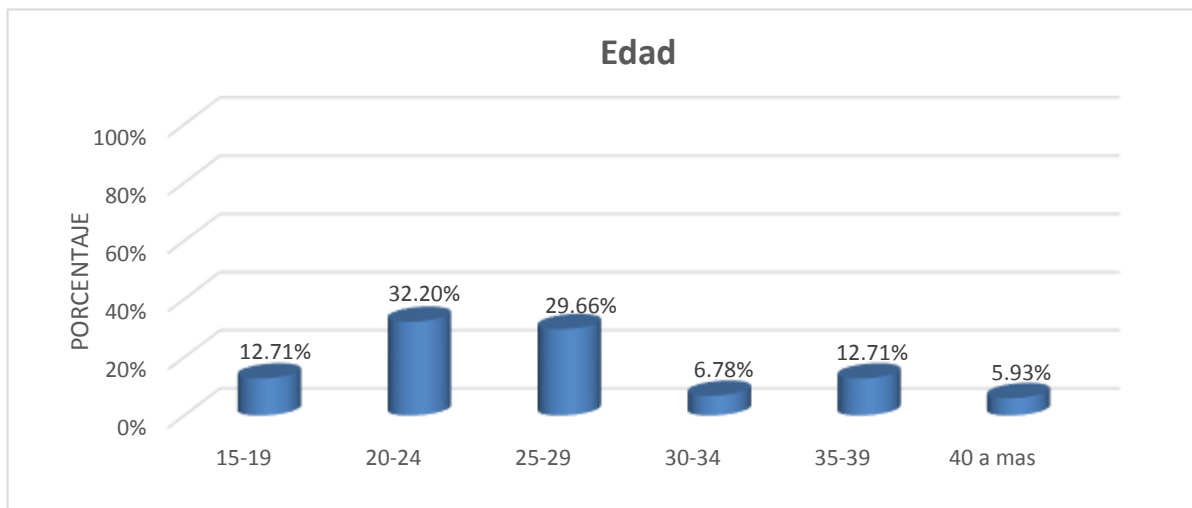


Gráfico 8.

Distribución porcentual sobre la edad de las madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP -2020.

Interpretación:

De la tabla 08 figura 08: se pudo observar que hubo diferentes rangos de edad entre las madres que participaron de la encuesta las edades oscilan de la siguiente manera con el 32,20% (38) madres con 20 a 24 años; el 29,66% (35) tienen 25 a 29 años; con 12,71% (30) con edades entre 15 a 19 y 35 a 39 años respectivamente; con el 6,78% (8) madres entre 30 a 34 años y el 5,93% (7) tienen edades de 40 a más.

Tabla 9.

Grado de Instrucción de las madres con niños de 6 a 24 meses que asisten a un Centro de Salud de SMP - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
SIN EDUCACION	12	10,17%
PRIMARIA	14	11,86%
SECUNDARIA	64	54,24%
SUPERIOR	28	23,73%
Total	118	100,00%

Fuente: cuestionario creado por las autoras

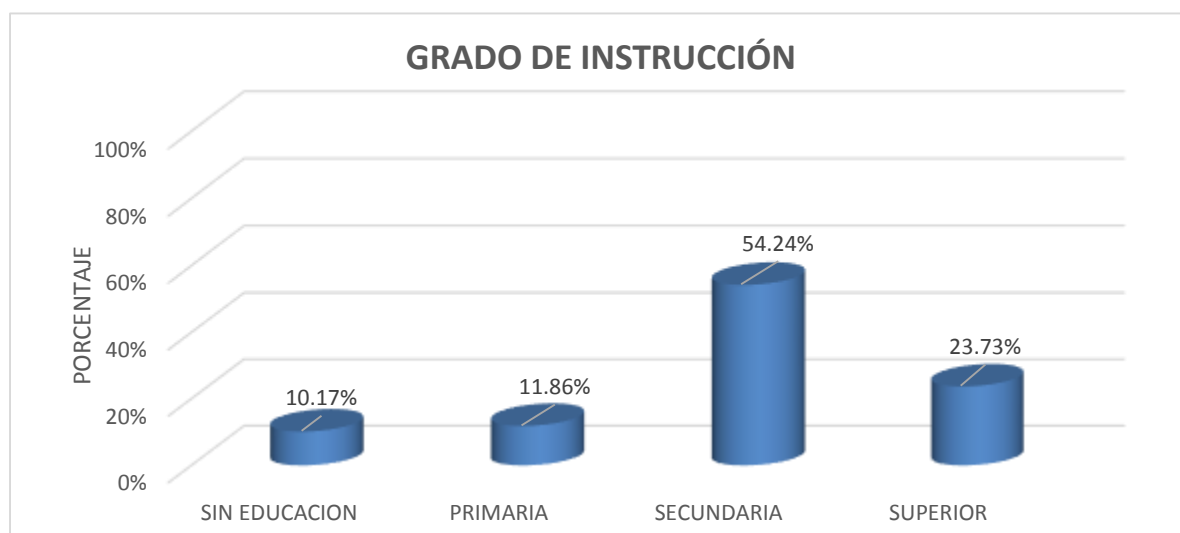


Gráfico 9.

Distribución porcentual sobre el grado de instrucción de las madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP -2020.

Interpretación:

De la tabla 09 figura 09: se obtuvo que el 54,4% (64) de madres encuestadas tienen como grado de instrucción secundaria; el 23, 73% (28) un grado de instrucción superior; el 11,86% (14) madres con grado de instrucción primaria y el 10,17% (12) de madres indicaron no tener estudios.

Tabla 10.

Lugar de Procedencia de las madres con niños de 6 a 24 meses que asisten a un Centro de Salud de SMP - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
COSTA	78	66,10%
SIERRA	27	22,88%
SELVA	13	11,02%
Total	118	100,00%

Fuente: cuestionario creado por las autoras

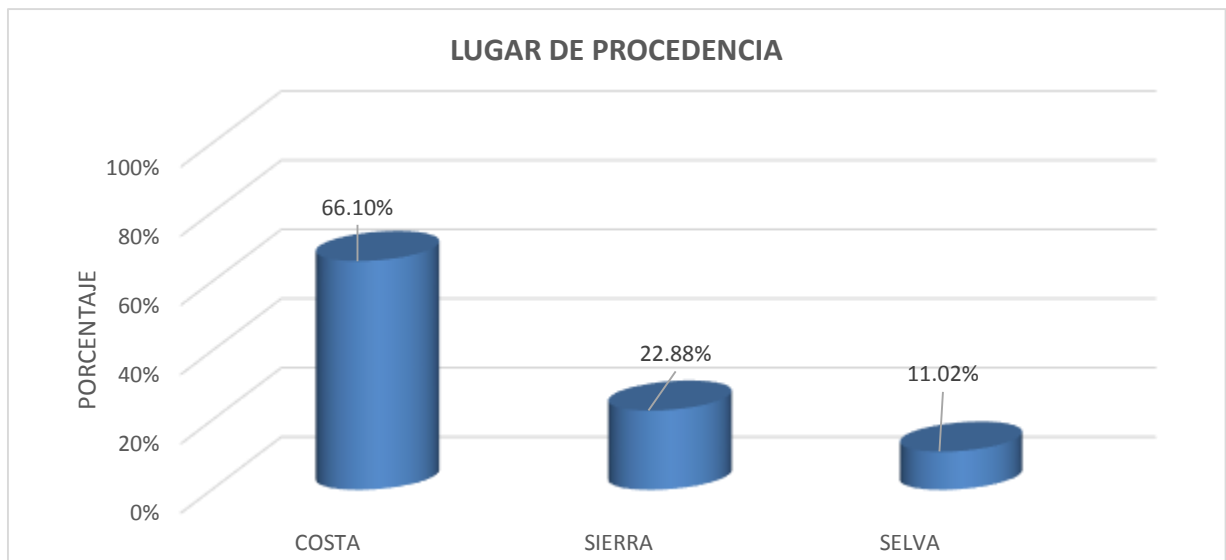


Gráfico 10.

Distribución porcentual sobre el lugar de procedencia en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP -2020

Interpretación:

De la tabla 10 figura 10: se obtuvo que el 66,10% (78) de madres que participaron del estudio tienen lugar de procedencia la costa; el 22,88% (27) de madres con lugar de procedencia la sierra y el 11,02% (13) como lugar de procedencia la selva.

Tabla 11.

Estado civil de las madres con niños de 6 a 24 meses que asisten a un Centro de Salud de SMP - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
SOLTERA	39	33,05%
CONVIVIENTE	32	27,12%
CASADA	33	27,97%
SEPARADA	14	11,86%
Total	118	100,00%

Fuente: cuestionario creado por las autoras

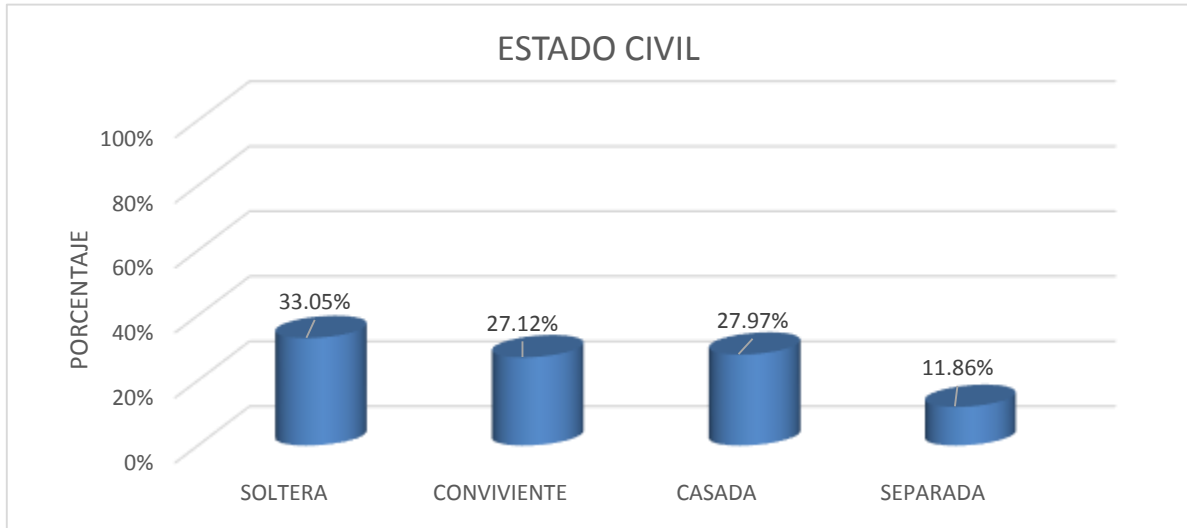


Gráfico 11.

Distribución porcentual sobre el estado civil en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP -2020.

Interpretación:

De la tabla 11 figura 11: se observó que el 33,05% (39) madres participantes de la encuesta presentaron como estado civil soltera, el 27,12% (32) tienen un estado civil de conviviente; el 27,97% (33) de madres con estado civil casada y el 11,86% (14) son separadas.

Tabla 12.

Ocupación de las madres con niños de 6 a 24 meses que asisten a un Centro de Salud de SMP - 2020

	Frecuencia	Porcentaje
INDEPENDIENTE	30	25,42%
DEPENDIENTE	23	19,49%
AMA DE CASA	65	55,08%
Total	118	100,00%

Fuente: cuestionario creado por las autoras

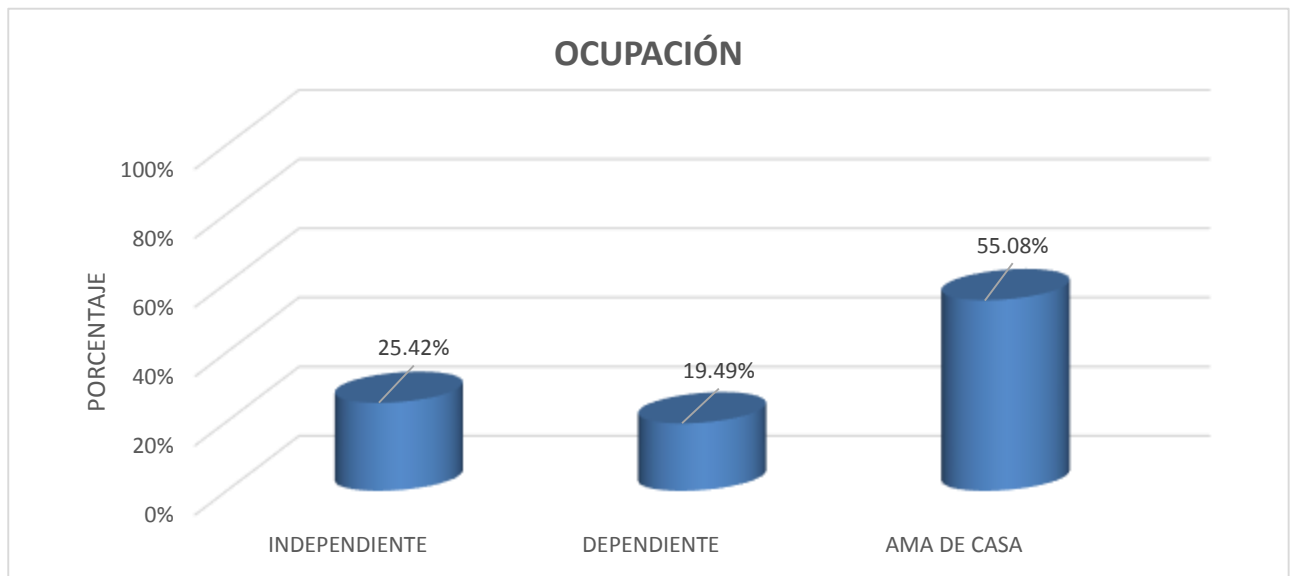


Gráfico 12.

Distribución porcentual sobre la ocupación de las madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP -2020

Interpretación:

De la tabla 12 figura 12: se observó que el 55,08% (65) de madres que participaron de la encuesta tienen como ocupación ama de casa; el 25,42% (30) presentaron como ocupación trabajo independiente y el 19,49% (23) de madres con ocupación de trabajo dependiente.

CAPITULO IV. DISCUSION, CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Discusión

A partir de los hallazgos obtenidos en la presente investigación Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de salud del distrito de San Martín de Porres durante el año 2020, se determinó que del 100% de madres encuestadas en cuanto al nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses tienen un nivel medio en su gran mayoría con un 81,4% seguido de un nivel de conocimiento alto con 18,6%. Estos resultados presentan una cierta similitud con el estudio realizado por Quiroz (2019) en Lima donde se mostró que del 100% de las madres encuestadas un 63% obtuvo un nivel de conocimiento regular y un 20% un nivel de conocimiento bueno; se asemeja también con la investigación realizada por Quispe (2019) en Huancavelica quien en sus resultados encontró un conocimiento medio con 41,89%, seguido de un conocimiento alto con un 32,43% y un 25,68% con conocimiento bajo; Asimismo, en la investigación hecha por Mamani (2019) en Puno se concluyó que con referencia al nivel de conocimiento de las madres el 50% presentó un nivel regular y el 30% un nivel bueno. Dichos resultados difieren con lo realizado por García (2017) en Puno, donde se dio a conocer que del total de madres que participaron del estudio se obtuvo que un 6,67% presentaron un conocimiento bueno, el 43,33% un conocimiento regular y un 50% un conocimiento deficiente; resultados similares se apreciaron en el estudio realizado por Lñiquez (2017) en Ecuador donde concluye que las madres no tienen buen manejo de la alimentación complementaria; por el contrario en la investigación hecha por Pacheco (2017) en Ecuador concluye que las madres presentaron un conocimiento alto para la alimentación complementaria. Estos resultados se deberían tomar en cuenta para tomar acciones oportunas en las madres de familia brindando más consejería sobre alimentación complementaria, ayudando a reducir considerablemente los porcentajes desfavorables.

Con relación a las tres dimensiones presentadas en el estudio nos da a conocer lo siguiente Dimensión 1: Información se encontró que el 93,2% de madres encuestadas presentó un nivel de conocimiento medio y solo un 6,8% obtuvo un nivel alto, similares resultados se evidenciaron en el estudio realizado por Quispe (2019) en Huancavelica, donde afirma que del total de su población encuestada el 45,9% obtuvieron un nivel de conocimiento medio y un 28,8% un nivel alto. lo que atribuye que aún existe un menor porcentaje de madres que no tienen conocimiento suficiente para brindar una buena alimentación, dicho porcentaje es preocupante porque nos indica que las madres desconocen sobre la alimentación complementaria y exponen a sus niños a enfermedades que perjudican su crecimiento y desarrollo. Por otro lado, en relación a los indicadores de la dimensión información del presente estudio se pudo observar que para la definición de la alimentación complementaria se evidenció que el 74,58% de madres presentaron un nivel bajo y un 25,42% un

nivel medio, dichos resultados difieren con lo investigado por Quispe y Riveros (2019) en Huancavelica ya que al evaluar este indicador obtuvo un nivel medio y alto con un porcentaje de 31% y 24% respectivamente y solo un 19% de madres obtuvo un nivel bajo; asimismo, Moreno (2016) en el Salvador su investigación dio a conocer que la mayoría de las madres presentaron un nivel alto sobre el tema con un 68,6% y un nivel medio con un 16, 2% ; en el indicador generalidades de la alimentación complementaria se obtuvo un nivel medio con un 75,42% y un nivel bajo con 24,58%, dichos resultados se asemejan a lo realizado por Mamani (2019) donde se vio reflejado que el 76,7% conoce sobre las generalidades y el 23,3% de madres no conoce dichos aspectos; para la edad de inicio los resultados fueron que el 83,05% de madres encuestadas presento un nivel alto y el 16,95% un nivel medio, las siguientes cifras guardan relación con la investigación de Pacheco (2017) en Ecuador donde del total de madres que participaron el 90,28% presentaron un nivel alto, el 3,44% un nivel medio y solo el 6,27% un nivel bajo; mientras que en el estudio realizado por Rojas (2017) en Chachapoyas un gran porcentaje de madres obtuvo un nivel medio con el 76,7% y tan solo el 13,3% un nivel alto respectivamente; para el inicio precoz de la alimentación complementaria los resultados obtenidos fueron que la mayoría de madres alcanzo un nivel alto con un 72,03% y un nivel medio con un 27,97% y para el inicio tardío gran porcentaje de madres que participaron del estudio presentaron un nivel bajo con un 77,97% y un nivel medio con un 22,3%. Pero difiere con los resultados encontrados por Quispe y Riveros (2019) donde del total de madres que participaron un 52,7% presentaron nivel medio, un 33,78% nivel bajo y solo el 13,51% un nivel alto, las cifras encontradas evidencian que existe desconocimiento aun sobre los riesgos de iniciar una alimentación complementaria temprana o tardía y que a corto o largo plazo pueden llegar a tener consecuencias negativas en la salud de sus niños.

Dimensión 2: Características de la alimentación complementaria, en la presente investigación se evidencio que del 100% de las madres encuestadas un 86,4% obtuvieron un nivel medio y tan solo un 13,6% un nivel alto en los conocimientos sobre las características de la alimentación complementaria. Similares resultados encontramos en la investigación realizada por Quiroz (2019) donde evidencia que del total de su población encuestada un 62% presento un nivel de conocimiento regular y solo el 18% un nivel bueno. Por otro lado, en relación a los indicadores de la dimensión características de la alimentación complementaria de la presente investigación se evidencio que para la consistencia de los alimentos complementarios del total de madres que participaron se obtuvo un nivel medio con un porcentaje de 81,36% y un nivel alto de 18,64%, de la misma manera se evidencio los resultados para la frecuencia y cantidad de los alimentos complementarios obteniendo también un nivel medio y alto respectivamente. Asimismo, se encontró similitudes con el estudio realizado por Quispe y Riveros (2019) en Huancavelica donde concluye que las madres encuestadas para los indicadores consistencia, frecuencia y cantidad alcanzaron un nivel de conocimiento medio y alto. No concordante con el estudio de García (2017) en Juliaca donde refiere que del total de madres un 60% conoce la cantidad de los alimentos, un 40% la consistencia y un 6,67% la frecuencia, mientras que un 40% no conoce la cantidad, un 60% la consistencia y un 93,33% la frecuencia de los alimentos complementarios. Los siguientes resultados nos llegan a

demostrar que la mayoría de madres aun presentan una dificultad para llegar a un nivel alto en esta dimensión, por lo que es de suma importancia que cada una de ellas tengan claro conocer los siguientes indicadores como la cantidad, frecuencia y consistencia adecuada de alimentos que se le debe brindar a sus niños ya que durante esta etapa empiezan a desenvolver un sin número de habilidades e incrementan sus requerimientos energéticos y nutricionales.

En la dimensión 3: tipos de alimentos, en el presente estudio se encontró que del 100% de las madres encuestadas un 75,4% obtuvieron un nivel de conocimiento medio y solo un 24,6% obtuvieron un nivel alto. Se encontró similitud con los resultados obtenidos en el estudio de Rojas (2017) donde un 63,3% de su población obtuvo un nivel de conocimiento medio en tipos de alimentos y tan solo un 30% obtuvo un nivel alto. Asimismo, en el estudio realizado por Mamani (2019) evidencio que el 70% de madres encuestadas conoce los tipos de alimentos mientras que un 30% afirmo no conocerlos y mucho menos cuál es su función.

Teniendo en cuenta lo descrito, destacamos la teoría de Ramona Mercer Adopción del rol materno, ya que nos describe que es un proceso evolutivo y que con el pasar del tiempo la madre va a establecer un vínculo con su niño y va a adquirir competencia y habilidades relacionados con su rol maternal enfatizando en el cuidado del primer año de vida del infante y que es importante en la lucha contra la malnutrición, puesto que la madre que recibe una información adecuada sobre los alimentos complementarios obtiene buenos hábitos que va a resultar beneficioso para su niño y va a favorecer su óptimo crecimiento y desarrollo. Asimismo, tomamos en cuenta el modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, ya que nos va a permitir comprender los comportamientos humanos en este caso el de la madre relacionados con su salud y la de su entorno; siendo de importancia la manera en la que se le puede orientar a generar un buen hábito de conductas saludables, es por ello, que nuestra labor como enfermeras es muy importante en la promoción y educación de las madres, buscando promover su participación mediante sesiones educativas y demostrativas sobre alimentación complementaria, ya que es esencial asegurar que las madres de familia encargadas del cuidado y salud de los niños reciban orientación apropiada respecto a la edad de inicio de la alimentación, consistencia, cantidad, frecuencia y una adecuada forma de preparación e higiene de los alimentos complementarios asegurándose de que aprendan la importancia de brindar un buen aporte nutritivo a sus niños con el fin de prevenir enfermedades por un déficit nutricional. Considerando los resultados presentados, se pudo observar que a pesar de que las madres de familia presentaron un nivel moderado sobre el conocimiento de la alimentación complementaria, resaltamos la importancia de que a corto plazo se obtenga un nivel alto en este tema con el fin de que se logre un óptimo estado de salud de nuestros niños de 6 a 24 meses.

4.2. Conclusiones:

- Se concluye que las madres presentaron un nivel de conocimiento medio (81,4%) y seguido de un nivel de conocimiento alto (18,6%) con respecto a la alimentación complementaria.
- Se concluye que en la dimensión Información a nivel general las madres presentaron un nivel de conocimiento medio (93,2%) y un conocimiento alto con el (6,8%). En cuanto a definición, generalidades e inicio tardío de la alimentación complementaria se obtuvieron un nivel bajo (76,27) y un nivel medio (23,72%).
- Se concluye que en la dimensión características las madres presentaron un nivel medio (86,4%) y un nivel de conocimiento alto (13,6%). Respecto a la consistencia, frecuencia y cantidad de los alimentos complementarios se presentaron los siguientes resultados un nivel medio (89,83%) y un nivel alto (20,33%).
- Se concluye que en cuanto al nivel de conocimiento según la dimensión tipos de alimentos el (75,4%) de madres presentaron un nivel medio y el 24,6% nivel alto. Por último, en relación a los datos sociodemográficos de las madres se concluye que, la edad que predominó fue de 20 a 24 años de edad con (32,20%), y de 25 a 29 años de edad con (29,66%); el nivel educativo fue en su mayoría educación secundaria con (54,24%); ocupación en su gran mayoría son amas de casa (55,08%).

4.3. Recomendaciones

- Se recomienda a las Licenciadas de Enfermería del Centro de Salud fortalecer la consejería a las madres de familia mediante talleres demostrativos y/o participativos en el cual se profundice los beneficios, riesgos, características, tipos y preparaciones de alimentos complementarios.
- Se recomienda a la Dra. Jefe del Centro de Salud en conjunto con la Jefatura de Enfermería encargada del Servicio de Crecimiento y Desarrollo que implementen estrategias esenciales como replantear la información a las madres sobre la alimentación complementaria durante su espera antes de ingresar al consultorio mediante (afiches, trípticos, rotafolios) que les ayude a comprender y a concientizar más sobre la importancia de este tema para sus niños.
- Se recomienda a los estudiantes de la Facultad de Enfermería que realicen investigaciones similares en el cual puedan relacionar el estado nutricional del niño con la finalidad de obtener datos y cifras más completas sobre cómo se encuentra la situación nutricional en los diferentes Centros de Salud de nuestra capital.

BIBLIOGRAFÍA

- Alvarado, L., Guarín, L., & Cañón, W. (2019). *Adopción del Rol Maternal de la Teorista Ramona Mercer al cuidado de enfermería binomio madre-hijo*. Obtenido de Revista de Investigación de la Escuela de Enfermería:
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178015>
- Aristizabal, G. P., Blanco, D. M., Sánchez, A., & Ostigüin, R. M. (2011). *El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión*. Obtenido de Scielo; Enfermería Universitaria:
http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
- Bermeo, J., Guerrero, J., & Delgado, K. (2018). *El Conocimiento*. Obtenido de Procesos y Fundamentos de la investigación científica:
<http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14231/1/Cap.3-Niveles%20del%20conocimiento.pdf>
- Cuadros, C. et al. (2017). *Actualidades en alimentación complementaria*. Obtenido de Acta Pediátrica: <http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v38n3/2395-8235-17-38-03-0182.pdf>
- Cumbicus, T. (2017). *"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"*. Obtenido de (Tesis Pregrado) Universidad Nacional de Loja - Ecuador.:
<https://dspace.unl.edu.ec/jspui/bitstream/123456789/19622/1/TESIS%20THALIA%20CUMBICUS.pdf>

- Garcia, M. (2017). *"Conocimiento de las madres de niños de 6 a 11 meses sobre alimentacion complementaria en el Puesto de Salud Canchi Grande"*. Obtenido de (Tesis Pregrado) Universidad Nacional del Altiplano Puno -Perú:
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5620/Garcia_Perez_%20Mirian_Rocio.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- George, D., & Mallery, P. (2003). *SPSS for Windows step by step: A simple guide and reference. 11 up date* . Obtenido de (4th ed). Boston: Allyn & Bacon.
- Gutierrez, W. (2017). *La desnutrición en la niñez en el Perú: factores condicionantes y tendencias*. Obtenido de Scielo Revista Peruana de Medicina Experimental y salud Publica: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342011000200040
- Hernandez Sampieri, R., & Fernandez Collado, C. y. (2017). *Metodologia de la investigacion* . Mexico: Mc Graw Hi.
- Hernandez, R., Fernandez, C., & Baptista, P. (2017). *Metodologia de la Investigacion sexta Edicion* . Obtenido de Mc Graw Hill Education :
<http://observatorio.epacartagena.gov.co/wp-content/uploads/2017/08/metodologia-de-la-investigacion-sexta-edicion.compressed.pdf>
- INEI. (2020). *Estadísticas de los Problemas del Estado Nutricional del niño*. Obtenido de Desarrollo Infantil Temprano :
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1797/libro.pdf
- Iñiguez, J. (2017). *"Manejo de alimentacion complementaria en los lactantes que asisten a Consulta Externa en el Hospital Universitario de Motupe"*. Obtenido de (Tesis Pregrado) Universidad Nacional de Loja - Ecuador.:

<https://docplayer.es/88244951-Universidad-nacional-de-loja-facultad-de-la-salud-humana-carrera-de-medicina-titulo-autor-jonathan-leonardo-iniguez-leon.html>

Mamani, N. (2019). *"Conocimiento sobre alimentacion complementaria de madres con niños de 6-24 meses, beneficiarias del Programa Nacional Juntos en el Centro de Salud Pomata"*. Obtenido de (Tesis de Pregrado). Universidad Nacional del Altiplano Puno – Perú.:

http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/10498/Mamani_Yujra_Nilian_Maritza.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Meneses, A. (2016). *Alimentacion complementaria*. Obtenido de Manual sobre Alimentacion:

http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol3num9/A7_Alimentacion.pdf

MINSA. (2016). *Rotafolio de Alimentacion Complementaria* . Obtenido de Programa Nacional Nutri Wawa :

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/402799/ROTAFOLIO001.pdf>

MINSA. (2018). *Inicio de la alimentacion complementaria*. Obtenido de Alimentacion saludable para niñas y niños: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/alimentacion-complementaria>

MINSA. (2019). *Reglamento de Alimentación Infantil*. Obtenido de Ministerio de Salud:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4922.pdf>

MINSA. (2020). *Documento Tecnico: Guias Alimentarias para niñas y niños menores de 2 años*. Obtenido de Ministerio de Salud: Resolucion Ministerial.:

<https://alertas.directoriolegislativo.org/wp-content/uploads/2020/11/Resoluci%C3%B3n-Ministerial-N%C2%B0967-2020-MINSA.pdf>

MINSA. (2020). *Guías alimentarias para niños y niñas menores de 2 años de edad.*

Obtenido de

<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1811895/Gu%C3%ADas%20Alimentarias%20para%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20menores%20a%202%20a%C3%B1os%20de%20edad.pdf>

Moreno, L., Zelayandia, M., & Alvarez, P. (2016). *"Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria que presentan las madres de niños menores de 1 año de edad que consultan a las unidades comunitarias de salud familiar"*. Obtenido de (Tesis de Pregrado) Universidad de El Salvador San Miguel.:

<http://opac.fmoues.edu.sv/infolib/tesis/50108339.pdf>

Noguera, D., Marquez, J., Campos, I., & Santiago, R. (2013). *Alimentación*

complementaria en niños sanos de 6 a 24 meses. Obtenido de Scielo:

http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06492013000300008&script=sci_arttext

OMS. (2020). *Malnutrición.* Obtenido de Plan de aplicación integral sobre nutrición

materna, lactante y del niño pequeño: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

OPS. (2015). *Norma para la vigilancia nutricional de los niños menores de cinco años de edad.* Obtenido de Manual sobre la Alimentación del Lactante:

https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf

OPS. (2018). *Lactancia materna y alimentación complementaria.* Obtenido de

Organización Panamericana de la Salud: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). *Alimentación Complementaria.*

Obtenido de Nutrición Infantil:

https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html

- Pacheco, R. (2017). *"Conocimientos en alimentacion complementaria en padres de niños entre 6 y 23 meses en el hospital Jose Carrasco Arteaga"*. Obtenido de (Tesis Pregrado) Universidad Catolica de Cuenca Ecuador:
<https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/6876/1/9BT2017-MTI75.pdf>
- Perdomo, M., & De Miguel, F. (2015). *Alimentacion complementaria en el lactante*. Obtenido de Pediatría Integral: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix04/04/n4-260-267_Mayra%20Perdomo.pdf
- PROSAN. (2015). *Alimentacion complementaria a partir de los 6 hasta los 24 meses*. Obtenido de Diplomado Nutricion Materno - Infantil :
<https://www.fantaproject.org/sites/default/files/resources/GDL-Unidad4-Jun2015.pdf>
- Quiroz, K. (2019). *"Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentacion complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de Lima"*. Obtenido de (Tesis Pregrado) Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima - Perú:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10504/Quiroz_rk.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Quispe, C., & Riveros, S. (2019). *"Conocimiento de las madres sobre alimentacion complementaria en lactantes de 6-12 meses de edad, en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud San Cristobal"*. Obtenido de (Tesis de Pregrado) Universidad Nacional de Huancavelica – Perú.:
<http://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2917/TESIS-ENFERMER%c3%8da-2019-QUISPE%20CAYETANO%20Y%20RIVEROS%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- Rojas, G. (2017). *"Nivel de conocimiento sobre alimentacion complementaria en madres con niños de seis a doce meses, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva"*.
Obtenido de (Tesis Pregrado) Universidad Nacional Toribio Rodriguez de
Mendoza de Amazonas. Chachapoyas - Perú:
<http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1211/GERMAN%20ROJAS%20FENANDEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sanchez, A. (2016). *"Practicas de alimentacion complentaria en lactantes de 6 a 11 meses 29 dias de edad que asisten al Centro de Salud del Municipio de San Juan Sacatepequez"*. Obtenido de (Tesis Pregrado) Universidad Rafael Landivar - Guatemala.: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2016/09/15/Sanchez-Alejandra.pdf>
- Sanchez, H., Reyes, C., & Mejia, K. (2018). *Manual de terminos en investigacion, cientifica tecnologia y humanistica* . Obtenido de Universidad Ricardo Palma :
<https://www.urp.edu.pe/pdf/id/13350/n/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>
- SIEN . (2018). *Monitoreo del estado nutricional de los niños*. Obtenido de Documento Tecnico: <https://web.ins.gob.pe/es/prensa/noticia/regiones-son-capacitadas-en-el-monitoreo-del-estado-nutricional-de-ninos-y-gestantes>
- SIEN. (2020). *Informe sobre el Estado Nutricional de los niños que asisten a los Establecimientos de Salud*. Obtenido de Centro Nacional de Alimentación y Nutrición:
<https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2020/Informe%20Gerencial%20SIEN-HIS%202020%20FINAL.pdf>
- Trapaga, M. (2018). *La bioetica y sus principios* . Obtenido de Investigacion Materno infantil : <https://www.medigraphic.com/pdfs/imi/imi-2018/imi182c.pdf>

UNICEF. (2019). *Estado Mundial de la Infancia*. Obtenido de Resumen Ejecutivo sobre Niños, Alimentos y Nutricion: <https://www.unicef.org/media/61091/file/Estado-mundial-infancia-2019-resumen-ejecutivo.pdf>

UNICEF. (2019). *Malnutrición, obesidad infantil y derechos de la infancia*. Obtenido de Unicef para cada niño: https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/Malnutricion_obesidad_infantil_y_derechos_de_la_infancia_en_Espana.pdf

ANEXOS

ANEXO 1 INSTRUMENTO

CUESTIONARIO PARA MEDIR “EL CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA”

I.-INTRODUCCIÓN:

Sra. Buenos días, nos presentamos nuestros nombres son Lisbeth Burgos León y Luz Vallejo Milian bachilleres en Enfermería, en esta oportunidad nos encontramos realizando un estudio de investigación y en coordinación con el área de Enfermería del Programa de niño sano en este Centro de Salud, les presentamos a continuación una serie de preguntas que han sido elaboradas con el objetivo de medir el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria.

Este cuestionario es **ANONIMO, VOLUNTARIO y CONFIDENCIAL**, motivo por el cual se solicita su colaboración respondiendo con la mayor sinceridad posible, cabe resaltar que toda la información proporcionada tendrá una finalidad netamente académica.

Agradezco de antemano su participación.

II. DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS:

2.1. Datos generales de la Madre:

1. Edad

- a) 15 a 19 años b) 20 a 24 años c) 25 a 29 años d) 30 a 34 años
- e) 35 a 39 años f) 40 años a mas

2. Grado de Instrucción

- a) Sin educación b) Primaria c) Secundaria d) Superior

3. Lugar de Procedencia

- a) Costa b) Sierra c) Selva d) Extranjero

4. Estado Civil

- a) Soltera b) Conviviente c) Casada d) Separada

5. Ocupación

- a) Independiente b) Dependiente c) Ama de ca

III. INSTRUCTIVO:

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

IV. CONTENIDO:

Dimensión: Información (Ítem 1,2,3,4,5,6,7,8)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) Huevo, sémola y camote
- b) Hígado, huevo y naranja
- c) Papa, hígado y zapallo

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

- a) Aumenta los niveles de desnutrición en su niño(a)
- b) Incrementa el riesgo de padecer enfermedades respiratorias (resfriados), diarreas y alergias alimentarias
- c) Hay riesgo de que su niño(a) disminuya la capacidad de poder caminar

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

- a) Aumenta el riesgo de que su niño(a) no se desarrolle adecuadamente
- b) Su niño(a) puede presentar dificultad para hablar
- c) Existe el riesgo de un retraso en el crecimiento, pérdida de peso, anemia, dificultad para masticar y aceptar nuevos sabores y texturas

Dimensión: Características de la alimentación complementaria (Ítems 9, 10,11,12, 13,14,15,16,17)

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

- a) Picado o en trozos
- b) Aplastados como purés, papillas o mazamoras
- c) Licuados o triturados

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) 3 a 4 comidas al día (desayuno, almuerzo y cena) + Lactancia materna
- b) 4 a 5 comidas al día (desayuno, a media mañana, almuerzo y cena) + Lactancia materna
- c) Solo 5 comidas (desayuno, a media mañana, almuerzo, media tarde y cena) + Lactancia materna

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

- a) De 2 a 3 cucharadas de papilla = 1/2 plato pequeño
- b) De 3 a 5 cucharadas de papilla = 1/2 plato mediano
- c) Solo 4 cucharadas de papilla = 1/2 plato mediano

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

- a) De 3 a 6 cucharadas de alimento = 3/4 plato mediano
- b) De 5 a 7 cucharadas de alimento = 3/4 del plato mediano
- c) Solo 6 cucharadas = 3/4 del plato mediano

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

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

Dimensión Tipos de alimentos (Ítems 18,19,20,21,22,23,24,25 y 26)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

- a) Sopa, segundo, agüita
- b) Segundo, ensalada, jugos
- c) Segundo, purés, mazamorras

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

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

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

- a) Carnes rojas, pechuga de pollo y mantequilla
- b) Quinoa, carnes rojas y aceite de oliva
- c) Anchoqueta, jurel y caballa

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

- a) Cítricos, menestras, cereales y huevo
- b) Huevo, leche de vaca y mariscos
- c) Carnes rojas, pescado y cereales

Gracias por su gentil colaboración.

ANEXO 2

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo identificada con DNI

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en el siguiente estudio de investigación titulado: **“Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP - 2020”**. Asimismo, manifiesto que he sido informada debidamente sobre el propósito y objetivos del presente estudio, así como la importancia que tiene mi colaboración en la misma. Por lo que accedo a participar voluntariamente brindando información con total veracidad. Además, confío que toda la información vertida en el cuestionario será única y exclusivamente utilizada para fines netamente académicos y se mantendrá la máxima confidencialidad.

Firma de la Madre de Familia

San Martín de Porres, de..... del 2020.

ANEXO 3
DISTRIBUCIÓN DE PREGUNTAS POR DIMENSIONES EN EL
CUESTIONARIO

DIMENSIONES	PREGUNTAS N°
Información	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7 y 8
Características de AC	9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 y 16
Tipos de alimentos de AC	17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25 y 26

ANEXO 4 CRITERIO DE EVALUACIÓN DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO

	CRITERIO DE EVALUACION		
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA	BAJO	MEDIO	ALTO
		26 a 43	44 a 61

DIMENSIONES	BAJO	MEDIO	ALTO
Información	8 - 13 pts.	14 – 19 pts.	20 – 24 pts.
Características de AC	9 - 14 pts.	15 – 21 pts.	22 – 27 pts.
Tipos de AC	9 - 14 pts.	15 - 21 pts.	22 - 27 pts.

ANEXO 5

Cuadro de Operacionalización de la Variable: Nivel de Conocimiento

Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala y valores	Niveles y rangos Dimensiones	Niveles y rangos
Información	- Definición de la AC	1,2,3,4,5,		Bajo	
	- Generalidades de la AC	6,7,8		[8 a 13]	
	- Edad de inicio de la AC			Medio	
	- Inicio precoz de la AC			[14 a 19]	
	- Inicio tardío de la AC			Alto	
				[20 a 24]	
Características de la AC	- Consistencia de los AC	9,10,11,1		Bajo	Bajo
	- Frecuencia de los AC			[9 a 14]	[26 a 43]
	- Consistencia de los AC	2,13,14,1	Incorrecto [1]	Medio	Medio
		5, 16,17	Casi	[15 a 21]	[44 a 61]
			Correcto [2]	Alto	Alto
			Correcto [3]	[22 a 27]	[62 a 78]
Tipos de Alimentos	- Alimentos que ayudan al crecimiento y desarrollo				
	- Alimentos que brindan fuerza y energía				
	- Alimentos que protegen de las enfermedades	18,19,20,2			
	- Alimentos ricos en hierro	1,22,23,24,		Bajo	
	- Alimentos nutritivos	25,26		[9 a 14]	
	- Alimentos ricos en Omega 3			Medio	
	- Alimentos alergénicos			[15 a 21]	
				Alto	
				[22 a 27]	

ANEXO 6 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TITULO: “Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP - 2020”

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>Problema General: ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP – 2020?</p> <p>Problemas Específicos:</p> <p>PE1: ¿Cuál es el nivel de conocimiento según la dimensión información sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP – 2020?</p> <p>PE2: ¿Cuál es el nivel de conocimiento según la dimensión características de la alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP – 2020?</p> <p>PE3: ¿Cuál es el nivel de conocimiento según la dimensión tipo de alimentos sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP – 2020?</p>	<p>Objetivo General: Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP – 2020.</p> <p>Objetivos Específicos:</p> <p>PE1: Identificar el nivel de conocimiento según la dimensión información sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP – 2020.</p> <p>PE2: Identificar el nivel de conocimiento según la dimensión características de la alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP – 2020.</p> <p>PE3: Identificar el nivel de conocimiento según la dimensión tipo de alimentos sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP – 2020</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Nivel de conocimiento</p>	<p>Información:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Definición de la AC - Generalidades de la AC - Edad de inicio de la AC - Inicio precoz de la AC - Inicio tardío de la AC <p>Características de la alimentación complementaria:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Consistencia de los AC - Frecuencia de los AC - Consistencia de los AC <p>Tipos de alimentos (Función)</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alimentos que ayudan al crecimiento y desarrollo - Alimentos que brindan fuerza y energía - Alimentos que protegen de las enfermedades - Alimentos ricos en hierro - Alimentos nutritivos - Alimentos ricos en Omega 3 - Alimentos alergénicos 	<p>NIVEL DE INVESTIGACIÓN: Descriptiva.</p> <p>ENFOQUE Cuantitativo</p> <p>DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN: No Experimental, Longitudinal</p> <p>INSTRUMENTO Cuestionario</p> <p>POBLACION La población de estudio estuvo constituida por 118 madres con niños de 6 a 24 meses, que han sido atendidos en el centro de salud San Juan de Salinas.</p> <p>MUESTRA En el presente estudio de investigación no se trabajó con una muestra, se aplicó a toda la población considerando los criterios de inclusión y de exclusión, para el propósito deseado.</p>

ANEXO 7 VALIDEZ DEL INSTRUMENTO – V DE AIKEN

PERTINENCIA	JUEZ_01	JUEZ_02	JUEZ_03	SUMA	V AIKEN
P1	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P2	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P3	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P4	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P5	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P6	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P7	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P8	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P9	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P10	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P11	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P12	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P13	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P14	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P15	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P16	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P17	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P18	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P19	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P20	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P21	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P22	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P23	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P24	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P25	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P26	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
				TOTAL	26.00
				V. AIKEN	1.00

Como el valor V de AIKEN es mayor a 0.70 se puede decir que es VALIDO con respecto a PERTENENCIA, según la evaluación de juicio de expertos.

RELEVANCIA	JUEZ_01	JUEZ_02	JUEZ_03	SUMA	V AIKEN
P1	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P2	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P3	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P4	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P5	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P6	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P7	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P8	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P9	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P10	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P11	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P12	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P13	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P14	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P15	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P16	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P17	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P18	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P19	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P20	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P21	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P22	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P23	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P24	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P25	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P26	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
				TOTAL	26.00
				V. AIKEN	1.00

Como el valor V de AIKEN es mayor a 0.70 se puede decir que es VALIDO con respecto a RELEVANCIA, según la evaluación de juicio de expertos.

CLARIDAD	JUEZ_01	JUEZ_02	JUEZ_03	SUMA	V AIKEN
P1	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P2	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P3	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P4	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P5	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P6	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P7	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P8	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P9	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P10	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P11	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P12	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P13	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P14	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P15	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P16	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P17	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P18	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P19	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P20	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P21	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P22	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P23	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P24	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P25	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
P26	1.00	1.00	1.00	3.00	1.00
				TOTAL	26.00
				V. AIKEN	1.00

Como el valor V de AIKEN es mayor a 0.70 se puede decir que es VALIDO con respecto a RELEVANCIA, según la evaluación de juicio de expertos.

FORMULA DE V AIKEN

$$V = \frac{S}{[n(c-1)]}$$

S = Suma de la respuesta de afirmaciones.

n = Numero de jueces.

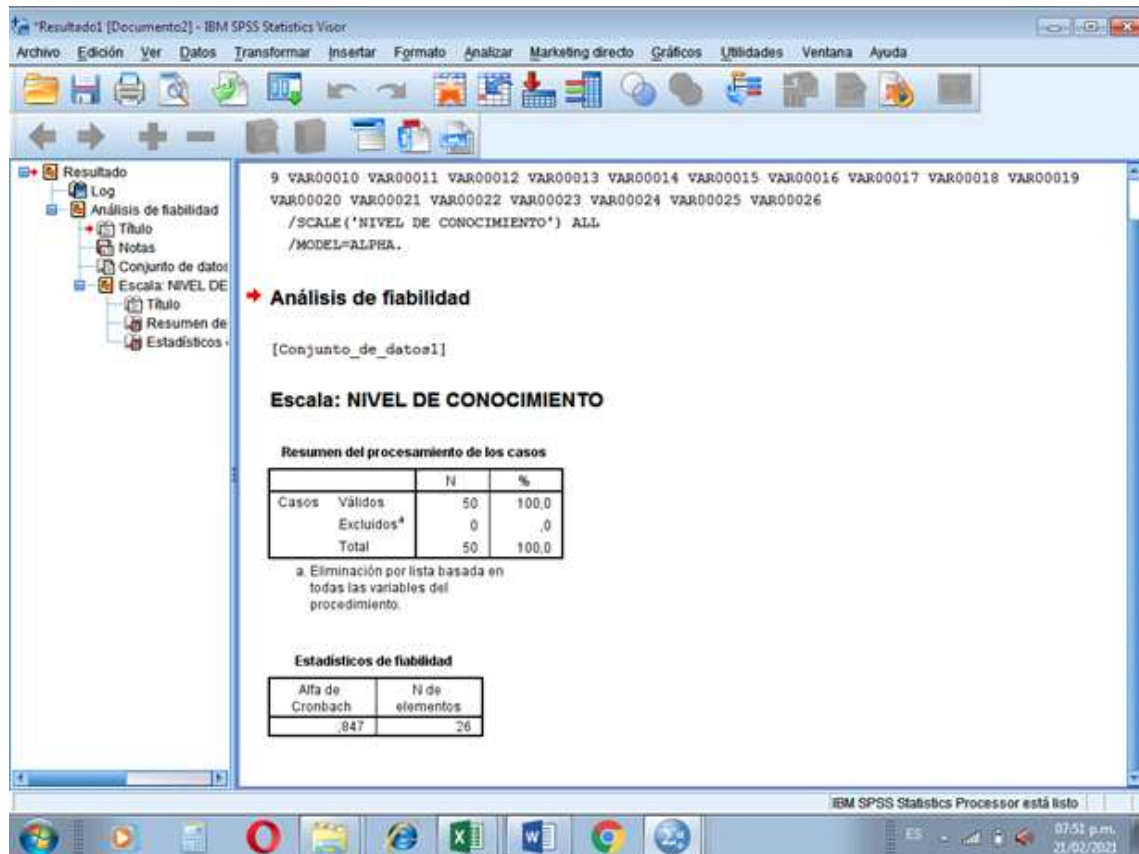
c = Numero de escala de evaluación (isotónica)

ANEXO 8 CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO – ALFA DE CROMBACH

Alfa de Cronbach	N de elementos
0,847	26

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

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



+ Análisis de fiabilidad

[Conjunto_de_datos1]

Escala: NIVEL DE CONOCIMIENTO

Resumen del procesamiento de los casos

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

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

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
.847	26

ANEXO 9 FORMATO DE VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

“Año de la universalización de la salud”

Señor(a)(ita): Escobar Gallardo Karen
Presente

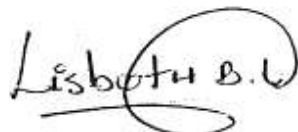
Asunto: VALIDACION DEL INSTRUMENTO A TRAVES DE JUICIO DE EXPERTO

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachilleres de Enfermería en la UPN, en la sede Lima – Norte requerimos validar el instrumento con los cual recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de Licenciada.

El título de nuestro proyecto de investigación es: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 24 MESES EN UN CENTRO DE SALUD DE SMP - 2020” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de salud y/o investigación.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



FIRMA

Lisbeth L. Burgos Leon



FIRMA

Luz A. Vallejo Milian

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 24 MESES EN UN CENTRO DE SALUD DE SMP – 2020”

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
DIMENSIÓN: INFORMACION								
1	¿Usted sabe que es la alimentación complementaria?	✓		✓		✓		
2	¿Cuál cree usted que son los beneficios de la alimentación complementaria para su niño(a)?	✓		✓		✓		
3	¿Cuál es la forma adecuada de brindar los alimentos complementarios a su niño (a)?	✓		✓		✓		
4	¿Cuál es la edad apropiada para que su niño(a) inicie la alimentación complementaria?	✓		✓		✓		
5	¿Usted sabe porque es importante que su niño(a) inicie la alimentación complementaria?	✓		✓		✓		
6	¿Cuál cree usted que son los alimentos adecuados para iniciar la alimentación complementaria de su niño(a)?	✓		✓		✓		
7	¿Indique cuál es el riesgo de iniciar antes de los 6 meses la alimentación complementaria? (Inicio precoz)	✓		✓		✓		
8	¿Indique cuál es el riesgo de iniciar la alimentación complementaria después de los 6 meses? (Inicio tardío)	✓		✓		✓		
DIMENSION: CARACTERISTICAS DE LA ALIMENTACION DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA								
9	La consistencia de los alimentos complementarios que se les brinde a su niño(a) de 6 a 8 meses deben ser:	✓		✓		✓		
10	La consistencia de los alimentos complementarios que se les brinde a su niño(a) de 9 a 11 meses deben ser:	✓		✓		✓		
11	La consistencia de los alimentos complementarios que se les brinde a su niño(a) de 12 a 24 meses deben ser:	✓		✓		✓		
12	La frecuencia adecuada (cuantas veces al día) debe brindar alimentos complementarios a su niño(a) de 6 a 8 meses deben ser:	✓		✓		✓		

13	La frecuencia adecuada (cuantas veces al día) debe brindar alimentos complementarios a su niño(a) de 9 a 11 meses deben ser:	✓		✓		✓		
14	La frecuencia adecuada (cuantas veces al día) debe brindar alimentos complementarios a su niño(a) de 12 a 24 meses deben ser:	✓		✓		✓		
15	La cantidad adecuada de alimentos complementarios que debe brindar a su niño(a) de 6 a 8 meses deben ser:	✓		✓		✓		
16	La cantidad adecuada de alimentos complementarios que debe brindar a su niño(a) de 9 a 11 meses deben ser:	✓		✓		✓		
17	La cantidad adecuada de alimentos complementarios que debe brindar a su niño(a) de 12 a 24 meses deben ser:	✓		✓		✓		
DIMENSION: TIPOS DE ALIMENTOS								
18	¿Cuáles son los alimentos que ayudan al crecimiento y desarrollo de su niño(a)?	✓		✓		✓		
19	¿Cuáles son los alimentos que ayudan a brindar fuerza y energía a su niño(a)?	✓		✓		✓		
20	¿Cuáles son los alimentos que protegen a su niño(a) de las enfermedades y tienen un efecto protector frente al cáncer?	✓		✓		✓		
21	¿Indique usted cuál de estos alimentos son muy ricos en hierro y ayudara a su niño(a) a evitar la anemia?	✓		✓		✓		
22	¿Para usted cuál de estos alimentos ayudan a una mejor absorción del hierro en el organismo de su niño(a)?	✓		✓		✓		
23	¿Para usted cuál de estos alimentos nutren y ayudan a que sus niños estén más sanitos y crezcan mejor?	✓		✓		✓		
24	¿Sabe usted que alimentos nutritivos se deben brindar a su niño(a) por lo menos 3 veces por semana?	✓		✓		✓		
25	¿Qué alimentos son ricos en Omega 3 y pueden ayudar al desarrollo intelectual de su niño(a)?	✓		✓		✓		
26	¿Usted sabe que alimentos le puede producir alergias a su niño(a) y no debería darse al inicio de la alimentación complementaria?	✓		✓		✓		

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombre del juez validador: Escobar Gallardo Karen DNI: 42818908

Grado y Especialidad del validador: Enfermera Especialista en Salud Familiar y Comunitaria



San Martin de Porres 15 de noviembre del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

“Año de la universalización de la salud”

Señor(a)(ita): Espinoza Herrera Magali
Presente

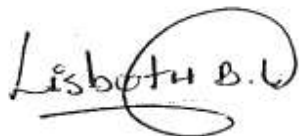
Asunto: VALIDACION DEL INSTRUMENTO A TRAVES DE JUICIO DE EXPERTO

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachilleres de Enfermería en la UPN, en la sede Lima – Norte requerimos validar el instrumento con los cual recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de Licenciada.

El título de nuestro proyecto de investigación es: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 24 MESES EN UN CENTRO DE SALUD DE SMP - 2020” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de salud y/o investigación.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



FIRMA

Lisbeth L. Burgos Leon



FIRMA

Luz A. Vallejo Milian

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 24 MESES EN UN CENTRO DE SALUD DE SMP – 2020”

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: INFORMACION							
1	¿Usted sabe que es la alimentación complementaria?	✓		✓		✓		
2	¿Cuál cree usted que son los beneficios de la alimentación complementaria para su niño(a)?	✓		✓		✓		
3	¿Cuál es la forma adecuada de brindar los alimentos complementarios a su niño (a)?	✓		✓		✓		
4	¿Cuál es la edad apropiada para que su niño(a) inicie la alimentación complementaria?	✓		✓		✓		
5	¿Usted sabe porque es importante que su niño(a) inicie la alimentación complementaria?	✓		✓		✓		
6	¿Cuál cree usted que son los alimentos adecuados para iniciar la alimentación complementaria de su niño(a)?	✓		✓		✓		
7	¿Indique cuál es el riesgo de iniciar antes de los 6 meses la alimentación complementaria? (Inicio precoz)	✓		✓		✓		
8	¿Indique cuál es el riesgo de iniciar la alimentación complementaria después de los 6 meses? (Inicio tardío)	✓		✓		✓		
	DIMENSION: CARACTERISTICAS DE LA ALIMENTACION DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA							
9	La consistencia de los alimentos complementarios que se les brinde a su niño(a) de 6 a 8 meses deben ser:	✓		✓		✓		
10	La consistencia de los alimentos complementarios que se les brinde a su niño(a) de 9 a 11 meses deben ser:	✓		✓		✓		
11	La consistencia de los alimentos complementarios que se les brinde a su niño(a) de 12 a 24 meses deben ser:	✓		✓		✓		
12	La frecuencia adecuada (cuantas veces al día) debe brindar alimentos complementarios a su niño(a) de 6 a 8 meses deben ser:	✓		✓		✓		

13	La frecuencia adecuada (cuantas veces al día) debe brindar alimentos complementarios a su niño(a) de 9 a 11 meses deben ser:	✓		✓		✓		
14	La frecuencia adecuada (cuantas veces al día) debe brindar alimentos complementarios a su niño(a) de 12 a 24 meses deben ser:	✓		✓		✓		
15	La cantidad adecuada de alimentos complementarios que debe brindar a su niño(a) de 6 a 8 meses deben ser:	✓		✓		✓		
16	La cantidad adecuada de alimentos complementarios que debe brindar a su niño(a) de 9 a 11 meses deben ser:	✓		✓		✓		
17	La cantidad adecuada de alimentos complementarios que debe brindar a su niño(a) de 12 a 24 meses deben ser:	✓		✓		✓		
DIMENSION: TIPOS DE ALIMENTOS								
18	¿Cuáles son los alimentos que ayudan al crecimiento y desarrollo de su niño(a)?	✓		✓		✓		
19	¿Cuáles son los alimentos que ayudan a brindar fuerza y energía a su niño(a)?	✓		✓		✓		
20	¿Cuáles son los alimentos que protegen a su niño(a) de las enfermedades y tienen un efecto protector frente al cáncer?	✓		✓		✓		
21	¿Indique usted cuál de estos alimentos son muy ricos en hierro y ayudara a su niño(a) a evitar la anemia?	✓		✓		✓		
22	¿Para usted cuál de estos alimentos ayudan a una mejor absorción del hierro en el organismo de su niño(a)?	✓		✓		✓		
23	¿Para usted cuál de estos alimentos nutren y ayudan a que sus niños estén más sanitos y crezcan mejor?	✓		✓		✓		
24	¿Sabe usted que alimentos nutritivos se deben brindar a su niño(a) por lo menos 3 veces por semana?	✓		✓		✓		
25	¿Qué alimentos son ricos en Omega 3 y pueden ayudar al desarrollo intelectual de su niño(a)?	✓		✓		✓		
26	¿Usted sabe que alimentos le puede producir alergias a su niño(a) y no debería darse al inicio de la alimentación complementaria?	✓		✓		✓		

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombre del juez validador: Espinoza Herrera Magali DNI: 40694767

Grado y Especialidad del validador: Maestra de Gestión de Servicios de Salud



MAGALI ESPINOZA HERRERA
Jefa de Enfermeras en UCI- 7B HNERM.
Maestra en Gestión de Servicios de Salud
CEP: 38680 CEE: 5288
CEM 000880

Jesús María 1 de diciembre del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo

“Año de la universalización de la salud”

Señor(a)(ita): Evelyn Arellano Rivera

Presente

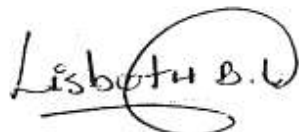
Asunto: VALIDACION DEL INSTRUMENTO A TRAVES DE JUICIO DE EXPERTO

Nos es muy grato comunicarnos con usted para expresarle nuestros saludos y así mismo, hacer de su conocimiento que, siendo Bachilleres de Enfermería en la UPN, en la sede Lima – Norte requerimos validar el instrumento con los cual recogeremos la información necesaria para poder desarrollar nuestra investigación y con la cual optaremos el grado de Licenciada.

El título de nuestro proyecto de investigación es: “NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 24 MESES EN UN CENTRO DE SALUD DE SMP - 2020” y siendo imprescindible contar con la aprobación de docentes especializados para poder aplicar el instrumento en mención, hemos considerado conveniente recurrir a usted, ante su connotada experiencia en temas de salud y/o investigación.

Expresándole nuestros sentimientos de respeto y consideración nos despedimos de usted, no sin antes agradecerle por la atención que dispense a la presente.

Atentamente.



FIRMA

Lisbeth L. Burgos Leon



FIRMA

Luz A. Vallejo Milian

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 24 MESES EN UN CENTRO DE SALUD DE SMP – 2020”

Nº	DIMENSIONES / Ítems	Pertinencia ¹		Relevancia ²		Claridad ³		Sugerencias
		Si	No	Si	No	Si	No	
	DIMENSIÓN: INFORMACION							
1	¿Usted sabe que es la alimentación complementaria?	✓		✓		✓		
2	¿Cuál cree usted que son los beneficios de la alimentación complementaria para su niño(a)?	✓		✓		✓		
3	¿Cuál es la forma adecuada de brindar los alimentos complementarios a su niño (a)?	✓		✓		✓		
4	¿Cuál es la edad apropiada para que su niño(a) inicie la alimentación complementaria?	✓		✓		✓		
5	¿Usted sabe porque es importante que su niño(a) inicie la alimentación complementaria?	✓		✓		✓		
6	¿Cuál cree usted que son los alimentos adecuados para iniciar la alimentación complementaria de su niño(a)?	✓		✓		✓		
7	¿Indique cuál es el riesgo de iniciar antes de los 6 meses la alimentación complementaria? (Inicio precoz)	✓		✓		✓		
8	¿Indique cuál es el riesgo de iniciar la alimentación complementaria después de los 6 meses? (Inicio tardío)	✓		✓		✓		
	DIMENSION: CARACTERISTICAS DE LA ALIMENTACION DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA							
9	La consistencia de los alimentos complementarios que se les brinde a su niño(a) de 6 a 8 meses deben ser:	✓		✓		✓		
10	La consistencia de los alimentos complementarios que se les brinde a su niño(a) de 9 a 11 meses deben ser:	✓		✓		✓		
11	La consistencia de los alimentos complementarios que se les brinde a su niño(a) de 12 a 24 meses deben ser:	✓		✓		✓		
12	La frecuencia adecuada (cuantas veces al día) debe brindar alimentos complementarios a su niño(a) de 6 a 8 meses deben ser:	✓		✓		✓		

13	La frecuencia adecuada (cuantas veces al día) debe brindar alimentos complementarios a su niño(a) de 9 a 11 meses deben ser:	✓		✓		✓		
14	La frecuencia adecuada (cuantas veces al día) debe brindar alimentos complementarios a su niño(a) de 12 a 24 meses deben ser:	✓		✓		✓		
15	La cantidad adecuada de alimentos complementarios que debe brindar a su niño(a) de 6 a 8 meses deben ser:	✓		✓		✓		
16	La cantidad adecuada de alimentos complementarios que debe brindar a su niño(a) de 9 a 11 meses deben ser:	✓		✓		✓		
17	La cantidad adecuada de alimentos complementarios que debe brindar a su niño(a) de 12 a 24 meses deben ser:	✓		✓		✓		
DIMENSION: TIPOS DE ALIMENTOS								
18	¿Cuáles son los alimentos que ayudan al crecimiento y desarrollo de su niño(a)?	✓		✓		✓		
19	¿Cuáles son los alimentos que ayudan a brindar fuerza y energía a su niño(a)?	✓		✓		✓		
20	¿Cuáles son los alimentos que protegen a su niño(a) de las enfermedades y tienen un efecto protector frente al cáncer?	✓		✓		✓		
21	¿Indique usted cuál de estos alimentos son muy ricos en hierro y ayudara a su niño(a) a evitar la anemia?	✓		✓		✓		
22	¿Para usted cuál de estos alimentos ayudan a una mejor absorción del hierro en el organismo de su niño(a)?	✓		✓		✓		
23	¿Para usted cuál de estos alimentos nutren y ayudan a que sus niños estén más sanitos y crezcan mejor?	✓		✓		✓		
24	¿Sabe usted que alimentos nutritivos se deben brindar a su niño(a) por lo menos 3 veces por semana?	✓		✓		✓		
25	¿Qué alimentos son ricos en Omega 3 y pueden ayudar al desarrollo intelectual de su niño(a)?	✓		✓		✓		
26	¿Usted sabe que alimentos le puede producir alergias a su niño(a) y no debería darse al inicio de la alimentación complementaria?	✓		✓		✓		

Observaciones: _____

Opinión de aplicabilidad: Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable ()

Apellidos y Nombre del juez validador: Evelyn Arellano Rivera DNI: 43722656

Grado y Especialidad del validador: Licenciada Enfermería



Los Olivos 19 de noviembre del 2020

¹**Pertinencia:** El ítem corresponde al concepto teórico formulado

²**Relevancia:** El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo

³**Claridad:** Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y di

ANEXO 10

“Año de la universalización de la salud”

CARTA DE PRESENTACIÓN Y SOLICITUD DE PERMISO PARA APLICACIÓN DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

MC JENNY ELIZABETH PIO SANDOVAL

Jefe de C.S San Juan de Salinas

De nuestra consideración

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi saludo cordial en nombre de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Privada del Norte (UPN) y a la vez solicitar muy amablemente a su persona lo siguiente:

Que siendo nuestra institución formadora de profesionales de la salud con énfasis en la atención holística al ser humano durante todo el ciclo de vida nos es de suma importancia que su persona y la institución que usted dignamente preside les permita a las egresadas de enfermería Srta. Lisbeth Burgos León identificada con el DNI 44319324 y la Srta. Luz Vallejo Milian identificada con el DNI 72906236, realizar su proyecto de investigación titulado: “Conocimiento materno sobre alimentación complementaria relacionado al estado nutricional en niños de 6 a 24 meses que asisten al centro de salud San Juan de Salinas, San Martín de Porres - 2020” y siendo necesaria la aplicación de un cuestionario, pido a usted les brinde acceso a la información que requirieran para el logro de los objetivos de su investigación. Asimismo, quiero comentarle que, por el contexto actual les será imposible entrevistar a su población del estudio de forma presencial y tendrán que realizarlo de manera virtual.


Agradezco su atención y espíritu colaborador en pro de la formación de los futuros profesionales de la salud.

Cordialmente



Mg. Evelyn Sánchez Quispe
Coordinadora de la Carrera de Enfermería
Universidad Privada del Norte

ANEXO 11

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

Centro de Salud San Juan De Salinas

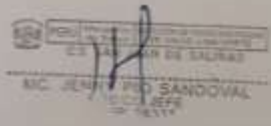
San Martín de Porres, 03 de enero del 2021

OFICIO No. 025-J-CSSJS-SMP/2021

M.G.
Sánchez Quispe Evelyn
Coordinadora de la carrera de Enfermería
Universidad Privada Del Norte

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez informarle que esta jefatura acepta la solicitud del permiso para la aplicación del Proyecto de Investigación.

Sin otro particular quedo de usted.
Atentamente


M.C. JENIFER SANDOVAL
C.I. 45558

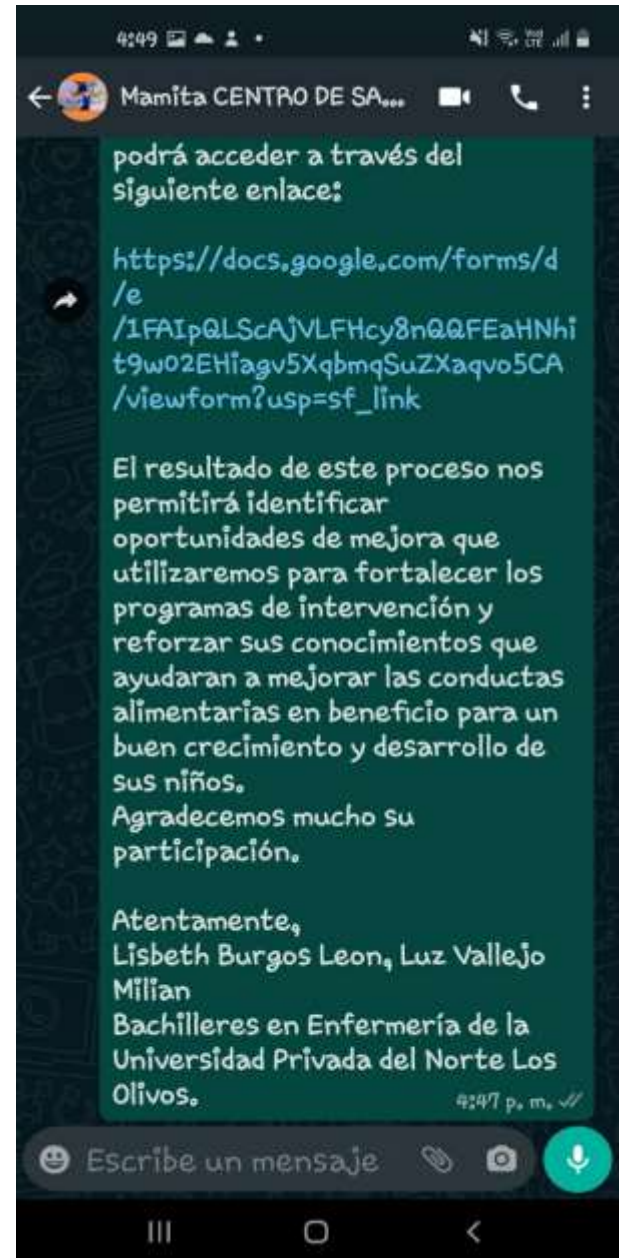
Pls/ta.
C.
Archivo

cs.sanjuandosalinas@gmail.com

Asoc. Viv. Rosario del Norte S/N
San Martín de Porres.
Telf. 486-0623

ANEXO 12

ILUSTRACIONES QUE CERTIFICAN LA APLICACIÓN DEL INSTRUMENTO



ANEXO 13 BASE DE DATOS GENERAL

	INFORMACION								ALIMENTACION COMPLEMENTARIA									TIPOS DE ALIMENTOS									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	
E1	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E2	1	1	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	3	1	3	3	1	1	3	3	2	
E3	1	1	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3	
E4	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	
E5	1	1	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	1	2	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	
E6	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	3	1	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3	
E7	1	1	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	3	3	1	2	3	3	2	
E8	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E9	2	1	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E10	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E11	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	1	1	3	3	2
E12	1	1	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	
E13	1	1	3	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	1	2	2	1	1	2	2	3	
E14	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E15	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E16	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E17	1	1	3	3	3	2	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	2	1	3	3	1	1	3	3	3	
E18	1	1	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	1	3	3	2	
E19	1	1	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	2	3	3	2	
E20	2	2	2	3	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	3	3	2	
E21	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	3	
E22	1	1	3	3	3	2	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	2	1	3	3	1	1	3	3	3	
E23	1	1	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	2	1	3	3	3	2	2	3	1	1	3	3	3	

E24	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3
E25	1	1	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3
E26	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3
E27	1	1	2	3	3	2	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	2	1	3	3	1	1	3	3	2
E28	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	2	3	1	1	3	3	3
E29	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3
E30	1	1	3	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3
E31	1	1	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	3	1	3	3	1	1	3	3	2
E32	1	1	2	3	3	2	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	2	1	3	3	1	1	3	3	2
E33	1	1	3	1	3	3	3	2	3	1	3	3	2	2	1	3	3	3	2	2	3	1	1	3	3	3
E34	2	2	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	1	2	3	3	3
E35	1	1	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	3	1	3	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3
E36	1	1	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	3	1	3	3	1	2	3	3	2
E37	2	1	3	3	3	2	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	2	1	3	3	1	1	3	3	3
E38	2	1	3	2	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	1	2	3	1	1	3	3	3
E39	2	1	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3
E40	1	1	3	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3
E41	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3
E42	1	1	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	3	1	3	3	1	1	3	3	2
E43	1	1	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3
E44	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2
E45	1	1	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	1	2	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3
E46	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	3	1	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3
E47	1	1	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	3	3	1	2	3	3	2
E48	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3
E49	2	1	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3
E50	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	3	3	2
E51	1	1	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	3	3	1	2	3	3	2
E52	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3
E53	2	1	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3

E54	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E55	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	1	1	3	3	2	
E56	2	1	3	2	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	1	2	3	1	1	3	3	3	
E57	2	1	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E58	1	1	3	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E59	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E60	1	1	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	3	1	3	3	1	1	3	3	2	
E61	1	1	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3	
E62	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	
E63	1	1	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	1	2	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	
E64	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	3	1	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3	
E65	1	1	2	3	3	2	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	2	1	3	3	1	1	3	3	2	
E66	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	2	3	1	1	3	3	3	
E67	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E68	1	1	3	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E69	1	1	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	3	1	3	3	1	1	3	3	2	
E70	1	1	2	3	3	2	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	2	1	3	3	1	1	3	3	2	
E71	1	1	3	1	3	3	3	2	3	1	3	3	2	2	1	3	3	3	2	2	3	1	1	3	3	3	
E72	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E73	1	1	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	3	1	3	3	1	1	3	3	2	
E74	1	1	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3	
E75	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	
E76	1	1	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	2	3	1	2	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3
E77	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	3	1	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3	
E78	1	1	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	3	3	1	2	3	3	2	
E79	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E80	2	1	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E81	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E82	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	3	3	1	1	3	3	2
E83	1	1	2	3	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2

E84	1	1	3	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	1	2	2	1	1	2	2	3	
E85	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E86	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E87	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E88	1	1	3	3	3	2	3	1	3	1	3	3	1	3	1	3	3	2	1	3	3	1	1	3	3	3	
E89	1	1	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3	
E90	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	
E91	1	1	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	1	2	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	
E92	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	3	1	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3	
E93	1	1	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	3	3	1	2	3	3	2	
E94	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E95	2	1	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E96	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	3	3	2
E97	1	1	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	3	3	1	2	3	3	2	
E98	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E99	2	1	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E100	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E101	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	3	3	1	1	3	3	2	
E102	2	1	3	2	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	1	2	3	1	1	3	3	3	
E103	2	1	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E104	1	1	3	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E105	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3	
E106	1	1	2	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	3	1	3	3	1	1	3	3	2	
E107	1	1	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	1	1	3	3	3	
E108	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	
E109	1	1	3	2	2	3	2	1	2	1	2	2	2	3	1	2	3	3	1	3	3	2	2	3	3	3	
E110	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	2	3	1	3	3	3	1	3	3	1	2	3	3	3	
E111	1	1	2	3	3	2	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	2	2	1	3	3	1	1	3	3	2	
E112	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	2	3	1	1	3	3	3	
E113	1	1	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	3	3	1	2	3	3	2	

E114	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3
E115	2	1	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3
E116	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	1	1	3	3	2
E117	1	1	2	3	2	3	2	1	2	1	2	2	1	2	1	2	2	3	1	3	3	1	2	3	3	2
E118	1	1	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	1	2	1	3	3	3	1	3	3	1	1	3	3	3