



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA
ALIMENTACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN MADRES
DEL PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA, 2021”**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

**Salud pública, salud ambiental y satisfacción con los servicios
de salud**

Presentado por:

Keyla Margiorie Silva Silva

Tereza Alexandra Tello Sandoval

Tesis desarrollada para optar el Título de Licenciada en Enfermería

Docente asesor:

Mg. Giorgio Alexander Aguije Cárdenas

Código Orcid N° 0000-0002-9450-671X

Chincha, Ica, 2021

Asesor

MG. GIORGIO ALEXANDER AGUIJE CÁRDENAS

Miembros del Jurado

Dr. Edmundo Gonzales Zavala

Dr. William Chu Estrada

Dr. Martín Campos Martínez

DEDICATORIA

*A nuestros padres, con mucho amor y
cariño por la confianza depositada en nosotras
A nuestras hermanas, ya que son nuestra fiel
compañera siempre mostrándonos el apoyo
incondicional en este proyecto.*

AGRADECIMIENTO

A Dios por concederme el regalo más preciado que es la vida y disfrutar al lado de las personas que quiero.

A mi asesor por su apoyo, quien se ha tomado el arduo trabajo de trasmitirme sus diversos conocimientos, para logras mis metas y lo que me proponga.

RESUMEN

Objetivo: Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la alimentación de niños menores de 1 año.

Material y método: La investigación tuvo un enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional con un diseño no experimental transversal, la muestra fue no probabilístico por conveniencia, de la cual se obtuvo 60 madres, que acuden al servicio de CRED del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021. En la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta y cuyos instrumentos fueron el cuestionario con escala Nominal, los participantes respondieron a 14 ítems para la variable factores socioculturales y 25 ítems para la variable alimentación del niño menor de 1 año. Los resultados fueron presentados descriptivamente y de forma inferencial

Resultados: Se obtuvo que el 45% de las madres presentan un predominio favorable en los factores socioculturales; el 43,3% presento una tendencia favorable con los factores sociales; el 46,7% presento una tendencia favorable con los factores culturales. El 30% presento un nivel adecuado con respecto a la alimentación del lactante menor; el 48,3% presento un nivel adecuado de la lactancia materna exclusiva y el 41,7% presento un nivel adecuado de la alimentación complementaria.

Conclusiones: Los resultados obtenidos con la correlación lineal de Pearson indican que los factores socioculturales se relacionan significativamente con la alimentación del niño menor de 1 año. Es decir, mientras más favorables se presentan los factores socioculturales, la alimentación del niño menor de 1 año tiende a ser adecuada.

Palabras clave: *factores socioculturales, cultura, sociedad, niño, lactancia materna, alimentación complementaria*

ABSTRACT

Objective: To determine the relationship between sociocultural factors and the feeding of children under 1 year of age.

Material and method: The research had a quantitative approach, descriptive correlational type with a non-experimental cross-sectional design, the sample was non-probabilistic by convenience, from which 60 mothers were obtained, who come to the CRED service of the Laderas de Villa Health Post, 2021. The survey technique was used for data collection and the instruments used were a questionnaire with a nominal scale, the participants responded to 14 items for the sociocultural factors variable and 25 items for the variable feeding of children under 1 year of age. The results were presented descriptively and inferentially.

Results: It was found that 45% of the mothers showed a favorable predominance of sociocultural factors; 43.3% showed a favorable tendency with social factors; 46.7% showed a favorable tendency with cultural factors. 30% presented an adequate level with respect to infant feeding; 48.3% presented an adequate level of exclusive breastfeeding and 41.7% presented an adequate level of complementary feeding.

Conclusions: The results obtained with Pearson's linear correlation indicate that sociocultural factors are significantly related to infant feeding. In other words, the more favorable the sociocultural factors are, the more adequate the infant's feeding tends to be.

Key words: *sociocultural factors, culture, society, infant, breastfeeding, complementary feeding.*

INDICE

| | |
|---|-------|
| DEDICATORIA | III |
| AGRADECIMIENTO | IV |
| RESUMEN | V |
| ABSTRACT | VI |
| INDICE GENERAL/ÍNDICE DE FIGURAS Y CUADROS | VII-X |
| CAPITULO I: INTRODUCCIÓN | 11 |
| CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 13 |
| 2.1 Descripción del problema..... | 13 |
| 2.2 Pregunta de investigación general | 15 |
| 2.3 Preguntas de investigación específicas | 15 |
| 2.4 Justificación e importancia | 16 |
| 2.5 Objetivo general..... | 18 |
| 2.6 Objetivos específicos | 18 |
| 2.7 Alcances y limitaciones..... | 18 |
| CAPÍTULO III: Marco Teórico | 20 |
| 3.1 Antecedentes | 20 |
| 3.2 Bases teóricas..... | 27 |
| 3.3 Marco conceptual | 52 |
| CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA | 54 |
| 4.1 Tipo y Nivel de Investigación | 54 |
| 4.2 Diseño de la Investigación | 54 |
| 4.3 Población – Muestra | 55 |
| 4.4 Hipótesis generales y específicos..... | 56 |
| 4.5 Identificación de variables..... | 57 |
| 4.6 Operacionalización de variables | 59 |
| 4.7 Recolección de datos..... | 60 |
| CAPÍTULO V: RESULTADOS | 61 |
| 5.1 Presentación de resultados | 61 |
| 5.2 Interpretación de los resultados | 68 |
| CAPÍTULO VI: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS | 75 |
| 6.1 Análisis descriptivo de los resultados..... | 75 |
| 6.2 Comparación resultados con marco teórico..... | 75 |
| CONCLUSIONES | 79 |
| RECOMENDACIONES | 80 |

| | |
|--|-----|
| REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS | 81 |
| ANEXOS | 89 |
| Anexo 01 Matriz de Consistencia | 90 |
| Anexo 02 Instrumento de investigación | 91 |
| Anexo 03 Ficha de validación por juicio de expertos..... | 94 |
| Anexo 04 Solicitud de Autorización | 97 |
| Anexo 05 Base de datos de la variable X..... | 99 |
| Anexo 06 Base de datos de la variable Y..... | 100 |
| Anexo 07 Fotografías..... | 101 |
| Anexo 08 Informe de Turnitin al 28% de similitud | 102 |

ÍNDICE DE FIGURAS Y CUADROS

ÍNDICE DE FIGURAS

| | |
|---|----|
| Gráfico N°1: Resultado de la variable Factores socioculturales, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año | 61 |
| Gráfico N°2: Resultado de la dimensión factores sociales, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año | 62 |
| Gráfico N°3: Resultado de la dimensión factores culturales, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año | 63 |
| Gráfico N°4: Resultado de la variable Alimentación del niño, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año | 64 |
| Gráfico N°5: Resultado de la dimensión lactancia materna exclusiva, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año | 65 |
| Gráfico N°6: Resultado de la dimensión alimentación complementaria, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año | 66 |

ÍNDICE DE CUADROS

| | |
|---|----|
| Tabla N°1: Resultado de la variable Factores socioculturales, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año | 61 |
| Tabla N°2: Resultado de la dimensión factores sociales, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año | 62 |
| Tabla N°3: Resultado de la dimensión factores culturales, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año | 63 |
| Tabla N°4: Resultado de la variable Alimentación del niño, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año | 64 |
| Tabla N°5: Resultado de la dimensión lactancia materna exclusiva, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año | 65 |
| Tabla N°6: Resultado de la dimensión alimentación complementaria, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año | 66 |
| Tabla N°7: Prueba de Normalidad Kolmogorov-Sirnov | 67 |

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

Se dice que la alimentación en menores de 1 año, es el proceso primordial, teniendo en consideración los primeros años de vida de un niño, debido a que influye tanto fisiológico como cognoscitivamente, enfatizando específicamente en el desarrollo y crecimiento. Por ello, la alimentación juega un papel crucial, porque tiene como objetivo proveer los nutrientes necesarios a nuestro organismo y de esta manera tener un estilo de vida saludable

Como dice la UNICEF¹ los niños menores de 2 años, están dentro de un periodo crítico para el fomento de un crecimiento y desarrollo óptimo. Y en relación con el recién nacido, la Lactancia Materna Exclusiva durante los primeros 6 meses aportan los beneficios necesarios en el lactante; sin embargo, si no se le brinda de forma exclusiva en consecuencia podría ser perjudicial para la salud del menor, una de las principales sería el riesgo de padecer las enfermedades más frecuentes, dentro de ellas tenemos; la diarrea o neumonía, por otro lado, también se tiene la probabilidad de padecer obesidad o sobrepeso. Del mismo modo en la Alimentación Complementaria (AC) si las prácticas de alimentación infantil son deficientes existe el riesgo de contraer desnutrición y sus efectos derivados.

Es por ello que, para mejorar esta situación, es donde el factor sociocultural se llega a relacionar sabiendo aquí donde los padres llegan a influir; ya que son pilares esenciales para la toma de decisiones para el inicio y mantener las prácticas apropiadas en la alimentación del niño. Y es aquí donde el profesional de enfermería tiene la obligación de brindar la información adecuada, educando a las madres de familia referente a la alimentación del lactante, poder despejarle las dudas que ellas tengan en cuanto a alimentación de su menor hijo; ya que se tiene como objetivo educarlas y para que estos procedimientos sean realizados adecuadamente, cuidando la integridad de la salud del niño y cubriendo sus requerimientos nutricionales.

En consecuencia, la investigación en función a la problemática materia de estudio está estructurada; **Capítulo I:** Introducción, **Capítulo II:** Planteamiento del problema, **Capítulo III:** Marco Teórico, **Capítulo IV:** Metodología, **Capítulo V:** Resultados, **Capítulo VI:** Análisis de los resultados. Además, de las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos respectivos.

CAPITULO II: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

En el año 2016 a nivel global, se dice que 155 millones niños menores de 5 años padecían de retraso en cuanto al desarrollo físico, 52 millones de ellos presentaban un peso bajo para su talla, mientras los 41 millones padecían de sobrepeso o como también existían niños obesos². Es por ello que es importante resaltar en este punto, ya que se puede observar en las cifras, tanto la lactancia materna exclusiva como la alimentación complementaria no se está dando de forma adecuada y segura.

Desde la perspectiva nutricional, se observa en diferentes países, que menos del 25% de niños desde los 6 a 23 meses cumplen los criterios de variedad de acuerdo a la dieta y frecuencia en las comidas en relación a sus edades. En la actualidad, solo el 40% de los lactantes desde 0 a 6 meses se alimentan exclusivamente con leche materna³.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), se dice que, si todos los niños de 0 a 23 meses llegaran a amamantar de forma óptima, el resultado sería, que cada año se les podría salvar la vida a más de 820 000 niños menores de 5 años. Teniendo en cuenta, que una nutrición óptima durante estos periodos de vida reduce la morbilidad y mortalidad, y como resultado la supervivencia infantil aumentaría³. Por lo tanto, es evidente que se fomente el acceso alimentos nutritivos, en relación al ciclo vital del ser humano⁴, ya que las deficiencias nutricionales a temprana edad están vinculadas con problemas que comprometen el crecimiento y desarrollo, puesto que contribuiría en la salud a largo plazo⁵.

De acuerdo a la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO), la LME y AC son etapas de transición para un desarrollo y crecimiento óptimo⁴, porque se sitúan entre las intervenciones con mayor efectividad para la mejora de la salud en la niñez⁵. De acuerdo al Panorama de

la Seguridad Alimentaria y Nutricional⁴, si bien durante los últimos 30 años en América Latina y el Caribe (ALC) se ha logrado reducir de manera constante el retraso del crecimiento en menores 5 años, esta tendencia ha permitido que el porcentaje se redujera a menos de la mitad de 22,8% a 9%, desde el año 1990 y 2018; sin embargo, este se ve influenciado por diferentes aspectos ya sea por la ubicación geográfica u origen étnico, impacto climático, conflictos o problemas económicos que llegan afectar de temporalmente, sin embargo que suelen llegar a ser recurrentes y periódicas.

De acuerdo el Estado Mundial de la Infancia (EMI) en el año 2019, en el Perú la desnutrición crónica infantil se redujo durante las dos últimas décadas, informe elaborado por la Unicef, donde se evidencia resultados de su lucha contra este problema presente en los niños⁶, en el cual se puede contrastar con los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) y el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) en el 2018, este problema afectó al 12,2% a menores de 5 años de edad, cifra que disminuyó en el último año en 0,7% y que en los últimos 5 años en 5,3%⁷.

La encuesta realizada por ENDES en 2019 respecto a los niños que nacieron antes, han amamantado en ocasiones, sin diferencia entre la zona urbana y rural; sin embargo, en la zona rural se observa que la iniciación de lactancia es en mayor porcentaje, tanto en la primera hora con un 66,4% y como durante el primer día de nacido con un 95,6%, sin embargo; los que recibieron alimentos antes de empezar a lactar, el porcentaje fue mayor en el área urbana (49,6%) en comparación al área rural (24,2%). Además, la lactancia materna exclusiva fue de 65.5%, de la cual los que alcanzaron mayor porcentaje fueron los residentes en área rural con 79.7%, y regiones como sierra y selva con 76.4%-74.6% respectivamente, de acuerdo a la educación de las mujeres, aquellas con nivel educativo primario o menos. Y entre los menores de 3 años, que recibieron leche materna, la mayor parte recibió otro líquido con 54,7% en las últimas 24 horas; el 29.3% recibió otro tipo de leche y el 15.3% fórmula infantil⁸.

A nivel local según lo que se observa en el Puesto de Salud Laderas de Villa, los niños que acuden a este centro presentan problemas nutricionales, tanto como por déficit como por exceso, debido posiblemente a una inadecuada alimentación, esto se puede evidenciar en el control de peso y talla para la edad. Se puede observar, además a madres adolescentes, como también madres mayores de edad, que se dedican a diferentes oficios, por lo que ellas refieren que no tienen el tiempo adecuado porque tienen responsabilidades como el trabajo, y la licencia de maternidad en el Perú son solo 3 meses, mientras que esta situación lleva a que las madres comiencen a utilizar las fórmulas lácteas a temprana edad, trayendo consigo un problema de salud pública, así como también traen problemas posteriores en cuanto al desarrollo cognitivo, físico y social del lactante. Por otro lado, se encuentra que las familias son procedentes de diferentes lugares del Perú y Latinoamérica, entre ellas tenemos a las familias nucleares, extensas y monoparentales, por lo que ellas tienen diferentes costumbres, creencias en cuanto a los cuidados de la alimentación del lactante. Del mismo modo ellas manifiestan que no pueden brindarle a su niño una lactancia materna adecuada debido a que no tienen suficiente leche para sus pequeños, o que ellas siguen algunos consejos que los miembros de su familia, tales como madres, abuelas o tías. Porque mayormente no entienden las indicaciones de la enfermera ya que en ocasiones utilizan términos poco entendibles, es así que la investigación planteo las siguientes interrogantes

2.2 Pregunta de investigación general

- ¿Qué relación existe entre los factores socioculturales y la alimentación de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021?

2.3 Preguntas de investigación específicas

- ¿Qué relación existe entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021?

- ¿Qué relación existe entre los factores sociales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021?
- ¿Qué relación existe entre los factores culturales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021?
- ¿Qué relación existe entre los factores culturales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021?

2.4 Justificación e importancia

2.4.1 Justificación

La presente investigación se justifica en las siguientes razones:

Teórica: Esta investigación propuesta busca, obtener información relevante y beneficiosa que nos permita conocer la relación que existe entre los factores socioculturales y la alimentación del lactante, de tal manera que se enriquecerá información teórica siendo investigada en variadas fuentes, tanto virtuales como físicas; es por ello que se pudo constatar y comparar con otros trabajos de investigación teniendo como resultado que si existe relación entre ambas variables.

Práctica: Esta investigación tuvo como beneficiarios directos a las madres, debido a ello se brindó un mejor enfoque de esta realidad problemática y los profesionales del sector salud, ya que través de los resultados obtenidos se logrará desarrollar estrategias pertinentes que logren revertir las falencias que se pudiesen evidenciar. Cómo también este estudio contribuirá para mejorar la salud pública en relación a la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria, ya que al detectar a tiempo y a temprana edad los problemas, evitamos poner riesgo su salud; puesto que la alimentación del lactante menor, es una de

las intervenciones con mayor efectividad para que exista la mejora de la salud en el infante.

Metodológica: Esta investigación siguió una ruta metodológica, ya que se empleó técnicas de investigación como el cuestionario y su procesamiento en el SPSS 21 para medir las variables de estudio con análisis estadísticos, teniendo en cuenta el tipo y diseño. Asimismo, sirve para base a futuras investigaciones en el campo de la salud, que busquen definir los factores socioculturales y alimentación del lactante, además de aportar con instrumentos validados que permitan medir las variables en otros estudios.

2.4.2 Importancia

La alimentación es fundamental para que exista un crecimiento y desarrollo óptimo en el niño, por lo cual es importante que tenga una dieta variada y equilibrada que contenga los nutrientes necesarios, ya que tiene como propósito al buen funcionamiento del organismo.

Por consiguiente, la alimentación en el lactante es pilar fundamental para sentar las bases alimentarias por el resto de la vida, y como recomienda la OMS, que la lactancia materna exclusiva sea hasta los 6 meses y luego de manera complementaria con alimentos hasta los 24 meses. Por ello viene la importancia de una alimentación saludable y equilibrada, ya que durante esta etapa se asegura que el niño alcance todo su potencial, es decir, que ayudara a que el niño desarrolle sus habilidades en diferentes áreas; por ejemplo, en lo cognitivo (aprendizaje y pensamiento), social y emocional, el habla y lenguaje, y en su desarrollo físico. Sin embargo, si no se da una lactancia materna exclusiva o alimentación complementaria adecuada y segura, esto podría generar una mayor posibilidad de que el niño padezca deficiencias nutricionales, retraso en su crecimiento, alteraciones, problemas en su desarrollo o la aparición de enfermedades.

2.5 Objetivo general

- Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la alimentación de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

2.6 Objetivos específicos

- Establecer la relación que existe entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.
- Determinar la relación que existe entre los factores sociales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.
- Analizar la relación que existe entre los factores culturales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.
- Evaluar la relación que existe entre los factores culturales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

2.7 Alcances y limitaciones

2.7.1 Alcances

Espacial: La presente investigación se realizó en el servicio de CRED del Puesto de Salud de Villa.

Temporal: La investigación se efectuó en el año 2021.

Conceptual: La presente investigación tuvo como alcance estudiar los factores socioculturales en la alimentación del lactante, por el cual se desarrolló sus conceptos y teorías relacionadas respecto al tema de estudio, con el cual se brindó un aporte al conocimiento ya implícito en

una realidad diferente, con datos estadísticos que permitan entender la problemática de estudio.

2.7.2 Limitaciones

- Obtener el permiso de realizar la investigación en puesto de salud.
- La dificultad de obtener los números telefónicos de los padres de familia.
- Al enviar la encuesta por vía móvil, algunas madres no tenían el aplicativo de WhatsApp.
- Las madres estaban ocupadas y se les dificultaba el realizar la encuesta.

CAPÍTULO III: Marco Teórico

3.1 Antecedentes

Estudios Internacionales

López R, Covilla M, Morelo N, Morelos L.⁹ ***"Factores culturales y sociales asociados a la práctica de Lactancia Materna Exclusiva en mujeres de San Basilio de Palenque"*** (2018). El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo identificar los factores culturales y sociales asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en mujeres de San Basilio de Palenque. La metodología empleada es de tipo analítico-transversal. Estuvo conformada por 195 madres con niños menores de 2 años. El instrumento que se hizo uso fue mediante una encuesta, Se concluyó que la duración de la práctica de la lactancia materna exclusiva (LME) en las madres resulto más baja respecto a las recomendaciones globales y nacionales, además en su mayoría las madres eran adolescentes en etapa tardía lo cual se convirtió en un factor protector frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva y que los factores socioculturales mantienen mayor influencia en la práctica de lactancia.

Betancourt K.¹⁰ ***"Factores socioeconómicos y culturales que influyen en la calidad de la lactancia materna en madres adolescentes del Barrio "Herlinda Klinger" de la Ciudad de Esmeraldas"*** (2018). El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo conocer los factores que influyen en la calidad de la lactancia materna. La metodología empleada es de tipo descriptivo y cuantitativo, con diseño transversal. La muestra estuvo conformada por 30 madres adolescentes. El instrumento que se aplicó fue la encuesta, además la técnica de observación sobre la técnica de lactancia materna que aplican las madres, el cual respondieron y los resultados fueron: el 60% de las madres adolescentes están en un rango de edad entre 16 a 18 años, el 50% de las familias obtienen un sueldo menor al básico, se conoció que el 30 % de los niños está entre 2 a 4 meses de edad, mientras el 63% de las madres adolescentes brindan lactancia materna, y de ese porcentaje el 37 % brinda lactancia materna

exclusiva, con un porcentaje elevado del 63% posee los que brindan alimentos como coladas, leche artificial ya que no pueden dar de amamantar a sus niños por motivos de estudio o trabajo. Por lo que se concluyó que muchas madres adolescentes no se encuentran bien alimentadas para proporcionar una adecuada lactancia materna exclusiva en los seis primeros meses de vida del niño, perjudicando su salud y la del menor, ya que por falta de recursos económicos se ven obligadas a salir a trabajar, con lo que ocurre una incompleta alimentación del RN.

Cueva MJ.¹¹ **“Factores socioculturales vinculados a la práctica deficiente de la lactancia materna exclusiva en cuatro consultorios del Centro de Salud Baba”** (2018). El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo describir los factores socioculturales vinculados a la práctica deficiente de la lactancia materna exclusiva. La metodología empleada fue de tipo descriptivo, observacional, de corte transversal. Estuvo conformada por 80 madres de niños entre 6 y 24 meses. El instrumento que se aplicó fue mediante la encuesta, y los resultados fueron: predominó el grupo de 15 a 19 años (26,25%), estado civil unión libre (92,5%), etnia montubia (73,75%), escolaridad primaria (45%), ocupación ama de casa (65%), número de hijos-dos (36,25%), apoyo familiar, padres (35%), con experiencia previa (67,5%), duración de la lactancia materna exclusiva, 6 meses (40%), causas de abandono poca leche en las mamas (37,5%), conocimiento predominó el nivel medio (81,25%), iniciaron lactancia materna precoz (95%), frecuencia sin recibir lactancia materna (60%), predominó lactancia materna (40%) técnica de amamantamiento fue inadecuada en la succión (51,32%). Por lo que se concluyó que los factores socioculturales influyen en la práctica de la lactancia materna adecuada, por ello se hace necesario la realización de una intervención educativa.

Alcívar L.¹² **“Influencia del factor sociocultural en el conocimiento sobre la importancia de la Lactancia Materna Exclusiva, en madres de niños menores de seis meses Centro de Salud Fumisa Buena Fe, provincia Los Rios segundo semestre 2017”** (2018). El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar cómo influye el factor sociocultural en el conocimiento

sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva. La metodología empleada fue el método deductivo, de carácter descriptivo/exploratorio. Estuvo conformado por 100 madres con niños menores de seis meses. El instrumento que se aplicó fue mediante el cuestionario, el cual los resultados fueron: el 55% dice no conocer sobre la importancia de la lactancia exclusiva, y al investigar las causas que hacen que las madres abandonen la lactancia se obtuvieron los siguientes resultados que el 40% la abandona por trabajo, el 26% por desconocimiento, el 15% por dolor, el otro 15% por enfermedad y solo un 4% dijo que por estética. También se tomó en cuenta el conocimiento sobre las ventajas de la lactancia exclusiva a la que se obtuvieron los siguientes resultados el 69% dice no conocer las ventajas, mientras que un 19% afirma conocer poco y un 12% dice que si conoce. En cuanto a las técnicas el 45% no conoce las técnicas de lactancia exclusiva, mientras que el otro 35% conoce menos de 2 técnicas y apenas el 20% afirma conocer más de 3 técnicas de amamantamiento. Por lo que se concluyó elaborar una propuesta basado en la elaboración de un programa educativo, para fomentar el conocimiento en este tema que es de suma importancia y beneficio tanto para la madre como para el niño.

Ramón M y Rocano E.¹³ ***“Lactancia materna ineficaz influenciada por factores psicosociales en madres “Centro de Salud Tarqui”, Cuenca 2017”*** (2017). El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo identificar los factores psicosociales que influyen en la lactancia materna ineficaz en madres. La metodología empleada fue cuantitativa-descriptiva. Estuvo conformada por 150 madres en periodo de lactancia. Se utilizó como instrumento una encuesta, y como resultados fueron los siguientes: el 62% de lactancia materna eficaz (LME) y 38% de lactancia materna ineficaz (LMI); de este último, 25.3% corresponde a alimentación mixta y 12,7% a alimentación artificial, posibles causas de Lactancia Materna Ineficaz. Y se concluyó que se pudo determinar mediante el estudio que los factores que influyen de manera significativa como causa de la lactancia materna ineficaz son: factores de trabajo (32.4%), factores de estudio (11.3%), ansiedad en las madres trabajadoras (29%), y vulnerabilidad a factores de estrés (18%) son la falta de información adecuada.

Estudios Nacionales

Armas J.¹⁸ ***“Factores socioculturales y cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de salud Carlos Protzel, 2019”*** (2019). El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y el cuidado materno de niños menores de 3 años. La metodología empleada fue de tipo cuantitativa, nivel aplicativo, diseño correlacional no experimental. Estuvo conformada por 152 madres, de las cuales solo se aplicó a 109 madres. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario, de la cuales se obtuvieron los siguientes resultados: el 47.71% de las madres presentan factores socioculturales regulares, el 31.19% presentan en un nivel bueno y el 21.10% los presentan en un nivel malo. Así mismo el 44.04% presentan un cuidado materno regular, el 28.44% presentan un cuidado materno bueno y el 27.52% presentan un cuidado materno malo. Se concluyó que existe una relación directa entre los factores socioculturales y el cuidado materno de niños, según la correlación de Spearman de 0.682 representado este resultado como moderado.

Villodas Y.¹⁹ ***“Factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima 2018”*** (2018). El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la influencia entre los factores socioculturales y lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses que acuden al Servicio de Pediatría. La metodología empleada fue de tipo cuantitativa, de nivel aplicativo, método descriptivo correlacional y diseño no experimental. Estuvo conformada por 130 madres. Se utilizó como técnica la encuesta y el instrumento aplicado fue el cuestionario, el cual se aplicó y se obtuvo como conclusión de acuerdo a los resultados que los factores socioculturales influyen significativamente en la lactancia materna exclusiva.

Garay G, Sunció J y Velásquez D.²⁰ ***“Factores socioculturales y su relación con la práctica de la lactancia materna en madres de madres de 0-6 meses en el Centro de Salud Manuel Bonilla-Callao 2017”*** (2017). El presente trabajo

de investigación tuvo como objetivo determinar los factores socioculturales y su relación con la práctica de la lactancia materna. La metodología empleada fue de tipo aplicativo, correlacional, de enfoque cuantitativo, de carácter descriptivo y diseño no experimental. Estuvo conformada por 59, que cumplieron con el criterio de inclusión. Se utilizó como técnica la encuesta y observación, y el instrumento utilizado fue el cuestionario, el cual se aplicó y los resultados fueron: se obtuvo como resultado que los factores sociales se relacionan un 39% y los culturales un 61%; y dentro de los factores culturales, evidencia que la mayoría de las madres tienen creencias erróneas con un 47.7% y en el indicador conocimiento un 51.0% evidenciando que no tienen conocimientos sobre la práctica de la lactancia materna. Por lo que se concluyó que los factores socioculturales si se relacionan con la práctica de la lactancia materna, dentro de los factores sociales tenemos los indicadores que se relacionan como la edad de la madre, número de hijos, estado civil, ocupación, grado de instrucción y procedencia.

Estudios Regionales o Locales

Alvarado A y Baldeón E.¹⁴ ***“Factores socioculturales sobre la Lactancia Materna Exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chila-Huancayo-2017”*** (2018). El presente trabajo tuvo como objetivo determinar la relación de los factores socioculturales sobre lactancia materna exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses. La metodología empleada fue de tipo cuantitativo, descriptivo correlacional, de corte transversal. Estuvo conformada por 80 madres, obtenido por muestreo de población finita. El instrumento que se aplicó fue mediante la encuesta, de las cuales los resultados fueron: un 60%(48) presentaron creencias negativas sobre lactancia materna exclusiva, 40%(32) creencias positivas, en cuanto al nivel de conocimientos un 56.25%(45) presentaron nivel medio, 42.5%(45) nivel alto y el 1.25%(1) tuvieron nivel bajo de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva; y con respecto a las actitudes sobre la lactancia materna exclusiva: un 70%(56) presentaron actitud medianamente favorable, un 28.7%(23) presentaron actitud favorable y 1.3%(1) actitud desfavorable. Y se llegó a la conclusión que existe

relación de nivel medio 66.25%(53) de los factores socioculturales con la actitud 70%(56) medianamente favorable de las madres sobre lactancia materna exclusiva.

Lertua S y Meca W.¹⁵ **“Factores biosocioculturales de la madre y alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al Centro de Salud I-4 Tambogrande Piura, 2018”** (2018). El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores biosocioculturales de la madre con la alimentación del niño de 6 a 8 meses. La metodología empleada fue de tipo descriptivo de corte transversal, diseño descriptivo correlacional. Estuvo conformada por 66 madres. El instrumento que se usó fue mediante la encuesta, se aplicó y los resultados fueron: ingreso económico tuvieron una relación significativa con la alimentación del niño de 6 a 8 meses, además que el grado de instrucción de la madre permitió una relación significativa con la alimentación del niño de 6 a 8 meses.

Estela M y Marín V.¹⁶ **“Factores socioculturales y su relación con la lactancia materna en madres de los recién nacidos del servicio de neonatología del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud, Tacna 2017”** (2017). El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar la relación entre los factores socioculturales y la lactancia materna en madres de los recién nacidos. La metodología empleada fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional. Estuvo conformada por 67 madres. Se aplicó dos instrumentos: Cuestionario sobre el Nivel de conocimiento de lactancia materna y la lista de cotejo sobre la técnica de lactancia materna, el cual fueron respondidas y los resultados fueron: (64,2%) tuvieron de 18 a 35 años de edad; el 68,8% lugar de procedencia Tacna y el 70,2% de religión católica. Poco más de la mitad (50,7%) grado de instrucción secundaria y; menos de la mitad (46,3%) ocupación ama de casa y el (47,9%) estado civil conviviente. Más de la mitad (55,2%) presentaron nivel de conocimiento promedio; y (56,7%) técnica de amamantamiento incorrecta. Por lo que se concluyó que existe relación significativa entre los factores socioculturales y el nivel de conocimiento y no existe relación

significativa entre los factores socioculturales y la técnica de amamantamiento, demostrado a través de la prueba.

Merino C y Miranda K.¹⁷ ***“Nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6-24 meses de edad relacionado con factores socioeconómicos, culturales Centro de Salud Simón Bolívar-Cajamarca 2015”*** (2016). El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimientos de las madres con niños de 6 a 24 meses de edad sobre alimentación complementaria, relacionado con factores socioeconómicos y culturales. La metodología empleada fue de tipo descriptivo, cuantitativo, correlacional y de corte transversal. Estuvo conformada por 195 madres atendidas en el centro de salud. El instrumento que se uso fue la encuesta, la cual se aplicó y los resultados fueron: el 42% de las madres tienen conocimiento bueno sobre alimentación complementaria y el 8.7% no conocen bien el tema. En cuanto a los factores socioeconómicos y culturales de las madres, encontramos que predominan madres con estudio superior, estado civil conviviente, residentes en la zona urbana; dentro de los factores económicos el 68.7 % de madres son amas de casa y en el 52.8% de madres el ingreso económico es menor a S/.750 soles; el 85.6% profesa la religión católica, el 81% de madres iniciaron la alimentación complementaria en sus menores hijos a los 6 meses de edad. Por lo que se concluye que la mayoría de las madres que acuden al centro de salud Simón Bolívar tienen conocimiento sobre alimentación complementaria.

3.2 Bases teóricas

3.2.1 Factores socioculturales

Bembibre afirma: “Factor es aquello condiciona una situación, volviéndose el causante de la evolución o transformación de algún hecho; es el que contribuye a que se obtenga determinados resultados al caer sobre este la responsabilidad de la variación o de los cambios”²¹; ya sea en donde la responsabilidad del resultado o consecuencia sea positivo o negativo la adopta el factor relacionada al cambio.

Entonces el término factor sociocultural se relaciona a cualquier suceso vinculado a lo social y cultural dentro de un grupo social, que con ciertas características influyen en el entorno u persona, y pueden transformarlo en algo positivo o negativo y dependiendo de eso repercute en el resultado. Y principalmente en el lactante, ya que estos factores son condicionantes que influyen en el desarrollo y crecimiento adecuado y si existieran problemas relacionados con estos factores, sería perjudicial en la salud del infante.

Dimensión 1: Factores sociales

Los factores sociales, son elementos que afectan a los seres humanos en su totalidad, dependiendo del lugar y espacio que se encuentre²². Está relacionado a distintos ámbitos pertenecientes a la sociedad, incluyendo portadores individuales como colectivos, que implica aspectos de la persona en relación a su entorno y como este se relaciona en él. Es decir, son componentes condicionantes que pueden perjudicar o beneficiar al ser humano en la toma de decisión con respecto a diferentes aspectos en que se desarrolle, y sobre todo dentro de un grupo de personas o territorio determinado.

Como dice Miranda y Rodríguez ²³, un factor social es una vía explicativa con múltiples partes, que abarca desde la complejidad de una estructura

social hasta lo más simple; puesto que nos permitirá obtener un resultado desde un punto de vista parcial a través de su totalidad. Esto permite, ver el todo como una parte de él, es decir; que es una abertura hacia el todo y eso se refleja de alguna manera en él. Por lo consiguiente, se va a mencionar a continuación los diferentes aspectos específicos de la sociedad, de las cuales son:

a. Edad

La edad, definida por la RAE “es el tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales”²⁴. Como refiere Bueno ²⁵, es el tiempo transcurrido a partir del nacimiento del ser vivo; además la noción de la edad permite dividir la vida humana en distintos periodos temporales y también puede ser usado como significado de madurez. Este indicador nos ayudará en relación con la madre, ya que nos permitirá identificar si la edad influye en el cuidado de su menor hijo, ante todo el conocimiento y la experiencia que tienen en relación a la alimentación del lactante.

b. Procedencia

La procedencia, según definida por la RAE “es el origen, principio de donde nace o se deriva de algo”²⁶. Esta se define como el lugar donde ha nacido y crecido las personas, la cual es acompañada con sus costumbres, tradiciones y características que la diferencian de las demás. Como se sabe en el territorio peruano tenemos una variedad de personas procedentes de diferentes regiones (costa, sierra y selva) que por su naturaleza territorial presentan culturas diferentes del uno al otro, y es aquí donde existe el intercambio cultural, del cual estas pueden a veces cambiar o terminar acoplándose a su entorno social. Es decir, que los cuidados que brinde la madre con respecto a la alimentación del lactante pueden ser perjudiciales o no en la salud del niño.

c. Nivel educativo

Según Robles y Navarro²⁷ expone que la educación es uno de los elementos que contribuye en el desarrollo del progreso de la persona y sociedad. De acuerdo a Morales ²⁸ es el mecanismo en el cual la persona obtiene conocimientos, valores, habilidades, etc.; y también determinan conductas ya que esta forma parte de la identidad cultural y del desarrollo constante de la sociedad, por consiguiente, un país; por ello, el tener conocimiento es una puerta que nos conducirá al desarrollo en los diferentes aspectos en la vida.

De la misma forma Eustat ²⁹ lo plantea como el grado más alto de estudio que ha alcanzado o está en proceso, independientemente de que si ha finalizado o inconcluso. Por ello, el nivel educativo de la madre desempeñará un papel fundamental; ya que determinara la facultad que tiene para cautivar nuevos conocimientos que permitan un mejor crecimiento. Y como resultado adoptará nuevas conductas ya sea de forma individual o colectiva, y se convertirá en un factor esencial para tomar mejores decisiones en relación a la salud, sobretodo de cualquier información relacionada con la alimentación del niño

d. Estado civil

De acuerdo a Bembibre, define: “Es la situación o condición jurídica que caracteriza a una persona en lo que hace a sus vínculos personales con individuos, con el cual formará una afinidad que será reconocida legalmente, a pesar de que no sea un pariente o familiar directo”³⁰. Es posible, que la pareja sea factor esencial, ya que la participación de éste, de manera activa, se convertiría en el pilar fundamental para un desarrollo y crecimiento óptimo del lactante, también la formación del vínculo paternal. Además, sería un apoyo para la madre durante este proceso.

e. Ocupación

Se refiere a trabajo, empleo u oficio, que una persona hará, ya sea fuera del hogar o participando en actividades distintas que realiza en el hogar, independientemente de sus medios económicos. En especial las madres, actualmente la mujer trabaja fuera de casa, y este cambio podría influenciar en cierto modo en la alimentación del lactante, ya que los primeros años de vida es fundamental para un desarrollo y crecimiento adecuado.

f. Tipo de familia

Según Raffino³¹, la familia es reconocida universalmente como una unidad básica de la sociedad, al mismo tiempo es fundamental para el ser humano, ya sea por vínculos consanguíneos o constituidos, este último es reconocido legal y socialmente, además; la persona al relacionarse y pertenecer a este tipo de grupo repercutirá en su desarrollo psicológico y social, ya que comparten las mismas costumbres, valores, etc. Por lo tanto, la familia tiene un papel central, porque es uno de los factores principales que repercuten significativamente en la salud, sobre todo en el infante; ya que la decisión de seguir amamantando y los alimentos que debería comenzar a comer el niño, estará influenciada sobre la información que reciba la madre, pero no solo debe ser por parte de la madre, sino también debe involucrarse la familia, los padres y el personal de salud, ya que esto dependerá si la información recibida por parte de ellos es la adecuada durante este proceso. Y sobre todo el personal de salud, este debe estar capacitado y deberá brindar toda la información necesaria para una correcta lactancia materna y alimentación complementaria, tanto a la madre como la familia y padres. En otras palabras, es importante que la familia también forme parte durante el proceso del desarrollo y crecimiento del lactante, ya que a largo plazo influenciará de forma positiva en la salud de este.

Dimensión 2: Factores culturales

Como dice Gutiérrez³², el término cultura es derivado del latín que conceptualiza al cultivo, y en ese aspecto se puede comprender como el acto de promover el nacimiento de algo nuevo y para el hombre en desarrollar sus facultades humanas. Asimismo, es un complejo conjunto de un todo, en el cual implica las creencias, costumbres, tradiciones y hábitos, y no solo estos, también existen otros elementos que influyen en el comportamiento del ser humano como parte de una sociedad³³.

Según la UNESCO³⁴ se refiere a elemento cultural, es decir que es un conjunto de valores, creencias, normas y estilos de vida que son aprendidos, compartidos y transmitidos dentro de un grupo determinado. Teniendo como resultado personas con diferentes rasgos, ya sea espiritual, material, intelectual o afectiva que se caracteriza en un grupo social en un tiempo determinado en el que abarca diversos elementos culturales. Para Reyes³⁵, los factores socioculturales facilitan no solo el identificar los distintos rasgos de cada persona o sociedad ya sea dentro de su espacio geográfico y/o social, sino da a conocer a través de ellos, la historia que llevan; por ello los factores culturales son condiciones determinantes en el comportamiento de ser humano en un grupo social ; y está relacionado con las costumbres, creencias y tradiciones, de la cual aportan un conjunto de significados en los estudios dentro de la comunidad

a. Creencias

Es un conjunto de características ideológicas, en el que el ser humano recepciona las cualidades de la sociedad que lo rodea³⁶, esta se determina por la certeza que la persona percibe sobre un determinado tema o hecho, el cual se cree fervientemente. La persona lo toma como modelo, lo que en ocasiones lo denomina como fe; lo cual no es absoluto y ni siquiera será necesario un fundamento racional que explique la situación, pero tiene muchas posibilidades de remitir una

verdad. Además, son subconscientes, que afecta la percepción que tenemos de nosotros mismos y de nuestro entorno. La creencia nace desde el interior de una persona (de sus propias convicciones y valores morales); aunque también es influenciada por factores externos y entorno social, también nos da un ejemplo claro sobre el tipo de conducta que debemos satisfacer nuestras necesidades percibidas por la experiencia.

b. Costumbres

Según EcuRed, las costumbres: “Hábito adquirido por la práctica frecuente de un acto”³⁷. Se refiere a un conjunto de tendencias que forman su carácter distintivo, son las repeticiones constantes de ciertos actos (acciones, prácticas y actividades) que se pasan de generación en generación, que pueden ser el resultado de la tradición de una comunidad o sociedad específica. Estas son características únicas, pero a veces debido a que los territorios son cercanos se comparten las mismas costumbres, pero rara vez se repiten exactamente en diferentes comunidades.

De acuerdo a Designificado³⁸, así como también existen costumbres generalizadas, también puede referirse a las características propias del ser humano, el cual el individuo repite con recurrencia al largo de los años y que no tiene un impacto social; sino que está asociado a la personalidad de la persona y a su formación familiar, como resultado no todas las costumbres son buenas mientras algunas generan efecto positivo otras generan hábitos dañinos que puede afectar la salud.

c. Tradiciones

De acuerdo a la RAE, lo define como propagación de información, ya sea noticias, escritos, ideologías, etc., que se transfiere a través de nuestros antepasados³⁹. Macías⁴⁰ lo explica en términos generales, como el conjunto de bienes culturales que se transmite de generación

en generación; y que puede mantenerse como un legado con el pasar del tiempo, ya sea en una comunidad o pueblo, o también en los grupos sociales.

Como refiere Molano ⁴¹, se entiende por tradición como factor importante dentro de los usos y costumbres de una sociedad; entonces son un conjunto de valores, costumbres, creencias, leyendas, ideologías que se transmite a través de las distintas generaciones en la sociedad, y lo que es transmitido se convierte en parte de la cultura, y esta transmisión es de hecho por un gran número de actores sociales: familia, amigos, escuelas, etc.; permitiendo así que las mismas se consoliden y perduren en el tiempo. Además, no todo el bien cultural se transmite mediante la tradición, ya que la sociedad adoptará y enseñará aquellos que sean más acordes al pensamiento y necesidades de la época.

d. Hábitos

Para Covey⁴², es un elemento básico en la vida del ser humano; ya que es aquello que lo ha adquirido a través del aprendizaje y comportamiento. Estos son repetidos con el tiempo de manera consciente o inconscientemente; y además que nos permite realizar actividades que influyen en el estilo de vida, ya sea perjudiciales o no para nuestra salud. Y relacionando la alimentación con los hábitos, podemos decir que las personas consumen alimentos o dietas basados de acuerdo a factores ambientales y culturales. Por ello, sabiendo que los hábitos son adquiridos a través del tiempo, se puede decir que estos comienzan desde casa, es decir en el vínculo familiar. Es por ello que se debe tener en cuenta, es que el niño desde pequeño adopta estos hábitos y es el momento oportuno para que él pueda adquirir adecuados hábitos alimentarios, sabiendo que la familia o miembros que la conforman, son parte fundamental; ya que dichos hábitos influenciarán en el estado de salud del infante.

3.2.2 Alimentación de lactante

Dimensión 1: Lactancia Materna

a. Generalidades

Inicio

De acuerdo a Rovati⁴³ nos afirma que la primera conexión después del parto permite establecer un cimiento eficaz para una lactancia materna feliz. La razón de ello es que después del parto, el bebé se encuentra susceptible y receptivo a los sentidos, la piel y el olor, de tal modo que se recomienda realizar el contacto de madre e hijo, colocándolo en pecho de la madre unos minutos después de nacer. Ya que ello, contribuirá la introducción temprana de la lactancia materna y al mismo tiempo, favorecerá en el apego hacia tu bebé

Como dice, el bebé se encuentra conectado a la madre, por ello es el primer olor familiar que reconoce en el momento. El bebé tiene la capacidad innata de reflejo de búsqueda, por lo que el bebé es capaz de llegar al pecho de la madre guiándose por sus sentidos, tales como el olfato y tacto. Por otro lado, tenemos el reflejo de succión, que permitirá el inicio de una alimentación, que es mediante la lactancia materna. Como dice Morales⁴⁴, el reflejo de succión permite al recién nacido poder alimentarse con leche materna cuanto antes, es decir, después del parto, por lo que amamantar requiere contacto piel a piel, ya que este contacto entre ambos, después del parto facilita beneficios a corto y largo plazo. Por otra parte, el contacto inmediato piel con piel, favorece regulando la temperatura del recién nacido, como también, por medio del contacto introduce e intercambian bacterias buenas que proviene de la madre hacia el niño, esas bacterias protegen al bebé contra enfermedades infecciosas, ello contribuye a la formación del sistema inmunológico. De manera

simultánea, este estímulo incita a la producción de leche, como también aumenta las posibilidades de ampliar una lactancia materna, mejorando también una lactancia materna exclusiva.

Duración

Según la OMS y UNICEF⁴⁵, recomiendan que el bebé sea alimentado desde el momento que nace hasta los 6 meses con leche materna pero que sea exclusiva, ello implica no brindar alimentos diferentes a leche materna, incluyendo el agua. Desde los seis meses de edad al bebé se le debe introducir otros alimentos, que se denominan como alimentos complementarios.

Frecuencia/Duración de tomas

De acuerdo a la AEP⁴⁶, la lactancia materna es a demanda, esto quiere decir, no presenta horario ni frecuencia de una toma a otra, el que indica la hora es el bebé, él se manifiesta de alguna manera cuando tiene hambre. Ya que este padrón de alimentación, protege al bebé e impide las hipoglucemias y manteniéndolos hidratados.

Por lo que, la duración de una a otra toma la determina el bebé, los recién nacidos toman más despacio, esto quiere decir que la cantidad es menor y el tiempo en más largo, mientras que los bebés de más edad se satisfacen más rápido porque consiguen más rápido la cantidad que necesitan en menos tiempo, debido a que ellos ya saben succionar. Por lo tanto, los bebés requieren alimentarse con frecuencia para iniciar y fijar la provisión de leche durante los primeros meses de vida, ya que de esta manera se crea una buena base para un adecuado suministro para el futuro.

Tipos de leche materna

Existen diferentes tipos de leche materna que se produce en la glándula mamaria de todas las mujeres lactantes, asimismo la leche

materna va adaptándose y cambiando su composición a medida que el lactante va desarrollándose y creciendo, de acuerdo a esto hablaremos de cada uno:

* **El calostro**

Como dice Temboury⁴⁷, el calostro constituye la “primera leche” que todo recién nacido debería recibir, es un líquido de color amarillento-por la presencia de betacarotenos-y espeso, alta densidad y poco volumen, que se produce entre los primeros 3-4 días después del parto. El calostro es altamente nutritivo y rico en proteínas, vitaminas A, E, K, D y B2 y minerales como sodio y zinc.

Una de sus principales propiedades es que le brinda protección al recién nacido por su alto nivel de inmunoglobulinas, protegiéndolo de infecciones, esta sería como *“la primera vacuna del bebe”*. Además, refiere “que se va adaptándose a las necesidades específicas del neonato porque sus riñones inmaduros no pueden manejar grandes cantidades de líquidos, facilita la evacuación del meconio evitando la hiperbilirrina neonatal y estimula la maduración del aparato digestivo”.

* **Leche de transición**

De acuerdo Temboury⁴⁷ es la leche que se produce entre los periodos de 4 y 15° días después del parto, ya que existe un aumento brusco en la producción de la leche. Además, tiene un mayor contenido de grasa, lactosa (azúcar natural) y vitaminas hidrosolubles que el calostro y, por lo tanto, suministrará más calorías al recién nacido y es ideal para lograr un crecimiento rápido del recién nacido. Se ha fijado que existe una notable variación individual en el tiempo que las madres logran llegar al volumen permanente de su producción. Pero esta es una leche que va variando constantemente hasta llegar a su estado final que es la leche madura ⁴⁸.

* **Leche madura**

Como dice Temboury⁴⁷, la leche madura se produce a partir del 10° día postparto hasta el final del proceso de amamantamiento, tiene una gran variedad de componentes nutritivos y no nutritivos.

La variación de sus componentes se debe a múltiples causas de las cuales se dan por procesos funcionales que están directamente relacionadas con las necesidades del lactante. Además, la leche materna en esta etapa, pasa por un proceso de regresión en el cual involuciona y produce como del tipo calostro antes de desaparecer⁴⁹.

* **Leche pre-termino**

Para Temboury⁴⁷ las madres con embarazo pre término, producen una leche diferente durante las primeras semanas, puesto que se adapta a las características especiales del prematuro.

Sin embargo, Paris⁵⁰ precisa lo siguiente, se debe de tener en cuenta el peso de un recién nacido con muy bajo peso (1500gr), como también la leche materna pre término no cubre los requerimientos nutricionales que el bebé necesita, enfatizando que esta leche, es una leche escasa en proteínas, por lo que se acude a ser suplementada con lo que los componentes que tiene esta leche en déficit. En estos casos la leche que complementa se les denomina fortificadores de leche materna. Esto mejora los indicadores del crecimiento, conservando los beneficios inmunológicos, metabólicos como también el vínculo entre ambos.

Componente de la leche materna

La leche materna es considerada una rica e insustituible fuente de nutrición para el bebé, de las cuales son:

* **Agua**

Temboury⁴⁷ dice, que la leche materna está compuesta el 88% de agua por ello su osmolaridad es similar al plasma. Por eso permite al bebé un mantener un adecuado equilibrio electrolítico, es por ello que se considera fundamental, ya que leche es nutritiva para el lactante, de tal manera que no requiere introducir agua de forma adicional.

* **Proteínas**

Temboury⁴⁷ por otro lado nos dice, las proteínas son parte de la leche materna tienen una fuente importante de aminoácidos necesarios para el pronto crecimiento del bebé. Comparándolo con su concentración principal es un poco baja, ya que esta es de un 0.9% pero es lo necesario y adecuado para un excelente crecimiento del menor.

Como también algunas de ellas son funcionales, por lo que permite la digestión o absorción de nutrientes, ayudan en la maduración del sistema inmune, protegen contra algunas enfermedades, favoreciendo el desarrollo del sistema gastrointestinal. Así mismo, tenemos en nuestro organismo, enzimas, hormonas e inmunoglobulinas que juegan un papel nutricional.

* **Hidratos de carbono**

De acuerdo a Temboury⁴⁷ teniendo en cuenta a la lactosa como uno de los principales carbohidratos de la leche materna, ya que esta contiene un 40% de las calorías, su función primordial conjunto a las grasas es el aporte de energía, y porque es necesaria para el adecuado crecimiento y desarrollo.

También ayuda en la absorción tales como el hierro, calcio, magnesio, entre otros elementos. Finalmente, promueven la

colonización de lactobacillus bifidus en el intestino, ya que esta impide el crecimiento de bacterias, hongos y parásitos.

Como refiere Licata⁵¹ el factor lactobillus bifidus es un carbohidrato (aminoazúcares) que contiene nitrógeno es necesario para el mantenimiento de la flora intestinal que evitara el crecimiento de bacterias como la Escherichia Coli y Shigella. Esto ayudara que no se adhieren a células de las membranas del tubo digestivo evitando asi la adherencia de ciertos microorganismos patógenos, esto ayuda a disminuir las probabilidades del recién nacido de padecer alguna infección gastrointestinal, respiratoria y urinaria.

* **Grasas**

Según Temboursy⁴⁷, considerando que las grasas son el componente más variable, esta representa entre un 40 a 50% al total de calorías de la leche materna. Así mismo, es la principal fuente de energía para el bebé, esta contribuye en la absorción y circulación de las vitaminas como también es una fuente de grasas esenciales

* **Vitaminas**

Temboursy⁴⁷, refiere que estas están presentes en la leche materna cubren las necesidades del bebé, pero son variables según el estado nutricional y el aporte de vitaminas que recibe la mamá. Entre ellas esta las vitaminas liposolubles e hidrosolubles.

* **Minerales**

Como dice Temboursy⁴⁷ la leche humana tiene todos los minerales que necesite el niño, sus concentraciones son más bajas que en los sucedáneos, pero tienen un excelente coeficiente de absorción. Este no se modifica por la dieta de la madre, entre los más importantes tenemos el calcio, fósforo, hierro, zinc, potasio, flúor y magnesio.

b. Beneficios

De acuerdo a la OMS⁵² la lactancia materna tiene innegables beneficios y en particular el inicio temprano de este, ya que influye en la salud, la nutrición y el desarrollo en el infante e incluso para los periodos posteriores de la vida. Y de acuerdo a MINSA⁵³ este tiene beneficios, de las cuales mencionaremos:

Para el niño

- La leche materna está en constante cambio y se adapta a los requerimientos nutricionales del bebé.
- Favorece un adecuado crecimiento y desarrollo.
- Tiene una temperatura adecuada, por lo que también presenta unas condiciones de higiene adecuadas.
- Su digestión es fácil, por lo que no produce estreñimiento.
- Ayuda a los recién nacidos a eliminar de forma oportuna el meconio, en efecto evita la hiperbilirrubina neonatal.
- Refuerza, en el desarrollo de su sistema inmunológico, como también protege de enfermedades gastrointestinales y respiratorias. De tal modo que el lactante va a tener esa propia protección contra algunas infecciones y alergias. Recibe protección contra alergias e infecciones.
- Tienen menos probabilidades de riesgo de muerte súbita en el lactante (SMSL).
- Uno de los beneficios para lactantes prematuros es proteger de enfermedades mortales, una de ellas es la septicemia, también tenemos la neuropatía crónica y finalizando la enterocolitis necrosante (ECN).
- Disminuye el riesgo de padecer obesidad.
- Favorece el desarrollo psicomotor y la capacidad de aprendizaje. Como también estimula al niño a tener una mejor agudeza sensorial.

- Se crea un vínculo afectivo, el mismo procedimiento transmite seguridad, lo que va a inducir es su autoestima y empatía hacia las demás personas.

Para la madre

Uno de los primeros beneficios tenemos que la lactancia ayuda a producir más oxitocina, esta hormona ayudará a que el útero se contraiga, por lo tanto, reduce el sangrado post parto, y al ser liberada esta hormona en conjunto con la prolactina, ambas producirán una tranquilidad y relajación la cual nos favorece en el descanso, nos ayuda mejorando la autoestima dado a que se muestra capaz de proporcionar alimento y salud a otra persona. Por otro lado, también tiene como objetivo la recuperación del peso antes de su embarazo para así prevenir la obesidad, también podemos decir que ayuda a prevenir otras enfermedades como el cáncer de mama y ovario reduciendo el riesgo de contraerlas. Así mismo, esta funciona como un método anticonceptivo natural conocido como MELA esta consiste en dar una lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad, teniendo en cuenta que no haya sangrado durante esos meses. Además, teniendo en cuenta que es uno de los alimentos a bajo costo y es de forma natural, que nos favorece en el vínculo madre e hijo.

Para la familia

- Se refuerzan los vínculos familiares, por lo que el bebé va a transmitir ese calor de amor hacia los nuevos integrantes
- Previene el maltrato infantil
- No afectará en la economía, ya que la lactancia no va a incitar al gasto familiar.

Para la sociedad

- Reduce la probabilidad de mortalidad y morbilidad del niño.
- Mejora el sistema de salud materna.
- Favorece la sostenibilidad del medio ambiente.

- Ayuda en el ahorro de las diferentes instituciones.

c. Importancia

De acuerdo la OMS y UNICEF⁵⁴, un adecuado inicio inmediato de lactancia materna, nos referimos a amamantar al recién nacido durante la primera hora de vida, es una medida de gran importancia para la supervivencia, como también una lactancia a largo plazo, así mismo si la lactancia se inicia más tarde, las consecuencias pueden poner en riesgo la vida del bebé, por ello cuanto más tiempo esperan los recién nacidos, mayor será las consecuencias de adquirir cualquier enfermedad que pondría en peligro la salud del niño.

Dimensión 2: Alimentación Complementaria

a. Generalidades

Según la OMS⁵⁵, es el proceso por el cual la leche materna ya no aporta los nutrientes necesarios para cubrir las necesidades nutricionales del lactante, por lo que es necesaria una dieta distinta a esta, además de la leche materna.

Por otro lado Tuñoque⁵⁶: “Conjunto de alimentos diferentes de la leche materna y/o fórmula maternizada, que el lactante recibe para cubrir sus requerimientos nutricionales, ya que la leche materna y/o formulas son insuficientes para compensar su desarrollo”.

Asimismo Paitan ⁵⁷ afirma, que la alimentación complementaria es la que suplementa la lactancia materna sin dejarla, se inicia a los 6 meses ya que es una etapa precisa en el desarrollo del lactante, sobre todo los dos o tres primeros años, son esenciales para un buen desarrollo físico y mental, que una inadecuada alimentación en esta etapa del niño podría afectar no solo el desarrollo físico y mental, sino

también el sistema inmunitario. Y como dice Mendoza, Vichido, Cervantes et al ⁵⁸, durante la etapa de crecimiento y desarrollo los niños obtienen diferentes múltiples habilidades, es por ello que de la mano incrementa sus requerimientos nutricionales y energéticos, tal es que el tipo de alimentación también cambia, ya que la lactancia o leche artificial no va a cubrir los requerimientos que se necesitan. Esto se refiere cuando es introducida a una edad y de forma adecuada, existen objetos, que son los siguientes:

- Promueve un adecuado crecimiento y desarrollo, esos son neurológicos, cognitivos, digestivos y neuromusculares.
- Aporta diversos nutrientes de los que carece la leche materna, uno de ellos es el zinc, hierro, selenio, vitamina D.
- Educa y enseña al niño los diferentes sabores, colores, texturas, promoviendo y desarrollando así hábitos de alimentación saludable.
- Fomenta y desarrolla hábitos alimentarios saludable.
- Favorece también en el desarrollo psicosocial e influye en la relación correcta que se tiene con los padres mediante el procedimiento de alimentarlos.
- Favorece en la capacidad del infante para autorregular la ingesta inicial de alimentos, conduciéndolo así a la dieta familiar.
- Permite prevenir factores de riesgo para alergias, obesidad, desnutrición, hipertensión arterial, síndrome metabólico entre otros.

Inicio

De acuerdo a la OMS⁵⁹, cuando la leche materna deja de ser suficiente según a las necesidades nutricionales del lactante, hay que introducir a su dieta otros alimentos, este periodo de transición de LME a la AC generalmente se encuentra en el periodo de 6 a 18 a 24 meses de edad. Esto quiere decir que al introducir la alimentación

complementaria debe ser en el momento adecuado, por lo que se van a introducir alimentos diferentes a la lactancia materna.

Como dice el MINSA⁶⁰, a partir entre los 6 a 9 meses es el momento oportuno para iniciar la AC, por los diversos sabores que va probar el niño. Según Mendoza, Vichido, Cervantes et al⁵⁸ y Hernández⁶¹, existen varias razones que justifican el inicio de la AC, sobretodo que haya cumplido los 6 meses de edad, de las cuales son:

- La necesidad de energía y nutrientes que aporta la leche materna es completa pero no satisface del todo, en cuanto calorías, hierro, zinc, vitamina A, etc.
- El sistema digestivo está listo para digerir y absorber los nutrientes.
- El estómago del lactante está listo, porque produce la cantidad de enzimas necesarias que ayuda a digerir los alimentos.
- El riñón está capacitado para digerir proteínas distintas de la leche materna sin afectar su función normal.
- Los nervios y los músculos de la boca están desarrollados, lo cual facilita para que el niño pueda morder y masticar.
- El niño comienza a controlar los movimientos de la lengua para ingerir los alimentos.
- La introducción de los AC supone la exposición a nuevos antígenos y cambios en la flora digestiva con repercusión en el equilibrio inmunológico intestinal.

b. Características

De acuerdo a la OPS/OMS⁵, se va disminuyendo el consumo de la leche materna de acuerdo al aumento de las comidas en el lactante, por ello si se proporciona alimentos menos nutritivos que la leche materna, el consumo de nutrientes será insuficiente y como resultado obtendremos una inadecuada nutrición. Por ello refiere la OMS⁵⁹, los alimentos que se introducen deben ser suficientes, esto quiere decir,

que los alimentos deben de tener consistencia y variedad adecuadas, esto se debe de administrar en cantidades apropiadas y como también con una frecuencia adecuada. Todo esto debe de cubrir las necesidades nutricionales del niño en el crecimiento, sin abandonar la lactancia materna. Es por eso que una adecuada alimentación complementaria debe ser de buena cantidad, consistencia y frecuencia.

Cantidad. - Esto depende de la densidad de los alimentos a ofrecer, esto quiere decir, que se comienza con pequeñas cantidades e irá aumentando, conforme al crecimiento del niño, ya que mientras va creciendo va aumentando la capacidad gástrica.

Consistencia. - La comida del lactante o infante, depende de la edad y del desarrollo neuromuscular. Por esta razón, se necesitan alimentos de transición para que el niño sea capaz de alimentarse en la mesa familiar.

Frecuencia. – La frecuencia de comidas que un niño come a diario depende de la energía que este necesite, además de la capacidad gástrica y densidad energética de los alimentos le proporcionan.

| EDAD | FRECUENCIA | CONSISTENCIA | CANTIDAD |
|---------------|------------------------------|---|--------------------------------|
| 6 meses | 2 veces + LM | Aplastado (papillas espesas/mazamorras) | 2 a 3 cucharadas |
| 7 a 8 meses | 3 veces + LM | Triturado | 3 a 5 cucharadas (1/2 taza) |
| 9 a 11 meses | 3 veces + 1 adicional + LM | Picado | 5 a 7 cucharadas (3/4 taza) |
| 12 a 23 meses | 3 veces + 2 adicionales + LM | Normal | 7 a 10 cucharadas (1 taza). |

Fuentes: Organización Mundial de la Salud (OMS), 2013

Por ello para saber que la AC se está realizando de manera correcta, se debe tomar algunas recomendaciones como indica Meneses⁶²:

- Iniciar AC dentro del rango de edad recomendado.
- Alimentar al niño sin presión o forzarlo, ya que este responderá a los signos de hambre y saciedad, permitiendo así que este coma solo.
- Si el niño rechaza muchos alimentos, experimentar con diferentes combinaciones de comida, sabores y texturas y métodos para animarle a comer.
- Evitar distracciones durante las comidas (televisión, videojuegos), ya que la hora de la comida es un momento de aprendizaje y afecto que se establece inicialmente mediante el contacto visual y las conversaciones con su hijo. Una conducta muy controladora o exigente de los padres impide que el niño aprenda a autorregularse.
- Es necesario practicar una buena higiene y un manejo adecuado de los alimentos por los cuidadores. Por lo tanto, es necesario lavar las manos de los niños y de los cuidadores antes de la preparación y después de esta, almacenar de forma segura, utilizar utensilios limpios para preparar y servir los alimentos, asimismo uso de utensilios de fácil manipulación y de uso personal para el niño.
- Almacenar en refrigerados o alimentar inmediatamente después de la preparación, y cuando no pueden ser refrigerados deben ser consumidos no más de 2 horas después de ser preparados.
- Se debe evitar el uso de biberones debido al alto riesgo de transmisión de infecciones, por lo que se recomienda el empleo de vasos o tazas.
- No añadir sal ni azúcar, ya que están relacionados con el desarrollo de enfermedades crónicas del adulto. No brindar bebidas azucaradas como refrescos y jugos pasteurizados.

- Por el riesgo de ahogamiento, no deben administrarse alimentos que por su tamaño representen riesgo en esta edad: uvas, frutos secos, caramelos redondos, etc.
- Se recomienda utilizar grasas en pequeñas cantidades en la preparación de los alimentos, como: maíz, girasol, soya, oliva.
- Además, minimizar el consumo de grasas saturadas (mantequilla, manteca, quesos fundidos para untar).

Alimentos recomendados

Los alimentos a introducir deben basarse en los alimentos que se consume de acuerdo al entorno del lactante, ya que se basara en los factores sociales y culturales. Como refiere Tuñoque⁵⁶ la AC debe ser completa, equilibrada, suficiente; es decir, que debe proporcionar suficiente energía, proteínas, grasas, carbohidratos y micronutrientes para llenar los vacíos energéticos que deja la leche materna. Y como refieren Mendoza, Vichido, Cervantes et al⁵⁸, , la alimentación del lactante debe ser balanceado, es por ello que debe de tener los nutrientes esenciales, de cuales se va hablar a continuación:

*** Cereales**

Cereales sin gluten

Son uno de los alimentos con el que más inician una alimentación complementaria, estos aportan carbohidratos, vitaminas, minerales y por último los ácidos grasos esenciales. Dentro de ellos tenemos arroz, maíz y soya.

Cereales con gluten

Estos aportan carbohidratos, vitaminas, minerales, ácidos grasos esenciales además la proteína en menor cantidad, debido a su alto contenido de carbohidratos este va a aportar mayor aporte de energía, dentro de los más conocidos tenemos el trigo, avena, cebada, centeno.

* **Frutas**

Las frutas aportan agua, hidratos de carbono, vitaminas y minerales. Entre ellas está la de color naranja que son ricas en caroteno, precursor de vitamina A y C. Deben ofrecerse maduras para una mejor digestibilidad en forma de papilla o zumos naturales recién elaborados, habitualmente entre comidas.

Sin embargo, la ingesta de zumos de frutas no ofrece ningún beneficio nutricional respecto a la fruta entera, ya que la ingesta de zumo de frutas elevada puede contribuir a la ganancia inadecuada de peso, en algunos casos sobrepeso, escasa ganancia ponderal o desplazar el consumo de otros alimentos (como la leche materna). Además, disminuye el riesgo de caries, y se aconseja introducir progresivamente toda la variedad de frutas en cualquiera de las comidas diarias o variar la forma de su presentación.

* **Verduras**

Para minimizar la pérdida de vitamina C y minerales, se pueden servir frescos o al vapor, el tiempo de cocción debe ser por 10 minutos, ya que estimulara el proceso de masticación. Se recomienda, evitar durante el primer año de vida las verduras como la espinaca, zanahoria, acelga o betarraga por el riesgo de metahemoglobina, por ello se puede comenzar su consumo en la dieta de manera progresiva.

* **Carnes**

Es una fuente de proteínas esenciales y sobre todo de alto valor biológico, aminoácidos y ácidos grasos esenciales, hierro, zinc y vitaminas, principal la B12. Debido al riesgo de carencia de hierro en niños con LME a partir de los 6 meses, por lo tanto, se recomienda la introducción de carne (pollo, pavo, ternera, vaca cordero y cerdo) desde el inicio de la AC, por su alto contenido y

buena disponibilidad de hierro hemínico (Fe-Hem). por lo cual el valor nutritivo de la carne blanca es similar al de la carne roja.

Por otro lado, también existen alimento de origen no animal con hierro no hemínico (Fe-No Hem) como los guisantes, lentejas, frutos secos, entre otros, aunque representen menor cantidad de hierro y ser de difícil absorción, también deben formar parte de la dieta de los niños

* **Derivados lácteos**

Entre los 6 y 12 meses la leche materna sigue siendo el alimento principal, por lo que se recomienda mantenerla a demanda sin disminuir sus números de tomas, sin embargo, si el lactante mayor de 6 meses realiza al menos 4-5 tomas de pecho al día, no se precisan de otras fuentes de lácteos, y en caso de lactantes no amamantado se aconseja a partir de los 6 meses la fórmula de continuación. Por otro lado, si la madre trabaja fuera de casa, se puede ofrecer la AC y cuando regrese del trabajo continuar con lactancia materna a demanda.

Existen otras fuentes de lácteos aceptados que incluye el yogur y el queso. El yogur, es un producto lácteo fermentado que contiene escasa cantidad de lactosa y es una excelente fuente de proteínas, calcio y vitaminas. También favorece la absorción del calcio y la regeneración de la micro biota intestinal, gracias a contenido de pre biótico y pro biótico, se puede introducir yogures naturales alrededor de los 9-10 meses.

Los quesos, son productos de leche fermentada que brinda proteínas, calcio, hierro, fosforo; pero dependiendo del tipo de queso, puede ser alto o bajo en grasa, es por el cual se recomienda queso fresco debido a su poco contenido de grasa, y este de debe de consumir a partir de los 9-10 meses.

* **Pescado y huevo**

El pescado aporta proteínas de alto valor biológico, vitaminas, minerales como hierro, yodo, zinc, fosforo, sal y constituye una excelente fuente de ácidos grasos poliinsaturados de cadena larga omega 3 y 6, presente sobre todo en el pescado azul, de importancia en el desarrollo neurológico y por su efecto beneficiosos al aumentar el HDL-colesterol, además se recomienda introducir en la dieta a partir de los 9-10 meses.

Los huevos son considerados el alimento con mayor valor biológico en términos de proteínas y también son ricos en ácidos grasos esenciales (DHA-ARA) hierro, luteína y vitaminas. Debido a ello la yema se puede comenzar a introducir en la dieta a partir de los 6 meses y finalmente la clara de huevo cocida a partir de los 9 meses y en cantidades crecientes, ya que este tiene un alto potencial alergénico debido a la ovoalbúmina que contiene. Asimismo, deben consumirse siempre cocidos por el riesgo de Salmonelosis y asimismo para facilitar la digestión completa de las proteínas del huevo.

* **Legumbres**

Estos alimentos aportan fibra, carbohidratos, proteínas, vitaminas y hierro. Es por ello que, debido al alto contenido de nitratos, es recomendable comenzar en pequeñas cantidades a partir de los 6-7 meses, para favorecer la digestión y prevenir los gases que son frecuentes en los bebés.

* **Agua**

A los bebés que reciben fórmulas lácteas se les debe dar una pequeña cantidad de agua hervida durante el día, pero después de los 6 meses, ya que su organismo tiene capacidad de retener los componentes solubles de la leche. Sin embargo, la composición de

la leche materna contiene gran cantidad de agua (87%), lo que proporciona suficiente agua para los bebés amamantados, salvo que sea en situaciones puntuales como calor excesivo o enfermedad febril.

c. Importancia

Como define la OMS/OPS ⁶³ sobre la AC: “Proceso que comienza cuando la leche materna sola ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales del lactante y, por ende, otros alimentos y líquidos son necesarios además de la leche materna”. Por ello el inicio debe ser a partir de los 6 meses para así poder complementar en la alimentación del lactante. Y por qué la importancia de iniciar en esta edad, pues se evitaría la desnutrición infantil en los menores de 2 años, ya que una de las causas sería la introducción inapropiada de los alimentos en los primeros dos años de vida; puesto que también en su desarrollo y crecimiento, y a largo plazo perjudicaría en su salud. La OPS/OMS⁵ refiere, la introducción de alimentos antes incrementaría el riesgo de enfermedades infecciosas y alérgicas; y a su vez incrementarla mucho después, contribuiría a incrementar el riesgo de desnutrición y contribuiría a la alta prevalencia de la desnutrición en los menores de 5 años de todo el mundo. Por lo consiguiente se recomienda, iniciar una adecuada introducción de alimentos durante esa edad, ya que durante este proceso se establecería una base de alimentos durante su infancia y posteriormente en su vida adulta.

3.2.3 Teoría de Enfermería que respalda la investigación

Madeleine Leininger – Teoría de la Diversidad y de la Universalidad

De acuerdo a Aguilar O. et al ^{64 65}, Leininger en su teoría se basa en descubrir los diferentes factores que influyen en el cuidado del ser humano; además de cómo es el comportamiento del ser humano de acuerdo a su entorno basándose en relaciones interpersonales,

evaluando conflictos y contradicciones, y esto respondiendo dependiendo de las costumbres, edad, sexo y creencias.

Además, en esta teoría se puede visualizar a través de su “Modelo el sol naciente”, que nos explica que el ser humano es un ente integral, es decir que no se puede separar de su procedencia cultural y estructura social, ya que ambos están estrechamente relacionados y son factores claves, que influyen y están relacionados en la bienestar y salud de las personas. Y nosotros como personal de salud de enfermería nos permitirá brindar una atención de enfermería eficaz y satisfactoria que es de acuerdo a su cultura, de forma segura y responsable; ya que actuamos como puente de unión entre ambos sistemas. Además, nos permitirá a conocer más a profundidad a la familia, para conocer si los cuidados relacionados a la alimentación del lactante son adecuados y seguir los patrones de cuidado, no significa cambiarlos ni eliminarlos, sabiendo que es algo que ellos han adquirido con el tiempo, pero si reforzando en mejorarlo, siempre y cuando estos sean adecuados y beneficien en el cuidado del niño.

3.3 Marco conceptual

Betacaroteno. - Pigmentación de origen vegetal o animal, de color rojo, anaranjado o amarillo, que se encuentra en el tomate, zanahoria, etc. y que, en los animales, se transforma en vitamina A⁶⁶.

Inferencial. - Conducir o deducir a un resultado, mediante métodos y procedimientos realizados en una determinada población⁶⁷.

Lactobacillus bifidus. - También llamadas bifidobacterias, como dice son bacterias que tiene como función descomponer los alimentos, absorber los nutrientes e inhibir la proliferación de microorganismo patógenos⁶⁸.

Metahemoglobina. - Compuesto formado por la combinación de la hemoglobina con compuestos derivados de la oxidación del estado ferroso al férrico, entonces es una forma de hemoglobina que no puede transportar oxígeno⁶⁹.

Mortalidad. - Número de proporcional de defunciones en población o tiempo determinado⁶⁹.

Morbilidad. - Proporción de personas que enferman en un sitio y tiempo determinado⁶⁹.

Neumopatía. - Afección de los pulmones⁶⁹.

Osmolaridad. - Concentración de partículas osmóticamente activas en solución⁶⁹.

Ovoalbúmina. - Proteína presente en la clara del huevo, tiene como función a favorecer la formación de los músculos y síntesis de proteínas⁷⁰.

Salmonelosis. - Infección por bacterias del género Salmonella, que es transmitida por los alimentos y que frecuentemente afecta al aparato digestivo⁷¹.

Septicemia. - Enfermedad infecciosa generalizada debida a la presencia de microorganismo patógenos y sus toxinas en la sangre⁶⁹.

CAPÍTULO IV: METODOLOGÍA

4.1 Tipo y Nivel de Investigación

Tipo

El trabajo de investigación es el descriptivo; porque busca especificar las propiedades y características de cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis y describe los perfiles importantes de un grupo o población.

El trabajo de investigación según el enfoque es de tipo cuantitativo; porque es recoger, procesar y analizar los datos de las variables de estudio, para así determinar la fuerza de asociación o correlación entre ellas de dos o más variables (cuantifican relaciones). Ya que tiene como fin resolver los interrogantes planteados por la realidad a partir del problema planteado como objeto de investigación.

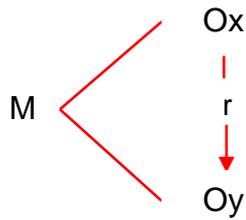
Nivel

Es de nivel correlacional, ya que mide dos o más variables que se pretenden ver si están o no relacionadas, siendo en esta investigación: factores socioculturales y alimentación del niño menor de 1 año.

4.2 Diseño de la Investigación

Diseño

Es el tipo de diseño no experimental transversal, que se realiza sin manipular deliberadamente las variables. Se basa fundamentalmente en la observación del fenómeno en su ambiente natural para analizarlos posteriormente; y este diseño describe las relaciones entre dos o más categorías, conceptos o variables en un momento determinado. En este sentido la investigación responderá al siguiente, esquemas:



Donde

M = Muestra

Ox = Factores socioculturales

Oy = Alimentación del niño

r = Relación entre las variables

4.3 Población – Muestra

Población: Estuvo constituida por 99 madres de niños menores 1 año que fueron atendidos en el servicio de CRED Puesto de Salud Laderas de Villa.

N = 99

Muestra: Es la parte del universo o población en que se va a llevar a cabo la investigación.

n = 60

Muestreo: No probabilístico por conveniencia

Es no probabilístico porque no todos tienen la misma probabilidad de ser seleccionados para formar parte de la población de estudio; y de conveniencia porque, esta muestra estaba disponible en el periodo de investigación durante el proceso de recolección de datos.

*** Criterios de Inclusión**

Madres que asisten al servicio de CRED para el control de sus hijos.

Madres que desearon participar.

Madres de niños menores de 1 año

* **Criterios de Exclusión**

Madres que asisten a otros servicios.

Madres que no desearon participar en el cuestionario virtual.

Madres que no tenían internet disponible.

Madres de niños mayores de 1 año.

4.4 Hipótesis generales y específicos

Generales

- Ha: Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la alimentación de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.
- Ho: No existe relación significativa entre los factores socioculturales y la alimentación de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas, 2021.

Específico 1

- Ha: Existe relación significativa entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.
- Ho: No existe relación significativa entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

Específico 2

- Ha: Existe relación significativa entre los factores sociales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

- Ho: No existe relación significativa entre los factores sociales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

Específico 3

- Ha: Existe relación significativa entre los factores culturales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.
- Ho: No existe relación significativa entre los factores culturales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

Específico 4

- Ha: Existe relación significativa entre los factores culturales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.
- Ho: No existe relación significativa entre los factores culturales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

4.5 Identificación de variables

Variable independiente (x): **Factores socioculturales**

Enríquez y Pedraza afirman: “El factor social hace referencia todo aquello que ocurre en una sociedad, o sea un conjunto de seres humanos relacionados entre sí por cosas que tienen en común; y culturales son condicionantes determinantes que son esenciales en el comportamiento humano”⁷². Entonces se refiere como la sociedad o población se relaciona entorno a su cultura o viceversa y también como la madre familia en sus diferentes aspectos influye en la alimentación del lactante. Esta variable se dimensiona en: factor social y cultural.

Variable dependiente (y): ***Alimentación del niño***

Lázaro y Martín afirman: “El lactante es el niño que se alimenta fundamentalmente de leche, comprende la edad que va desde el nacimiento a 12 meses”⁷³ . Es decir, la alimentación es fundamental principalmente durante los dos primeros años de vida, ya que la clave de un óptimo crecimiento y desarrollo dependerá los adecuados hábitos alimenticios en relación a la lactancia materna y alimentación complementaria. Esta variable se dimensiona en: lactancia materna y alimentación complementaria

4.6 Operacionalización de variables

| VARIABLE | TIPO DE VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DEFINICIÓN OPERACIONAL | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
|--------------------------|------------------|--|--|---------------------------------|-----------------|---|
| Factores Socioculturales | Cualitativa | Enríquez y Pedraza afirman: “El factor social hace referencia todo aquello que ocurre en una sociedad, o sea un conjunto de seres humanos relacionados entre sí por cosas que tienen en común; y culturales son condicionantes determinantes que son esenciales en el comportamiento humano”. Entonces se refiere como la sociedad o población se relaciona entorno a su cultura o viceversa y también como la madre familia en sus diferentes aspectos influye en la alimentación del lactante. | Los factores socioculturales resultaran de la evaluación del factor social y cultural | D1: Factor Social | Edad | Escala Nominal Dicotómica Tipo de pregunta cerrada |
| | | | | | Procedencia | |
| | | | | | Nivel educativo | |
| | | | | | Estado civil | |
| | | | | | Ocupación | |
| | | | | Tipo de familia | | |
| | | | | D2: Factor Cultural | Creencias | |
| | | | | | Costumbres | |
| Tradiciones | | | | | | |
| Hábitos | | | | | | |
| Alimentación del niño | Cualitativa | Lázaro y Martín afirman: “El lactante es el niño que se alimenta fundamentalmente de leche, comprende la edad que va desde el nacimiento a 12 meses” ⁷³ . Es decir, la alimentación es fundamental principalmente durante los dos primeros años de vida, ya que la clave de un óptimo crecimiento y desarrollo dependerá los adecuados hábitos alimenticios en relación a la lactancia materna y alimentación complementaria. | La alimentación del lactante presente del siguiente estudio resultara de lactancia materna y alimentación complementaria | D1: Lactancia Materna | Generalidades | Tipo de pregunta cerrada |
| | | | | | Beneficios | |
| | | | | | Importancia | |
| | | | | D2: Alimentación Complementaria | Generalidades | |
| | | | | | Características | |
| | | | | | Importancia | |

4.7 Recolección de datos

4.7.1 Técnica para la recolección de datos

La técnica a emplear para la recolección de datos se usó la encuesta, la cual está siendo utilizada como procedimiento de investigación; ya que nos permitirá obtener y elaborar datos de manera rápida y eficaz, sobre todo en estos tipos de investigaciones.

4.7.2 Instrumentos para la recolección de datos

Para la recolección de datos se utilizó como instrumento el cuestionario, que fue aplicado a las madres de familia de niños menores de 1 año que acuden al servicio de CRED del Puesto de Salud Laderas de Villa. Para la variable factores socioculturales se presentó 14 ítems y la variable alimentación del niño fue de 21 ítems, ambos cuestionarios presentan una Escala Nominal. Los instrumentos fueron evaluados por juicios de expertos previamente y medidos la confiabilidad por el Alfa de Cronbach.

CAPÍTULO V: RESULTADOS

5.1 Presentación de resultados

Tabla N° 1

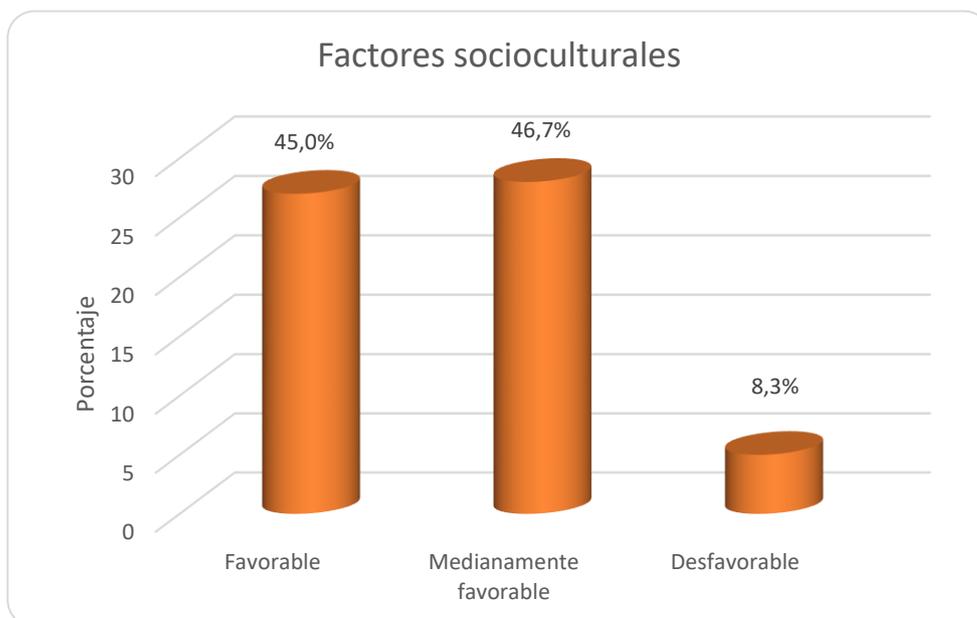
Resultado de la variable Factores socioculturales, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|------------|------------|
| Favorable | 27 | 45,0% |
| Medianamente favorable | 28 | 46,7% |
| Desfavorable | 5 | 8,3% |
| Total | 60 | 100,0% |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 1

Resultado de la variable Factores socioculturales, evaluada en la muestra de madres con niños de 1 año



Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 2

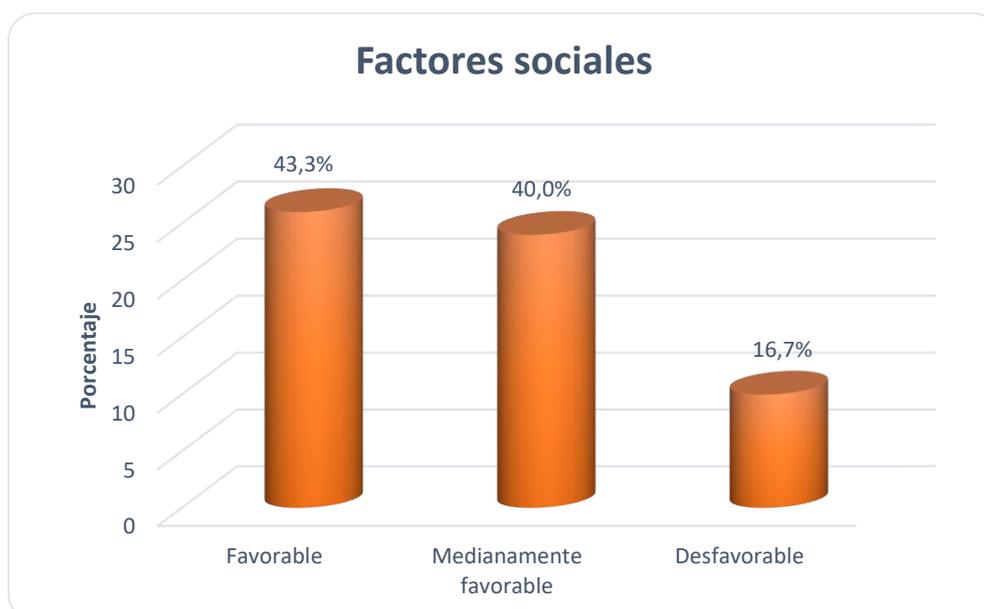
Resultado de la dimensión factores sociales, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|------------|------------|
| Favorable | 26 | 43,3% |
| Medianamente favorable | 24 | 40,0% |
| Desfavorable | 10 | 16,7% |
| Total | 60 | 100,0% |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 2

Resultado de la dimensión factores sociales, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año



Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 3

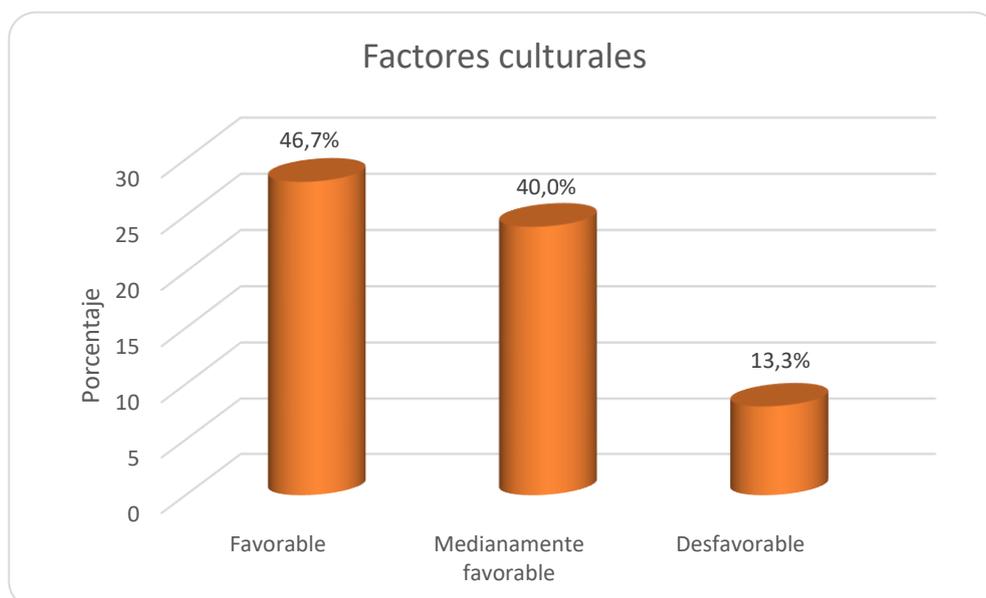
Resultado de la dimensión factores culturales, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|------------------------|------------|------------|
| Favorable | 28 | 46,7% |
| Medianamente favorable | 24 | 40,0% |
| Desfavorable | 8 | 13,3% |
| Total | 60 | 100,0% |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 3

Resultado de la dimensión factores culturales, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año



Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 4

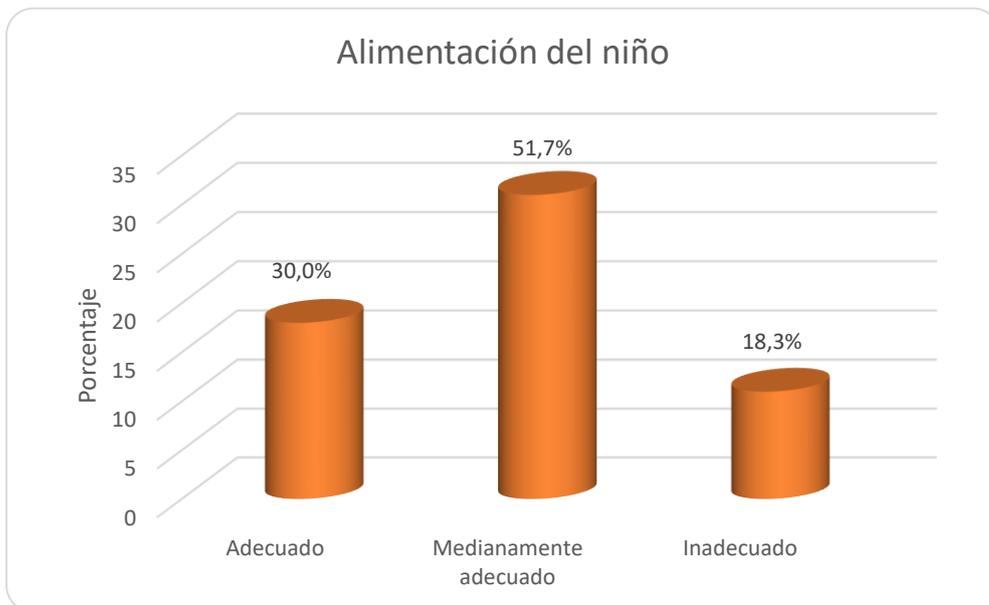
Resultado de la variable Alimentación del niño, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Adecuado | 18 | 30,0% |
| Medianamente adecuado | 31 | 51,7% |
| Inadecuado | 11 | 18,3% |
| Total | 60 | 100,0% |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 4

Resultado de la variable Alimentación del niño, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año



Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 5

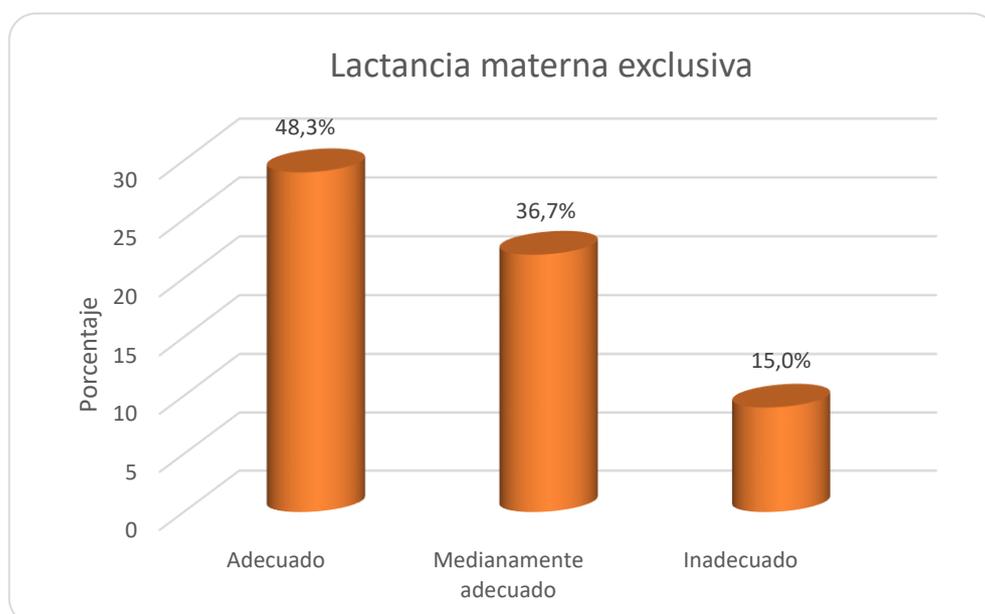
Resultado de la dimensión lactancia materna exclusiva, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Adecuado | 29 | 48,3% |
| Medianamente adecuado | 22 | 36,7% |
| Inadecuado | 9 | 15,0% |
| Total | 60 | 100,0% |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 5

Resultado de la dimensión lactancia materna exclusiva, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año



Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 6

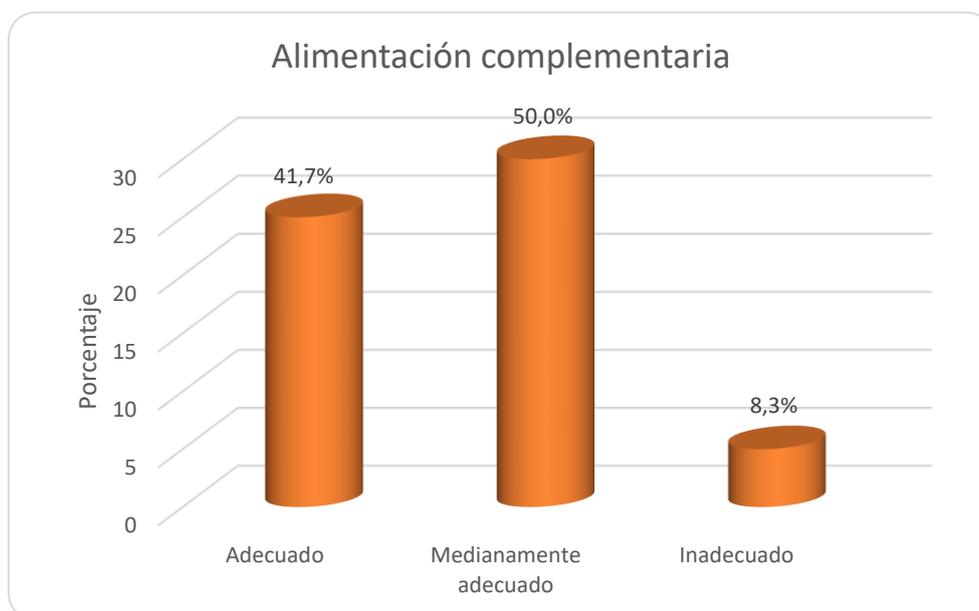
Resultado de la dimensión alimentación complementaria, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año

| Nivel | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------------------|------------|------------|
| Adecuado | 25 | 41,7% |
| Medianamente adecuado | 30 | 50,0% |
| Inadecuado | 5 | 8,3% |
| Total | 60 | 100,0% |

Fuente: Elaboración propia

Gráfico N° 6

Resultado de la dimensión alimentación complementaria, evaluada en la muestra de madres con niños menores de 1 año



Fuente: Elaboración propia

Tabla N° 7 Prueba de Normalidad Kolmogorov-Sirnov

| Variable / Dimensión | Kolmogorov-Smirnov | | |
|-----------------------------|--------------------|----|-------|
| | Estadístico | gl | Sig. |
| Factores sociales | ,167 | 60 | ,000 |
| Factores culturales | ,192 | 60 | ,000 |
| Factores socioculturales | ,100 | 60 | ,200* |
| Lactancia materna exclusiva | ,228 | 60 | ,000 |
| Alimentación complementaria | ,261 | 60 | ,000 |
| Alimentación del lactante | ,204 | 60 | ,000 |

* *Significativo al nivel de $p < 0,05$.*

Nota: Tomado de hoja de resultados del software IBM SPSS 22

Los datos de las variables de estudio y de sus correspondientes dimensiones se sometieron a la prueba de normalidad de Kolmogorov-Sirnov (K-S), la cual se aplica cuando los datos se obtienen de una muestra mayor a 50 sujetos; luego de lo cual se puede afirmar que sus valores obtenidos no son significativos al nivel de $p < 0,05$, a excepción del correspondiente a la variable: Factores socioculturales. En tal sentido, al observarse que casi todos los valores de K-S no son significativos, se rechaza, por consiguiente, la hipótesis nula que establece distribución normal de los datos de las variables y dimensiones de estudio consideradas.

En conclusión, no habiéndose comprobado que los datos presentan distribución normal, se optó por elegir la prueba de correlación lineal de Pearson, en vez de la prueba no paramétrica de correlación de Spearman, pues con este estadístico, en el procesamiento de los datos con el software IBM SPSS 22, los coeficientes obtenidos resultaron ser más bajos y algunos se registraron como no significativos. De esta manera, se tomó la decisión de utilizar la prueba de Pearson, cuya aplicación favoreció en la obtención de valores con mayor significatividad en las correlaciones a comprobar.

5.2 Interpretación de los resultados

A continuación, se describen los resultados obtenidos luego de la aplicación del instrumento de recolección de datos y expresados en la estadística descriptiva:

1. En la tabla y grafico N° 1 Considerando lo manifestado por las madres con niños menores de 1 año de la muestra estudiada, se registra en Factores socioculturales un predominio del nivel medianamente favorable, que agrupa al 46,7%, seguido de un nivel favorable, con el 45%, y observándose un reducido porcentaje de 8,3% de madres que se colocan en nivel desfavorable.
2. En la tabla y grafico N° 2, de acuerdo a lo evaluado en las madres con niños menores de 1 año de la muestra investigada, se registra en Factores sociales una tendencia favorable, con el 43,3%, seguido de un nivel medianamente favorable, con el 40%, apreciándose un minoritario porcentaje de 16,7% de madres que se ubican en nivel desfavorable.
3. En la tabla y grafico N° 3, según lo evaluado en las madres con niños menores de 1 año de la muestra seleccionada, se registra en Factores culturales una tendencia favorable, con el 46,7%, seguido de un nivel medianamente favorable, con el 40%, percibiéndose un minoritario porcentaje de 13,3% de madres que se sitúan en nivel desfavorable.
4. En la tabla y grafico N° 4, en base a las respuestas brindadas por las madres al cuestionario de evaluación, se evidencia en cuanto a la Alimentación del niño menor de 1 año que el 51,7% de ellas se encuentran en un nivel medianamente adecuado; en menor porcentaje, se aprecia que el 30% se halla en un nivel adecuado; y, en un porcentaje minoritario, se registra un 18,3% de madres que se mantienen en un nivel inadecuado.
5. En la tabla y grafico N° 5, teniendo en cuenta lo referido por las madres con niños menores de 1 año de la muestra investigada, se registra en Lactancia materna exclusiva un nivel adecuado en el que se agrupa el 48,3% de las madres, porcentaje que es seguido de un nivel medianamente adecuado, con el 36,7%, mientras que un 15% de madres se encuentran en nivel inadecuado.

6. En la tabla y grafico N° 6, Lo respondido por las madres con niños menores de 1 año de la muestra seleccionada, respecto a la Alimentación complementaria, ubican al 50% de ellas en un nivel medianamente adecuado, seguido de un nivel adecuado, con el 41,7%, y registrándose además un reducido porcentaje de 8,3% de madres que se ubican en nivel inadecuado.

PRUEBA DE HIPÓTESIS

Descripción de la prueba de Hipótesis General

Ha: Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la alimentación de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

Ho: No existe relación significativa entre los factores socioculturales y la alimentación de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

| | | Alimentación del niño menor de 1 año |
|-----------------------------|---------------------------|---|
| Factores socioculturales | Correlación de Pearson | ,405** |
| | Sig. (unilateral) | ,001 |
| | N | 60 |

** *Significativo al nivel de $p < 0,01$.*

Fuente: Elaboración propia

El valor del coeficiente de correlación lineal de Pearson, obtenido entre las variables Factores socioculturales y Alimentación del niño menor de 1 año ($r = ,405$; Sig. = ,001), es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,01$. En consecuencia, este resultado permite establecer la existencia de una relación significativa entre ambas variables de estudio.

Decisión: Se rechaza la hipótesis nula de la hipótesis general de estudio.

Descripción de la prueba de Hipótesis Específica 1

H₁: Existe relación significativa entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

H₀: No existe relación significativa entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

| | | Lactancia materna exclusiva |
|-------------------|------------------------|-----------------------------|
| Factores sociales | Correlación de Pearson | ,252* |
| | Sig. (unilateral) | ,026 |
| | N | 60 |

* *Significativo al nivel de $p < 0,05$.*

Fuente: Elaboración propia

El valor del coeficiente de correlación lineal de Pearson, obtenido entre la variable Factores sociales y la dimensión Lactancia materna exclusiva ($r = ,252$; Sig. = $,026$), es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,05$. Por consiguiente, este resultado permite inferir que los Factores sociales se relacionan significativamente con la dimensión Lactancia materna exclusiva en los niños menores de 1 año.

Decisión: Se rechaza la hipótesis nula de la primera hipótesis específica.

Descripción de la prueba de Hipótesis Específica 2

H₂: Existe relación significativa entre los factores sociales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

H₀: No existe relación significativa entre los factores sociales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

| | | Alimentación complementaria |
|-------------------|------------------------|-----------------------------|
| Factores sociales | Correlación de Pearson | -,037 ^(NS) |
| | Sig. (unilateral) | ,391 |
| | N | 60 |

^(NS) No significativo al nivel de $p < 0,05$.

Fuente: Elaboración propia

El valor del coeficiente de correlación lineal de Pearson, obtenido entre la variable Factores sociales y la dimensión Alimentación complementaria ($r = -,037$; Sig. = ,391), no es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,05$. Por lo tanto, este resultado indica que no existe relación significativa entre los Factores sociales y la dimensión Alimentación complementaria en los niños menores de 1 año.

Decisión: Se acepta la hipótesis nula de la segunda hipótesis específica.

Descripción de la prueba de Hipótesis Específica 3

H₃: Existe relación significativa entre los factores culturales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

H₀: No existe relación significativa entre los factores culturales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

| | | Lactancia materna exclusiva |
|---------------------|------------------------|-----------------------------|
| Factores culturales | Correlación de Pearson | ,247* |
| | Sig. (unilateral) | ,029 |
| | N | 60 |

* Significativo al nivel de $p < 0,05$.

Fuente: Elaboración propia

El valor del coeficiente de correlación lineal de Pearson, obtenido entre la variable Factores culturales y la dimensión Lactancia materna exclusiva ($r = ,247$; Sig. = ,029), es estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,05$. En tal sentido, este resultado permite afirmar que los Factores culturales se relacionan significativamente con la dimensión Lactancia materna exclusiva en los niños menores de 1 año.

Decisión: Se rechaza la hipótesis nula de la tercera hipótesis específica.

Descripción de la prueba de Hipótesis Específica 4

H₄: Existe relación significativa entre los factores culturales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

H₀: No existe relación significativa entre los factores culturales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

| | | Alimentación complementaria |
|---------------------|------------------------|-----------------------------|
| Factores culturales | Correlación de Pearson | ,502** |
| | Sig. (unilateral) | ,000 |
| | N | 60 |

** *Significativo al nivel de $p < 0,01$.*

Fuente: Elaboración propia

El valor del coeficiente de correlación lineal de Pearson, obtenido entre la variable Factores culturales y la dimensión Alimentación complementaria ($r = ,502$; Sig. = ,000), resultó ser estadísticamente significativo al nivel de $p < 0,05$. De acuerdo a este hallazgo, se puede establecer que los Factores culturales se relacionan de manera significativa con la dimensión Alimentación complementaria en los niños menores de 1 año.

Decisión: Se rechaza la hipótesis nula de la cuarta hipótesis específica.

CAPÍTULO VI: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis descriptivo de los resultados

La discusión de resultados se realiza contrastando los hallazgos encontrados con los antecedentes y respaldándose en los aportes teóricos citados en el apartado de bases teóricas.

Siendo una investigación enmarcada en el tercer nivel de investigación, es decir el nivel relaciona, el cual requiere la formulación de hipótesis, se ha realizado el proceso de contrastación o prueba de hipótesis, que se ha permitido aceptar o rechazar las hipótesis de estadísticas propuestas.

6.2 Comparación resultados con marco teórico

Los resultados obtenidos con la correlación lineal de Pearson indican que los factores socioculturales se relacionan significativamente con la alimentación del niño menor de 1 año. Es decir, mientras más favorables se presentan los factores socioculturales, la alimentación del niño menor de 1 año tiende a ser adecuada. Precisamente se disponen de investigaciones a nivel nacional que confirman, en cierta medida, los hallazgos aquí referidos, como es el caso de Alvarado y Baldeón, Lertua y Meca, Estela y Marín, Merino y Miranda, Armas y Villodas, y Garay, Sunció y Velásquez¹⁴⁻¹⁵⁻¹⁶⁻¹⁷⁻¹⁸⁻¹⁹⁻²⁰.

Respecto a la comprobación de las hipótesis específicas formuladas sobre los factores sociales y culturales con la lactancia materna exclusiva, se encontró que tales factores se relacionan significativamente con la lactancia materna exclusiva del menor de 1 año. En este estudio se enfocaron factores sociales tales como: Conocimiento sobre alimentación del lactante, así como lugar de procedencia, nivel educativo, estado civil y ocupación de la madre, e influencia familiar. Y también se estudiaron factores culturales como: Conocimientos sobre alimentación complementaria del bebe y sobre lactancia materna. Los resultados

sobre la primera hipótesis coinciden con los reportados por otros estudios, como el de **Alvarado y Baldeón**¹⁴, que observaron que un 60% de las madres encuestadas presentaron creencias negativas sobre lactancia materna exclusiva; 40%, creencias positivas; un 56.25% presentó nivel medio de conocimientos, el 42.5%, nivel alto, y el 1.25% tuvo nivel bajo de conocimiento sobre lactancia materna exclusiva. Y concluyeron que existe relación de nivel medio de los factores socioculturales con la actitud medianamente favorable de las madres sobre lactancia materna exclusiva.

Otro estudio regional es el de **Lertua y Meca**¹⁵, que encontraron que factores como el ingreso económico y el grado de instrucción se relacionaron de manera significativa con la actitud de las madres hacia la lactancia materna; y se llegó a la conclusión de que existe relación entre los factores socioculturales y la actitud favorable de las madres hacia la lactancia materna exclusiva. Por su parte, **Estela y Marín**¹⁶ llegaron a la conclusión de que los factores socioculturales y el nivel de conocimiento sobre lactancia materna mantienen relación significativa, mientras que los factores socioculturales y la técnica de amamantamiento no se relacionan significativamente. Asimismo, **Villodas**¹⁹ concluyó que los factores socioculturales influyen significativamente en la lactancia materna exclusiva. Por último, **Garay, Sunción y Velásquez**²⁰ verificaron que los factores sociales se relacionan un 39%, y los culturales un 61%; y dentro de los factores culturales, evidenciaron que la mayoría de las madres tienen creencias erróneas, con un 47.7%, y en el indicador conocimiento, un 51.0%, señalando que no tienen conocimientos sobre la práctica de la lactancia materna. Por lo que se concluyó que los factores socioculturales sí se relacionan con la práctica de la lactancia materna; también señalaron que dentro de los factores sociales los indicadores que se relacionan son la edad de la madre, número de hijos, estado civil, ocupación, grado de instrucción y procedencia.

A nivel latinoamericano, se dispone de publicaciones de investigaciones que tratan el tema de los factores socioculturales y la lactancia materna, como es el caso de **López et al.**⁹, que hallaron que los factores sociales que se asociaron fueron: el ser madre adolescente y el haber recibido apoyo de la familia en la

lactancia materna; y los factores culturales, de acuerdo a conocimientos, es haber escuchado hablar de lactancia materna exclusiva, estar preparadas para dar de lactar a su bebe, y también la posibilidad de dar de lactar durante el trabajo. Se concluyó que la duración de la práctica de la lactancia materna exclusiva en las madres resultó más baja respecto a las recomendaciones globales y nacionales; que en su mayoría las madres eran adolescentes en etapa tardía, lo cual se convirtió en un factor protector frente a la práctica de la lactancia materna exclusiva; y que los factores socioculturales mantienen mayor influencia en la práctica de lactancia.

Otro estudio de la región latinoamericana es el de **Betancourt**¹⁰, que concluyó que muchas madres adolescentes no se encuentran bien alimentadas para proporcionar una adecuada lactancia materna exclusiva en los seis primeros meses de vida del niño, perjudicando su salud y la del menor, ya que por falta de recursos económicos se ven obligadas a salir a trabajar, con lo que ocurre una incompleta alimentación del recién nacido. **Cueva**¹¹ concluyó que los factores socioculturales influyen en la práctica de la lactancia materna adecuada, y que por ello se hace necesario la realización de una intervención educativa. **Alcívar**¹², por su lado, demostró la influencia significativa del factor sociocultural en el conocimiento sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva, en madres de niños menores de seis meses. Concluyó que es indispensable elaborar una propuesta basada en la elaboración de un programa educativo, para de ese modo fomentar el conocimiento en este tema de importancia y beneficio para la madre y el niño. **Ramón y Rocano**¹³ reportaron como resultados los siguientes: el 62% de lactancia materna es eficaz (LME), y el 38% de lactancia materna es ineficaz (LMI); de este último, 25.3% corresponde a alimentación mixta y 12,7% a alimentación artificial, posibles causas de lactancia materna ineficaz. Y detectaron que los factores que influyen de manera significativa como causa de la lactancia materna ineficaz son: factores de trabajo, factores de estudio, ansiedad en las madres trabajadoras, y vulnerabilidad a factores de estrés, así como la falta de información adecuada.

Con referencia a la comprobación de las hipótesis específicas formuladas sobre los factores sociales y culturales con la alimentación complementaria del lactante, se halló que ambos factores se relacionan significativamente con la lactancia materna exclusiva del menor de 1 año. Este resultado es congruente con lo investigado por **Merino y Miranda**¹⁷, cuyos resultados fueron: el 42% de las madres tiene buen nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria, y el 8.7% conocen poco sobre el tema. En cuanto a los factores socioeconómicos y culturales de las madres, predominan madres con estudio superior, estado civil conviviente, residentes en la zona urbana; dentro de los factores económicos el 68.7% de madres son amas de casa, y en el 52.8% de madres el ingreso económico es menor a S/750 soles; el 85.6% profesa la religión católica, y el 81% de madres iniciaron la alimentación complementaria en sus menores hijos a los 6 meses de edad.

En resumen, los resultados obtenidos traducen la importancia de los factores sociales y culturales en la alimentación del lactante menor de 1 año. Factores sociales como el nivel educativo y el nivel conocimiento sobre lactancia materna, y factores culturales como conocimiento acerca de la alimentación complementaria, tienen un rol gravitante en las prácticas adecuadas de la madre al alimentar a su menor hijo de 1 año. En tal sentido, es indispensable que en los establecimientos de salud se mantengan abiertos los canales de información a todas las madres, difundiendo los beneficios que ofrece la lactancia materna exclusiva, así como de las técnicas de amamantamiento, con el fin de lograr una mayor eficacia en la alimentación del lactante, de modo que brinde satisfacciones al binomio madre-hijo, modificando en las madres las creencias o costumbres propias de sus culturas. De ahí la necesidad de mejorar la promoción y educación sobre lactancia materna, desde la etapa prenatal hasta los primeros años de vida, que garanticen el crecimiento y desarrollo normal, sin enfermedades, del niño.

CONCLUSIONES

- 1 En líneas generales, los resultados obtenidos indican que los factores socioculturales se relacionan significativamente con la alimentación de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.
- 2 Asimismo, los resultados permiten establecer que existe relación significativa entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.
- 3 No obstante, se encontró que no existe relación significativa entre los factores sociales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.
- 4 Los hallazgos en este estudio indican que los factores culturales se relacionan de manera significativa con la lactancia materna exclusiva en niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.
- 5 Finalmente, se evidenció que existe relación significativa entre los factores culturales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021.

RECOMENDACIONES

1. Realizar talleres educativos donde se muestre a la madre las diferentes estrategias para desarrollar una adecuada lactancia materna exclusiva, con el fin de brindarle herramientas con las cuales brindar una alimentación sana y nutritiva al niño menor de 1 año.
2. Llevar a cabo campañas promocionales, tanto a nivel de la institución como de la comunidad aledaña al puesto de salud Laderas de Villa, brindando visitas domiciliarias con la difusión de publicidad necesaria referente al tema de la alimentación del niño menor de 1 año, para de esa manera informar y concientizar a las madres de familia acerca de la importancia de la lactancia materna exclusiva y de la alimentación complementaria idónea de acuerdo a la edad de sus hijos menores de 1 año.
3. Desarrollar investigaciones de enfoque cualitativo para una mayor comprensión de los factores sociales y culturales que inducen a algunas madres a dejar de lactar o no iniciar la lactancia; así como para determinar el factor sociocultural que influye más en la práctica de la alimentación complementaria en los niños menores de 1 año.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. UNICEF. Nutrición. Alimentos y alimentación complementarios | Nutrición | UNICEF [Internet]. Alimentos y Alimentos Complementarios. 2020 [cited 2021 Jan 3]. p. 1. Available from: https://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_24826.html
2. OMS. Malnutrición [Internet]. Notas descriptivas. 2020 [cited 2020 Nov 8]. p. 1. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
3. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Notas descriptivas. 2020 [cited 2020 Nov 8]. p. 1. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
4. FAO, OPS W y U. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2019 [Internet]. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2019. Santiago; 2019. 135 p. Available from: <http://www.fao.org/3/ca6979es/ca6979es.pdf>
5. OMS/OPS. La alimentación del lactante y del niño pequeño Capítulo Modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud [Internet]. Organizaci. OPS, editor. Washington DC: Biblioteca Sede OPS; 2010 [cited 2020 Dec 21]. 120 p. Available from: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
6. UNICEF. Estado Mundial de la Infancia 2019 incluye a Perú entre las experiencias exitosas de lucha contra la desnutrición crónica infantil [Internet]. Notas de prensa. 2019 [cited 2020 Nov 8]. p. 1. Available from: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/estado-mundial-infancia-nutricion-alimentos-derechos-peru-experiencias-exitosas-desnutricion-cronica-infantil-reporte>
7. INEI. Desnutrición crónica afectó al 12,2% de la población menor de cinco años de edad en el año 2018 [Internet]. 2019 [cited 2020 Nov 8]. Available from: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afectado-al-122-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-en-el-ano-2018-11370/>
8. Goyena R, Fallis A. Capítulo 10 lactancia, nutrición y desarrollo infantil temprano (DIT) de niñas y niños y nutrición de mujeres. Encuesta Demogr y Salud Fam [Internet]. 2019;53(9):1689–99. Available from: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/pdf/cap010.pdf
9. López, Rossana; Covilla, María; Morelo, Natalia; Morelos L. Factores culturales y sociales asociados a la práctica de lactancia materna exclusiva en mujeres de San Basilio de Palenque [Internet]. Universidad de Cartagena; 2018 [cited 2020 Dec 20]. Available from: [https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/8158/FINAL INFORME ENFERMERIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unicartagena.edu.co/bitstream/handle/11227/8158/FINAL%20INFORME%20ENFERMERIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

10. Betancourt K. Factores socioeconómicos y culturales que influyen en la calidad de la lactancia materna en madres adolescentes del Barrio “Herlinda Klinger” de la Ciudad de Esmeraldas [Internet]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2018 [cited 2020 Dec 20]. Available from: [https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1626/1/BETANCOURT MENDEZ KATHERINE PAOLA.pdf](https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1626/1/BETANCOURT%20MENDEZ%20KATHERINE%20PAOLA.pdf)
11. Cueva M del J. Factores socioculturales vinculados a la práctica deficiente de la lactancia materna exclusiva en cuatro consultorios del Centro de Salud Baba [Internet]. Católica de Santiago de Guayaquil; 2018 [cited 2020 Dec 21]. Available from: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/12148/1/T-UCSG-POS-EGM-MFC-45.pdf>
12. Alcivar L. Influencia del factor sociocultural en el conocimiento sobre la importancia de la Lactancia Materna Exclusiva, en madres de niños menores de seis meses Centro de Salud Fumisa Buena Fe, provincia Los Rios segundo semestre 2017 [Internet]. Universidad Técnica de Babahoyo; 2018. Available from: <http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/3811>
13. Rocano, Elvia; Ramon M. Lactancia materna ineficaz influenciada por factores psicosociales en madres “Centro de Salud Tarqui”, Cuenca 2017 [Internet]. Universidad de Cuenca; 2017 [cited 2020 Dec 21]. Available from: [http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29652/1/PROYECTO DE INVESTIGACIÓN.pdf](http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/29652/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N.pdf)
14. Alvarado, Alinda; Baldeón E. Factores socioculturales sobre la Lactancia Materna Exclusiva y actitud de las madres de niños de 0 a 6 meses en el Centro de Salud Chila-Huancayo-2017 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2018. Available from: <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/UNAC/2832>
15. Lertua, Susan; Meca W. Factores biosocioculturales de la madre y alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al Centro de Salud I-4 Tambogrande Piura, 2018 [Internet]. Universidad Nacional de Callao; 2018 [cited 2020 Dec 21]. Available from: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3788/LERTUA Y MECA_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3788/LERTUA%20Y%20MECA_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Estela, Mamani; Marin M. Factores socioculturales y su relación con la lactancia materna en madres de los recién nacidos del servicio de neonatología del Hospital III Daniel Alcides Carrión EsSalud, Tacna 2017 [Internet]. Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann-Tacna; 2017 [cited 2020 Dec 21]. Available from: http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/3409/82_2018_estela_mamani_bk_marin_veliz_ml_fac Enfermeria.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Merino, Cynthia; Miranda K. Nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6-24 meses de edad relacionado con factores socioeconómicos, culturales Centro de Salud Simón Bolívar-

- Cajamarca 2015 [Internet]. Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo; 2015 [cited 2020 Dec 21]. Available from: http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/425/TESIS_CORREGIDA_NIVEL_DE_CONOCIMIENTO SOBRE_ALIMENTACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y
18. Armas J. Factores socioculturales y cuidado materno de niños menores de 3 años, Centro de salud Carlos Protzel, 2019 [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019 [cited 2021 Jan 4]. Available from: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/5239/TESIS_ARMAS_ARAUCO.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 19. Villodas Y. Factores socioculturales y la lactancia materna exclusiva en madres de niños menores de 6 meses, Hospital Nacional Docente Madre Niño San Bartolomé, Lima 2018 [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [cited 2021 Jan 4]. Available from: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3676/TESIS_YALENA_VILLODAS_TRUJILLO.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 20. Garay, Gabriela; Sunci6n, Julilissa; Velásquez D. Factores socioculturales y su relación con la práctica de la lactancia materna en madres de madres de 0-6 meses en el Centro de Salud Manuel Bonilla-Callao 2017 [Internet]. Universidad Nacional de Callao; 2017 [cited 2020 Dec 21]. Available from: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/UNAC/3418/Garay_Coz%2C_Sucion_Moran_y_Velasquez_Perez_titulo_profesional_enfermeria_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 21. Cecilia B. Definición de Factores» Concepto en Definición ABC. In: Definición ABC [Internet]. 2009 [cited 2020 Nov 23]. Available from: <https://www.definicionabc.com/general/factores.php>
 22. Pedag6gico L. ¿Qué entendemos por factores sociales? - 518 - Tecnología de Gestión y Filosofía [Internet]. ¿Que entendemos por factores sociales? [cited 2020 Dec 4]. Available from: <https://sites.google.com/site/e518tecnofilosofia/-que-entendemos-por-factores-sociales>
 23. Miranda, Omar y Rodríguez T. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales | Santiago [Internet]. La definición de factores sociales en el marco de las investigaciones actuales. 2012 [cited 2020 Dec 4]. p. 15. Available from: <https://santiago.uo.edu.cu/index.php/stgo/article/view/164>
 24. RAE. edad | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. Edad. 2020 [cited 2020 Dec 4]. p. 1. Available from: <https://dle.rae.es/edad>
 25. Bueno M. B. El desarrollo del conocimiento humano sobre el tiempo. *Infanc y Aprendiz.* 1993;16(61):29–54.
 26. RAE. procedencia | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. Procedencia. [cited 2020 Dec 4]. p. 1. Available from: <https://dle.rae.es/procedencia>

27. Robles, José y Navarro D. Plan Educativo Nacional [Internet]. Plan de diez años para desarrollar el Sistema Educativo Nacional. 2012 [cited 2020 Dec 4]. Available from: http://www.planeducativonacional.unam.mx/CAP_00/Text/00_05a.html
28. Morales A. Importancia de la educación: objetivos y su impacto en el desarrollo de los países - Toda Materia [Internet]. Importancia de la educación. [cited 2020 Dec 4]. Available from: <https://www.todamateria.com/importancia-de-la-educacion/>
29. Eustat. Definición Nivel de instrucción [Internet]. Nivel de instrucción. 2020 [cited 2020 Dec 4]. Available from: https://www.eustat.eus/documentos/opt_0/tema_136/elem_2376/definicion.html
30. Bembibre C. Definición de Estado Civil » Concepto en Definición ABC [Internet]. Estado civil. 2010 [cited 2020 Dec 4]. Available from: <https://www.definicionabc.com/derecho/estado-civil.php>
31. Raffino M. Familia - Concepto, tipos, evolución, valores y características [Internet]. Familia. 2020 [cited 2020 Dec 4]. Available from: <https://concepto.de/familia/>
32. Gutiérrez C. Administración y calidad / Administration and Quality - Cuauhtémoc Anda Gutiérrez - Google Libros [Internet]. Grupo Nori. Gutiérrez C, editor. Administración y Calidad. Mexico D.F: Edition Limusa; 2004 [cited 2020 Dec 4]. 187 p. Available from: https://books.google.com.pe/books?id=bsDZ3_iv0jwC&pg=PA29&lpg=PA29&dq=La+cultura+es+una+palabra+proveniente+del+latín+que+significa+cultivo,+y+en+este+sentido+podría+entenderse+como+el+acto+de+cultivar+y+mejorar+las+facultades+físicas,+morales+e+intelectu
33. EcuRed. Cultura - EcuRed [Internet]. 2020. [cited 2020 Dec 5]. p. 1. Available from: <https://www.ecured.cu/Cultura>
34. UNESCO. INDICADORES UNESCO [Internet]. UNESCO, editor. París: Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura; 2014 [cited 2020 Dec 5]. Available from: www.unesco.org/
35. Reyes R. Índice - Libro 985- FACTORES CULTURALES Y DESARROLLO CULTURAL COMUNITARIO. REFLEXIONES DESDE LA PRÁCTICA [Internet]. Factores culturales y desarrollo comunitario: reflexiones desde la práctica. 2010 [cited 2020 Dec 5]. p. 77. Available from: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2011c/985/indice.htm>
36. EcuRed. Creencia - EcuRed [Internet]. Creencia. [cited 2020 Dec 5]. p. 1. Available from: <https://www.ecured.cu/Creencia>
37. EcuRed. Costumbre - EcuRed [Internet]. Costumbres. [cited 2020 Dec 5]. p. 1. Available from: <https://www.ecured.cu/Costumbre>
38. Designificado. Significado de Costumbres - Qué es, Definición y Concepto [Internet]. Costumbres. [cited 2020 Dec 5]. p. 1. Available from: <https://designificado.com/costumbres/>

39. RAE. tradición | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. Tradición. 2020 [cited 2020 Dec 5]. p. 1. Available from: <https://dle.rae.es/tradición>
40. Reyes R. El trabajo sociocultural comunitario. Fundamentos epistemológicos, metodológicos y prácticos para su realización. El Trab Sociocult comunitario [Internet]. 2014;109. Available from: <https://www.eumed.net/libros-gratis/2012a/1171/tradicion.html#:~:text=La tradición%2C es la expresión,elemento que aglutina a los>
41. Molano L O. Identidad cultural un concepto que evoluciona. Opera [Internet]. 2007;7(7):69–84. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/675/67500705.pdf>
42. Covey S. Definición de “hábito” por Stephen Covey · el Canasto [Internet]. Hábito. [cited 2020 Dec 5]. Available from: <https://canasto.es/blog/2010/04/definicion-de-habito-por-stephen-covey>
43. Rovati L. El bebé ha nacido, ¿cómo iniciar la lactancia materna? [Internet]. El bebé ha nacido, ¿cómo iniciar la lactancia materna? 2014 [cited 2020 Dec 19]. Available from: <https://www.bebesymas.com/lactancia/el-bebe-ha-nacido-como-iniciar-la-lactancia-materna>
44. Morales J. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría | Asociación Española de Pediatría [Internet]. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría. 2012 [cited 2020 Dec 19]. p. 16. Available from: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
45. OMS. OMS | Lactancia materna exclusiva [Internet]. Lactancia Materna Exclusiva. [cited 2020 Dec 19]. Available from: https://www.who.int/nutrition/topics/exclusive_breastfeeding/es/
46. AEP. Lactancia materna a demanda. Asoc Española Pediatr [Internet]. 2013;(3):1–2. Available from: http://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/lactancia_materna_a_demanda_recomendaciones_clm.pdf
47. Maldonado, Josefa; Ansótegui, José; Díaz-Gómez, N.; Papí, Adolfo; Hernández, María; Rivero L et. Book Review: Lactancia Materna: Guía para Profesionales [Internet]. Comité de. AEP, editor. Vol. 21, Journal of Human Lactation. Madrid: Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría; 2005. 366–368 p. Available from: https://www.ministeriodesalud.go.cr/gestores_en_salud/lactancia/CNLM_guia_de_lactancia_materna_AEP.pdf
48. Medela. Leche de transición | Las fases de la producción de leche materna | Medela [Internet]. ¿Qué es la leche de transición? 2019 [cited 2020 Dec 19]. Available from: <https://www.medela.es/lactancia/viaje-de-las-madres/leche-de-transicion>
49. Medela. Composición de la leche materna | Fases de la producción de

- leche materna | Medela [Internet]. ¿Qué es la leche materna madura? 2019 [cited 2020 Dec 19]. Available from: <https://www.medela.es/lactancia/viaje-de-las-madres/leche-madura>
50. Paris E. Clases de leche materna [Internet]. Clases de leche materna. 2010 [cited 2020 Dec 19]. Available from: <https://www.bebesymas.com/lactancia/clases-de-leche-materna>
 51. Licata M. La leche materna y sus propiedades nutricionales. [Internet]. La leche materna y sus propiedades nutricionales. [cited 2020 Dec 19]. Available from: <https://www.zonadiet.com/nutricion/composicionleche-materna.htm>
 52. OMS. OMS | Inicio temprano de la lactancia materna [Internet]. Inicio temprano de la lactancia materna. 2020 [cited 2020 Dec 19]. Available from: https://www.who.int/elena/titles/early_breastfeeding/es/
 53. María E, Flores E, Ministerio R, Connie S, Solano J, Diseño A, et al. Catalogación hecha por la Biblioteca Central del Ministerio de Salud "Guía técnica para la consejería en lactancia [Internet]. Lima; 2017 [cited 2020 Dec 19]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4173.pdf>
 54. UNICEF. Capturar el momento [Internet]. New York; 2018. 42 p. Available from: <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/capture-moment-early-initiation-bf/es/>
 55. OMS. OMS | Alimentación complementaria [Internet]. Biblioteca electrónica de documentación científica sobre medidas nutricionales. 2019 [cited 2020 Dec 21]. Available from: https://www.who.int/elena/titles/complementary_feeding/es/
 56. Tuñoque C. Alimentación Complementaria: Las primeras comidas del niño [Internet]. [cited 2020 Dec 21]. Available from: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/renut/v1n1/a1.pdf>
 57. Paitan E. Alimentación complementaria y presencia de anemia ferropénica en niños de 6 a 12 meses, Centro de Salud Santa [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2018 [cited 2020 Dec 21]. Available from: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3445/TESIS_EDITH_KENYA_PAITAN_CCORA.pdf?sequence=2&isAllowed=y
 58. Cuadro, C; Vichido, M.; Montijo, E.; Zarate, F.; Cadena, J.; Cervantes, R.; Toro, E.; Ramirez J. Actualidades en alimentación complementaria | Cuadros-Mendoza | Acta Pediátrica de México. Acta Pediatr Mex [Internet]. 2017 [cited 2020 Dec 21];3:182–201. Available from: <https://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/1390/957>
 59. OMS. OMS | Alimentación complementaria. Organ Mund la Slaud [Internet]. 2013 [cited 2020 Dec 21]; Available from: https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/
 60. Ugarte Ubillús Ministro de Salud Elías Melitón Arce Rodríguez Viceministro de Salud O, Acosta Saal Director General C, Alejandro García Díaz Director General H, Velásquez Valdivia Jefe César Cabezas Sánchez Sub Jefe A, Wilfredo Salinas Castro Director General E, María Eloísa Núñez

- Robles Directora Ejecutiva L. MINISTERIO DE SALUD CENTRO NACIONAL DE ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN [Internet]. MINSA. INS, editor. Jesus María: MINSA; 2010 p. 46. Available from: www.minsa.gob.pe
61. Hernández M. Taller Control del Lactante amamantado en Atención Primaria-Alimentación complementaria [Internet]. Madrid; [cited 2020 Dec 21]. Available from: www.aepap.org
 62. Meneses A. Alimentación Complementaria [Internet]. Vol. 3. Oaxaca; 2016 [cited 2020 Dec 21]. Available from: http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol3num9/A7_Alimentacion.pdf
 63. OPS/OMS. Principios de orientación para la Alimentación Complementaria del niño amamantado [Internet]. Washington DC; 2003 [cited 2020 Dec 21]. Available from: <http://www.paho.org>
 64. Aguilar, O; Carrasco, Miroslava; García, María; Saldivar, Araceli; Ostiguin R. Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Enfermería Univ [Internet]. 2018;4(2):26–30. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741822005.pdf>
 65. Sf. Teoría de la Diversidad y de la Universalidad de los Cuidados Culturales, Madeleine Leininger [Internet]. Teorías y Modelos conceptuales. 2019 [cited 2021 May 29]. Available from: <http://www.nursite.com.ar/teoricos/leininger/leininger.htm>
 66. RAE. caroteno | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. 2021 [cited 2021 May 29]. Available from: <https://dle.rae.es/caroteno>
 67. S.A MOGE. Inferencial. In: Vidal J, editor. Oceano Uno Color. Barcelona: MMI Oceano Grupo Editorial S.A; 2001. p. 864.
 68. EE.UU BN del. Bifidobacterias [Internet]. 2020. [cited 2021 May 29]. Available from: <https://medlineplus.gov/spanish/druginfo/natural/891.html>
 69. Piñeiro, R.; Perez, E.; Leyva J. Marco Conceptual. In: Piñeiro, R.; Perez, E.; Leyva J, editor. Diccionario de Ciencias de la Salud. 13th ed. Madrid: McGRAW-HILL - Interamericana de España;
 70. Zanin T. Albúmina de huevo: qué es, para qué sirve y cómo tomarla [Internet]. [cited 2021 May 29]. Available from: <https://www.tuasaude.com/es/albumina/>
 71. OMS. OMS | Salmonelosis [Internet]. Temas de Salud. 2021 [cited 2021 May 29]. Available from: <https://www.who.int/topics/salmonella/es/>
 72. Bach Enriquez Nazario Amanda Estrella Bach Pedraza Vela Yaseli Yudit Pimentel A. Tesis FACTORES SOCIOCULTURALES ASOCIADOS A LA INASISTENCIA AL CONTROL DE CRECIMIENTO Y PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2017 [cited 2020 Nov 21]. Available from: http://www.pead.uss.edu.pe/bitstream/handle/uss/2992/Tesis_Enriquez_y_Pedraza.pdf;jsessionid=A3F28F32277D70A4C1EB860211B63D11?sequ

ence=1

73. Lázaro, Aurora y Martín B. Alimentación lactante - Anatomía Humana - UNR - StuDocu. In: SEGNHP-AEP, editor. Protocolos diagnósticos-terapéuticos de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Peditátrica SEGNHP-AEP [Internet]. Majadahonda; 2010 [cited 2020 Nov 21]. p. 419. Available from: <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-nacional-de-rosario/anatomia-humana/otros/alimentacion-lactante/8727302/view>

ANEXOS

Anexo 01 Matriz de Consistencia

| TÍTULO: "FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACION CON LA ALIMENTACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN MADRES DEL PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA, 2021" | | | | |
|---|--|---|--|---|
| ESTUDIANTES: Silva Silva Keyla y Tello Sandoval Tereza | | | | |
| PROBLEMA | OBJETIVO | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
| General ¿Qué relación existe entre los factores socioculturales y la alimentación de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021? | General Determinar la relación que existe entre los factores socioculturales y la alimentación de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021? | General Ha: Existe relación significativa entre los factores socioculturales y la alimentación de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021 Ho: No existe relación significativa entre los factores socioculturales y la alimentación de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021 | Variable 1: Factores Socioculturales Dimensiones: D1: Factores sociales D2: Factores culturales | Enfoque Cuantitativo Método: Descriptivo Tipo: Descriptivo Nivel: Correlacional |
| Específica 1 ¿Qué relación existe entre los factores sociales y la alimentación de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021? | Específica 1 Establecer la relación que existe entre los factores sociales y la alimentación de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021 | Específica 1 H1: Existe relación significativa entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021. H0: No existe relación significativa entre los factores sociales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021. | Variable 2: Alimentación del lactante Dimensiones: D1: Lactancia materna exclusiva D2: Alimentación Complementaria | Diseño No experimental transversal Población 99 Muestra 60 Muestreo No probabilístico por conveniencia |
| Específica 2 ¿Qué relación existe entre los factores sociales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021? | Específica 2 Objetivo Específico 2 Determinar la relación entre los factores sociales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021. | Específica 2 H2: Existe relación significativa entre los factores sociales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021. H0: No existe relación significativa entre los factores sociales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021. | | |
| Específica 3 ¿Qué relación existe entre los factores culturales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021? | Específica 3 Analizar la relación entre los factores culturales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021. | Específica 3 H3: Existe relación significativa entre los factores culturales y la lactancia materna exclusiva de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021. H0: No existe relación significativa entre los factores culturales y la lactancia materna de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021. | | Técnica e instrumento La encuesta |
| Específica 4 ¿Qué relación existe entre los factores culturales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021? | Específica 4 Evaluar la relación entre los factores culturales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021. | Específica 4 H4: Existe relación significativa entre los factores culturales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021. H0: No existe relación significativa entre los factores culturales y la alimentación complementaria de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021. | | Instrumento Cuestionario |

Anexo 02 Instrumento de investigación

Buenas tardes, somos los bachilleres Silva Keyla y Tello Tereza, el presente cuestionario es para obtener información valiosa para el estudio con lo cual se aporta en la problemática que se ha observado en el desarrollo de las variables de estudio.

Estimada madre de familia la siguiente investigación tiene el propósito con aportar en la salud de su niño(a). Para ello solicito su participación en el desarrollo de este cuestionario. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación.

De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

Instrucciones: Lea cuidadosamente cada pregunta de este cuestionario y marque con un aspa (X) la alternativa que a Ud. Le parezca correcta, por favor que sea totalmente sincera.

I. Factores socioculturales

| ITEM | | SI | NO |
|------------------------|---|----|----|
| FACTOR SOCIAL | | | |
| 1 | ¿Usted, cree que la edad influye en el cuidado de la alimentación del bebe? | | |
| 2 | ¿Usted, cree que el lugar de procedencia influye en el cuidado de la alimentación del bebe? | | |
| 3 | ¿Piensa usted, que el nivel educativo influye en el cuidado de la alimentación del bebe? | | |
| 4 | ¿Piensa usted, que el estado civil influye en el cuidado de la alimentación del bebe? | | |
| 5 | ¿Piensa usted, que la ocupación influye en el cuidado de la alimentación del bebe? | | |
| 6 | ¿Piensa usted, que la familia influye en el cuidado de la alimentación del bebe? | | |
| FACTOR CULTURAL | | | |
| 7 | ¿Usted, cree que el tamaño de los senos influye en la producción de la leche materna? | | |
| 8 | ¿Usted, cree que las sopas o caldos son nutritivas para su bebé? | | |
| 9 | ¿Usted, considera que un niño gordito es significado de estar sano? | | |
| 10 | ¿Usted, tiene la costumbre de agregarle aditivos a la comida de su bebé? | | |
| 11 | ¿Usted, tiene la costumbre darle infusiones para los cólicos o gases del bebé? | | |
| 12 | ¿Usted, está de acuerdo de seguir con la lactancia materna hasta los dos años? | | |

| | | | |
|----|---|--|--|
| 13 | ¿Usted, da de lactar en un horario establecido a su bebé? | | |
| 14 | ¿Usted, considera que a un niño menor de 6 meses se le debe brindar líquidos diferentes a la leche materna? | | |

I. Alimentación del lactante

| ITEM | | SI | NO |
|------------------------------------|--|----|----|
| LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA | | | |
| 15 | ¿Usted, considera que desde que nace el bebé debe ser alimentado con leche materna exclusiva? | | |
| 16 | ¿Usted, está de acuerdo que la lactancia materna exclusiva es ideal hasta los 6 meses? | | |
| 17 | ¿Usted, considera que la lactancia materna se debe dar a libre demanda? | | |
| 18 | ¿Usted, considera que la primera leche "calostro" protegen el sistema inmunológico y digestivo del bebé? | | |
| 19 | ¿Usted sabe que la leche materna está en constante cambio y se adapta de acuerdo a la edad y requerimientos su bebé? | | |
| 20 | ¿Usted, está de acuerdo que la lactancia materna influye en el crecimiento y desarrollo del bebé? | | |
| 21 | ¿Usted, está de acuerdo que la leche materna proporciona defensas contra diversas enfermedades? | | |
| 22 | ¿Usted, considera que la lactancia materna influye el vínculo madre e hijo? | | |
| 23 | ¿Usted, considera que la lactancia materna es el mejor alimento para él bebe? | | |
| 24 | ¿Usted, cree que otras leches diferentes a la leche materna aporta los nutrientes necesarios que requiere su bebé? | | |
| 125 | ¿Usted, alguna vez ha sustituido la lactancia materna por leche artificial? | | |
| ALIMENTACION COMPLEMENTARIA | | | |
| 26 | ¿Usted, considera ideal que a partir de los 6 meses se debe dar inicio a la alimentación complementaria? | | |
| 27 | ¿Usted, coincide que al iniciar la alimentación complementaria se debe continuar con la lactancia materna? | | |
| 28 | ¿Usted, sabe que a partir de los 6 meses el sistema digestivo del bebé ya se ha desarrollado y se puede introducir nuevos alimentos? | | |

| | | | |
|-----------|---|--|--|
| 29 | ¿Usted, acompaña la alimentación complementaria con leche materna? (papillas con leche materna, etc.) | | |
| 30 | ¿Usted, sabe que al iniciar la alimentación complementaria la consistencia debe ser en papillas o puré? | | |
| 31 | ¿Usted, considera que la alimentación de su hijo debe ser balanceada? | | |
| 32 | ¿Usted, ha recibido información sobre cuáles son los alimentos que debe consumir su hijo, para iniciar una correcta alimentación complementaria? | | |
| 33 | ¿Usted, está de acuerdo que a partir del año su menor hijo se le puede brindar alimentos de la olla familiar, estableciendo sus tres comidas principales? | | |
| 34 | ¿Usted, está de acuerdo, que la alimentación complementaria es tan importante como la lactancia materna? | | |
| 35 | ¿Usted, cree que dar alimentos sólidos antes de los 6 meses perjudicaría la salud de su bebé? | | |

Anexo 03 Ficha de validación por juicio de expertos

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Factores socioculturales y su relación con la alimentación de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021"

Nombre del Experto: Fajardo Canaval, María del Pilar

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

| Aspectos a Evaluar | Descripción | Evaluación Cumple/ No cumple | Preguntas a corregir |
|--------------------|---|------------------------------|---|
| 1. Claridad | Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado | Sí cumple | Mejorar redacción en las preguntas 15, 27, 28, 30, 33 |
| 2. Objetividad | Las preguntas están expresadas en aspectos observables | Sí cumple | - |
| 3. Conveniencia | Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado | Sí cumple | - |
| 4. Organización | Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario | Sí cumple | - |
| 5. Suficiencia | El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad | Sí cumple | - |
| 6. Intencionalidad | El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación | Sí cumple | - |
| 7. Consistencia | Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado | Sí cumple | - |
| 8. Coherencia | Existe relación entre las preguntas e indicadores | Sí cumple | - |
| 9. Estructura | La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación | Sí cumple | - |
| 10. Pertinencia | El cuestionario es útil y oportuno para la investigación | Sí cumple | - |

III. OBSERVACIONES GENERALES

Las preguntas 13 y 26 se repiten. Mejorar redacción en las preguntas 15, 27, 28, 30, 33

Nombre: Fajardo Canaval, María del Pilar
DNI: 25697604

MINISTERIO DE SALUD
HOSP. NAC. SERVICIOS BERNALES
María del Pilar Fajardo Canaval
Lic. Pilar Fajardo Canaval
CEP. 11999 - R.E.E. 1385

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Factores socioculturales y su relación con la alimentación de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021"

Nombre del Experto: Escobar Rodríguez, Evelyn

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

| Aspectos a Evaluar | Descripción | Evaluación Cumple/ No cumple | Preguntas a corregir |
|--------------------|---|------------------------------|----------------------|
| 1. Claridad | Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado | Sí cumple | - |
| 2. Objetividad | Las preguntas están expresadas en aspectos observables | Sí cumple | - |
| 3. Conveniencia | Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado | Sí cumple | - |
| 4. Organización | Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario | Sí cumple | - |
| 5. Suficiencia | El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad | Sí cumple | - |
| 6. Intencionalidad | El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación | Sí cumple | - |
| 7. Consistencia | Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado | Sí cumple | - |
| 8. Coherencia | Existe relación entre las preguntas e indicadores | Sí cumple | - |
| 9. Estructura | La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación | Sí cumple | - |
| 10. Pertinencia | El cuestionario es útil y oportuno para la investigación | Sí cumple | - |

III. OBSERVACIONES GENERALES

| |
|--|
| |
|--|

Nombre: Escobar Rodríguez, Evelyn
DNI: 42740764

 **MINISTERIO DE SALUD**
DIRIS LS - PS. LADERAS DE VILLA


LIC. EVELYN ESCOBAR RODRÍGUEZ
ENFERMERA
CEP: 49841

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Factores socioculturales y su relación con la alimentación de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021"

Nombre del Experto: Ernau Rojas, Elcira Esmeralda

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

| Aspectos a Evaluar | Descripción | Evaluación Cumple/ No cumple | Preguntas a corregir |
|--------------------|---|------------------------------|---|
| 1. Claridad | Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado | Sí cumple | - |
| 2. Objetividad | Las preguntas están expresadas en aspectos observables | Sí cumple | Se recomienda que incluya la capacitación |
| 3. Conveniencia | Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado | Sí cumple | Bien concluido aspecto y/o factor |
| 4. Organización | Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario | Sí cumple | Bien ordenado |
| 5. Suficiencia | El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad | Sí cumple | Falta indicadores para mejorar la ejecución del trabajo |
| 6. Intencionalidad | El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación | Sí cumple | Por evaluar mejorar indicadores |
| 7. Consistencia | Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado | Sí cumple | Bien |
| 8. Coherencia | Existe relación entre las preguntas e indicadores | Sí cumple | Mejorar |
| 9. Estructura | La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación | Sí cumple | - |
| 10. Pertinencia | El cuestionario es útil y oportuno para la investigación | Sí cumple | - |

III. OBSERVACIONES GENERALES

Mejorar los indicadores para mejorar condición del trabajo de investigación.

Nombre: Ernau Rojas, Elcira Esmeralda

DNI: 06021572


M. Esmeralda Se Ho
ENF. JEFA DE CONSULTORIOS EXTERNOS C.I.
000 019 00000

Anexo 04 Solicitud de Autorización



“AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ”

SOLICITO: Permiso para realizar proyecto de investigación

LIC. DORA DEL CARMEN TORRES FARFÁN
JEFE DEL “PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA”

Los bachilleres, **SILVA SILVA KEYLA MARGIORIE**, identificado con DNI N° **73109679** y **TELLO SANDOVAL TEREZA ALEXANDRA**, identificado con DNI N° **76266615**, estudiantes del programa académico de Enfermería en la Universidad Autónoma de Ica, con el debido respeto me presento y expongo:

Que, siendo un requisito indispensable la aplicación de los instrumentos de recolección de datos para el procesamiento estadístico y así poder culminar la investigación titulada: **"Factores socioculturales y su relación con la alimentación de niños menores de 1 año en madres del Puesto de Salud Laderas de Villa, 2021"** a fin de obtener el título de Licenciado en Enfermería, solicito a su persona la **AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOJO DE INFORMACIÓN**, a cada una de las unidades de análisis que confirman la muestra de estudio.

Por lo tanto:

Pido a Ud., acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Lima, 13 de Enero del 2021.

Atte,



Lima, 13 de Enero del 2021

Señor (a):

LIC. DORA DEL CARMEN TORRES FARFÁN
JEFE DEL "PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA"

Presento:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., para saludarlo cordialmente y a la vez manifestarme que es mi condición de estudiante universitaria de Taller de Tesis, debo realizar un trabajo de investigación para obtener el Título de Licenciado en Enfermería, en la Universidad Autónoma de Ica.

Motivo por el cual solicito su autorización para recolectar los datos de mi tesis titulada:

"FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN MADRES DEL PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA, 2021"

Durante el desarrollo de la investigación se tendrá en cuenta las siguientes consideraciones éticas: consentimiento informado, la privacidad y confidencialidad de los datos.

Agradeciéndole de antemano por la atención que pueda merecer la presente, es propicia la ocasión para expresarle mi consideración más distinguida.

Atentamente.



Alumna/Tesista
Silva Silva, Keyla Margiorie



Alumna/Tesista
Tello Sandoval, Tereza Alexandra



MINISTERIO DE SALUD
DIRIS L.S. PS LADERAS DE VILLA
DORA DEL CARMEN TORRES FARFÁN
OBSTETRICIA, COP 6183

Anexo 05 Base de datos de la variable X

| N° | FACTORES SOCIOCULTURALES | | | | | | | | | | | | | |
|----|--------------------------|------|------|------|------|------|-----------------|------|------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | Factor Social | | | | | | Factor Cultural | | | | | | | |
| | FS_1 | FS_2 | FS_3 | FS_4 | FS_5 | FS_6 | FC_7 | FC_8 | FC_9 | FC_10 | FC_11 | FC_12 | FC_13 | FC_14 |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 4 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 5 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 6 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 7 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 8 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 9 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 10 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 11 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 12 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 13 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 14 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 15 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 16 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 17 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 18 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 19 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 20 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 21 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 22 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 23 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 24 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 25 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 26 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 27 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 28 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 29 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 30 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 31 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 32 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 33 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 34 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 35 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 36 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 37 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 38 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 39 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 40 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 41 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 42 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 43 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 44 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 45 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 46 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 47 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 48 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 49 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 50 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 51 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 52 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 53 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 54 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 55 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 56 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 57 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 58 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 59 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 60 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

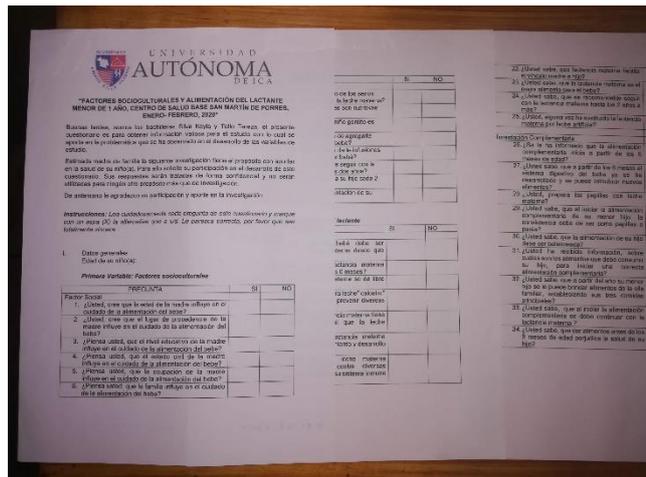
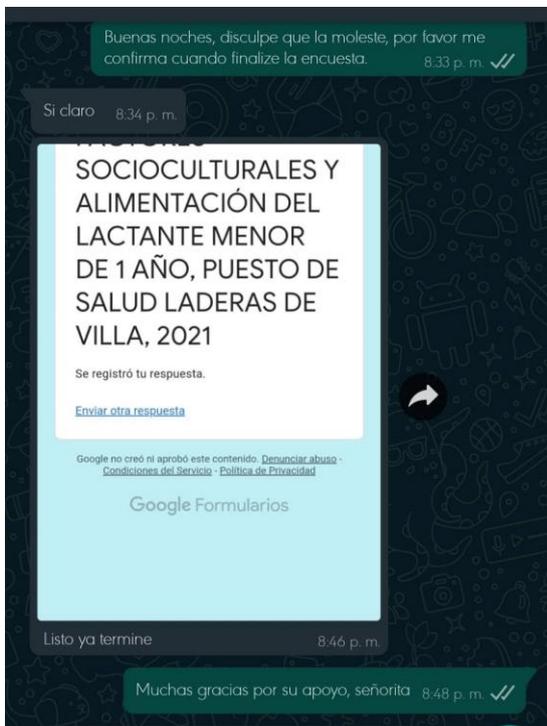
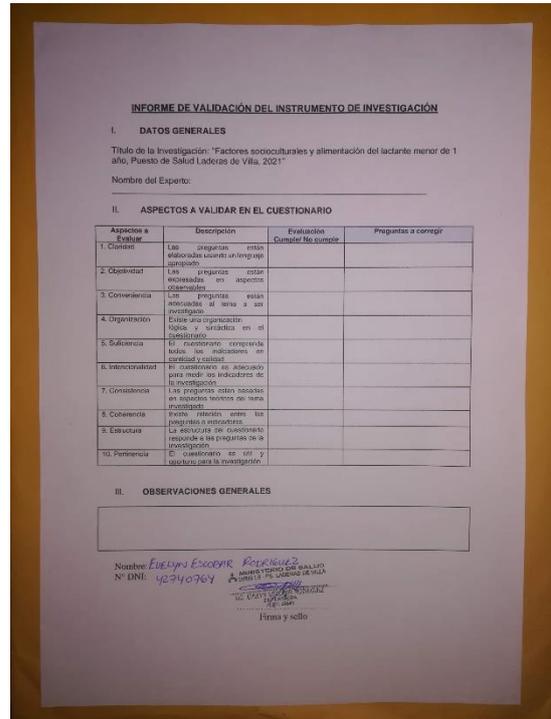
| SUBTOTAL D1 | SUBTOTAL D2 | TOTAL DE LA VARIABLE X |
|-------------|-------------|------------------------|
| 11 | 16 | 27 |
| 10 | 15 | 25 |
| 10 | 14 | 24 |
| 8 | 13 | 21 |
| 9 | 14 | 23 |
| 10 | 13 | 23 |
| 12 | 14 | 26 |
| 9 | 15 | 24 |
| 10 | 15 | 25 |
| 9 | 15 | 24 |
| 7 | 14 | 21 |
| 12 | 15 | 27 |
| 6 | 12 | 18 |
| 10 | 14 | 24 |
| 8 | 15 | 23 |
| 7 | 14 | 21 |
| 10 | 16 | 26 |
| 10 | 13 | 23 |
| 9 | 12 | 21 |
| 8 | 14 | 22 |
| 6 | 15 | 21 |
| 10 | 16 | 26 |
| 9 | 15 | 24 |
| 12 | 16 | 28 |
| 9 | 14 | 23 |
| 7 | 15 | 22 |
| 9 | 15 | 24 |
| 11 | 14 | 25 |
| 7 | 12 | 19 |
| 9 | 13 | 22 |
| 7 | 16 | 23 |
| 10 | 13 | 23 |
| 9 | 13 | 22 |
| 10 | 15 | 25 |
| 7 | 14 | 21 |
| 11 | 13 | 24 |
| 9 | 12 | 21 |
| 11 | 13 | 24 |
| 9 | 16 | 25 |
| 8 | 15 | 23 |
| 12 | 16 | 28 |
| 9 | 11 | 20 |
| 11 | 13 | 24 |
| 10 | 13 | 23 |
| 9 | 16 | 25 |
| 9 | 13 | 22 |
| 8 | 15 | 23 |
| 8 | 15 | 23 |
| 10 | 15 | 25 |
| 9 | 10 | 19 |
| 12 | 16 | 28 |
| 10 | 15 | 25 |
| 11 | 16 | 27 |
| 6 | 15 | 21 |
| 6 | 15 | 21 |
| 8 | 14 | 22 |
| 8 | 13 | 21 |
| 10 | 13 | 23 |
| 11 | 13 | 24 |
| 9 | 15 | 24 |
| 9 | 16 | 25 |
| 9 | 8 | 17 |
| 11 | 10 | 21 |

Anexo 06 Base de datos de la variable Y

| ALIMENTACIÓN DEL LACTANTE | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---------------------------|-----------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|-----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| N° | Lactancia Materna Exclusiva | | | | | | | | | | Alimentación Complementaria | | | | | | | | | | |
| | ME_1 | ME_1 | ME_1 | ME_1 | ME_1 | ME_2 | ME_2 | ME_2 | ME_2 | ME_2 | ME_2 | AL_26 | AL_27 | AL_28 | AL_29 | AL_30 | AL_31 | AL_32 | AL_33 | AL_34 | AL_35 |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 5 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 6 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 7 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 8 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 9 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 10 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 11 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 12 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 13 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 14 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 15 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 16 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 17 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 18 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 19 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 20 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 21 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 22 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 23 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 24 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 25 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 26 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 27 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 28 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 29 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 30 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 31 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 32 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 33 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 34 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 35 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 36 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 37 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 38 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 39 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 40 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 41 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 42 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 43 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 44 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 45 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 46 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 47 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 48 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 49 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 50 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 51 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 52 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 53 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 54 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 55 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 56 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 57 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 58 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 59 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 60 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |

| SUBTOTAL D1 | SUBTOTAL D2 | TOTAL DE LA VARIABLE Y |
|-------------|-------------|------------------------|
| 22 | 20 | 42 |
| 21 | 18 | 39 |
| 20 | 19 | 39 |
| 18 | 19 | 37 |
| 21 | 20 | 41 |
| 19 | 17 | 36 |
| 21 | 19 | 40 |
| 19 | 18 | 37 |
| 18 | 20 | 38 |
| 21 | 20 | 41 |
| 20 | 20 | 40 |
| 21 | 20 | 41 |
| 19 | 17 | 36 |
| 21 | 20 | 41 |
| 21 | 19 | 40 |
| 19 | 19 | 38 |
| 20 | 20 | 40 |
| 19 | 19 | 38 |
| 17 | 18 | 35 |
| 21 | 20 | 41 |
| 19 | 20 | 39 |
| 22 | 18 | 40 |
| 21 | 18 | 39 |
| 21 | 19 | 40 |
| 22 | 19 | 41 |
| 20 | 19 | 39 |
| 18 | 19 | 37 |
| 21 | 20 | 41 |
| 22 | 20 | 42 |
| 15 | 20 | 35 |
| 20 | 18 | 38 |
| 20 | 20 | 40 |
| 20 | 20 | 40 |
| 21 | 19 | 40 |
| 21 | 19 | 40 |
| 18 | 19 | 37 |
| 21 | 20 | 41 |
| 22 | 20 | 42 |
| 15 | 20 | 35 |
| 20 | 18 | 38 |
| 20 | 20 | 40 |
| 20 | 20 | 40 |
| 21 | 19 | 40 |
| 21 | 20 | 41 |
| 21 | 18 | 39 |
| 21 | 20 | 41 |
| 19 | 19 | 38 |
| 19 | 20 | 39 |
| 19 | 20 | 39 |
| 18 | 17 | 35 |
| 22 | 19 | 41 |
| 22 | 19 | 41 |
| 21 | 20 | 41 |
| 20 | 18 | 39 |
| 21 | 20 | 41 |
| 20 | 19 | 39 |
| 21 | 18 | 39 |
| 21 | 20 | 41 |
| 20 | 19 | 39 |
| 21 | 20 | 41 |
| 20 | 18 | 38 |
| 18 | 14 | 32 |
| 17 | 15 | 32 |

Anexo 07 Fotografías



Anexo 08 Informe de Turnitin al 28% de similitud

FACTORES SOCIOCULTURALES Y SU RELACIÓN CON LA ALIMENTACIÓN DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN MADRES DEL PUESTO DE SALUD LADERAS DE VILLA, 2021

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

| | | |
|----------|---|-----------|
| 1 | 1library.co Fuente de Internet | 3% |
| 2 | repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 3 | repositorio.ucsg.edu.ec Fuente de Internet | 2% |
| 4 | repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 5 | repositorio.uigv.edu.pe Fuente de Internet | 2% |
| 6 | repositorio.pucese.edu.ec Fuente de Internet | 1% |
| 7 | Submitted to Universidad Inca Garcilaso de la Vega Trabajo del estudiante | 1% |
| 8 | repositorio.autonoma deica.edu.pe Fuente de Internet | 1% |

| | | |
|----|---|-----|
| 9 | tesis.unap.edu.pe Fuente de Internet | 1 % |
| 10 | repositorio.unjbg.edu.pe Fuente de Internet | 1 % |
| 11 | dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet | 1 % |
| 12 | hdl.handle.net Fuente de Internet | 1 % |
| 13 | repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet | 1 % |
| 14 | pesquisa.bvsalud.org Fuente de Internet | 1 % |
| 15 | Submitted to Universidad Internacional Isabel I de Castilla Trabajo del estudiante | 1 % |

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 1%

Excluir bibliografía

Activo