



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

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

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE
NIÑOS DE UN CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL
LA JOYA, AREQUIPA, 2022**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR
LUZ ANTONIA MOSCOSO TAPIA
MAGDA LUZ SACSI CASQUINA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR
MG. JOEL HIAMIR FIGUEROA QUIÑONES
CÓDIGO ORCID N°0000-0003-3907-7606

CHINCHA, 2023

Constancia

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Dra. Juana Marcos romero

Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. —

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarle e informar que las estudiantes Luz Antonia Moscoso Tapia y Magda Luz Sacsí Casquina de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa académico de enfermería, ha cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

Titulado:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE UN CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL LA JOYA, AREQUIPA, 2022”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente, remito la presente constancia adjuntando mi firma en señal de conformidad.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,



Mg./ Joel Hiamir Figueroa Quiñones
DNI NO 77350466
Código ORCIR NO 0000-0003-3907-7606

Declaratoria de autenticidad de la investigación

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Luz Antonia Moscoso Tapia, identificado (a) con DNI N° 72415063 y Magda Luz Sacsi Casquina, identificado (a) con DNI N° 43265738, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE UN CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL LA JOYA, AREQUIPA, 2022”, declaramos bajo juramento que:

- a) La investigación realizada es de nuestra autoría
- b) La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- c) La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d) Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e) La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

22%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 14 de enero del 2022


Firma
Moscoso Tapia, Luz Antonia

DNI N° 72415063


Firma
Sacsi Casquina, Magda Luz

DNI N° 43265738

Dedicatoria

A Dios y al a Virgen por iluminar nuestro camino, por darnos el valor y la fuerza que nos permitió alcanzar este gran anhelo y por haber hecho de nosotras dos grandes amigas que hoy somos.

Agradecemos a nuestras familias por su incondicional apoyo y aliento siempre confiaron en nosotros y aunque son infinitas personas les estamos muy agradecidas.

A nosotras: Luz y Magda por no haber perdido nunca las ganas de seguir adelante a pesar de las adversidades y dificultades que se nos presentaron y de los errores cometidos, pues siempre nos esforzamos para alcanzar nuestros sueños.

A nuestras amigas y amigos por haber compartido momentos gratos y difíciles, porque confiaron siempre en nosotras y nos estimularon a seguir adelante, sus nombres no están escritos, pero siempre estarán presentes en nuestros corazones.

LUZ Y MAGDA.

A mi esposo Gerson Silva, por su constante apoyo en todo momento, por haberme motivado cada día a seguir adelante, por su paciencia y comprensión, juntos por más logros, gracias amor.

A mi madre, Fiorella, gracias madrecita porque sin tu apoyo nada de esto hubiera sido posible, por siempre impulsarme a seguir y nunca dejaste que me rinda, a mi papito Arturo que está en el cielo, por también haber sido un apoyo en lo largo de mi carrera y ahora siempre acompañarme, cuidarme y guiarme desde el cielo.

A mis hermanos, José, Christobal y Jacob, por qué hicieron que nunca falten las risas en este proceso, gracias hermanos por ser un gran apoyo siempre, nunca me falten.

A Pepito, gracias por tus palabras de motivación, por siempre impulsarme a ser más, estoy muy agradecida por siempre estar conmigo en las buenas y malas. También agradezco a todas las personas involucradas en este proceso por sus palabras y apoyo incondicional.

LUZ.

A la Virgencita Santa Ursula, Patrona del sombrero de Viraco, por iluminar mi vida y guiar mi camino con su amor infinito dándome la fortaleza necesaria para seguir adelante y por demostrarme que nunca estaré sola.

A mis padres, con mucho amor y cariño, Andrés y Gregoria, por darme lo mejor de cada uno, por haberme apoyado incondicionalmente sin importarles los sacrificios realizados, porque gracias a ustedes pude llegar a ser lo que soy, con su ejemplo me enseñaron a luchar por lo que uno quiere y me ayudaron a alcanzar esta meta para mí, ser profesional.

A mis hermanos: Cata, Roxana, Gaby, Andrés, Saul y Cesar, y a toda mi familia que estuvo involucrada en el proceso con su incondicional apoyo, por hacer de mí exitosa los suyos y estimularme a ser cada día mejor.

A mi flaquito, por su apoyo incondicional, por impulsarme a seguir día a día a lo largo de mi carrera profesional. Por motivarme a seguir y nunca rendirme. MAGDA.

Agradecimientos

Primeramente, agradecemos a la Universidad Autónoma de Ica, por habernos aceptado ser parte de ella y habernos abierto las puertas de su seno científico para poder culminar una etapa de nuestra carrera.

Agradecemos también a nuestro asesor de tesis el Magister Joel Figueroa, por habernos brindado la oportunidad de recurrir a su capacidad y conocimiento científico, así como también habernos tenido toda la paciencia del mundo para guiarnos durante todo el desarrollo de la tesis.

Agradecemos al centro de salud Materno Infantil de la Joya por habernos abierto las puertas de su establecimiento para poder realizar nuestras encuestas para culminar nuestro proyecto.

Agradecemos a todas las personas que fueron partícipes y de alguna manera colaboraron con la elaboración del presente.

LUZ Y MAGDA.

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022 .

Metodología de investigación: El estudio fue de tipo cuantitativo básica, la cual tuvo un nivel correlacional, de diseño no experimental, para este estudio se tuvo en cuenta la técnica psicométrica y encuesta .

Muestra: Fueron 120 madres de un centro de salud materno infantil, que tienen hijos de 6 a 24 meses de edad .

Instrumentos: Se utilizó instrumentos validados cada una con dos dimensiones, el instrumento para conocimiento sobre alimentación complementario, conto con 13 preguntas de múltiples respuestas, para la variable practica sobre alimentación complementaria, conto con 12 ítems, y dos dimensiones .

Resultados: Se obtuvo que 63% de las madres tienen conocimiento de alimentación complementaria en cuestión de definición, además en la práctica, más de la mitad de la población tiene un adecuado consumo, así mismo, se obtuvo como resultado que no existe (valor P calculado es de .764) relación significativa entre las variables .

Conclusiones: Se concluye que el coeficiente de Rho de Spearman es de .028, donde se tiene una correlación baja, así como se tomó la decisión de no rechazar la hipótesis nula (H_0) por lo consiguiente no existe (valor P calculado es de .764) relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022 .

Palabras claves:

Alimentación complementaria, madres, niños de 6 a 24 meses.

Abstract

Objective: To determine the relationship between the level of knowledge and practice on complementary feeding in mothers of children from 6 months to 24 months of age from a maternal and child health center, La Joya, Arequipa 2022 .

Research methodology: The study was of a basic quantitative type, which had a correlational level, of a non-experimental design, for this study the psychometric technique and survey were taken into account.

Sample: There were 120 mothers from a maternal and child health center, who have children from 6 to 24 months of age .

Instruments: Validated instruments were carried out each with two dimensions, the instrument for knowledge about complementary feeding, had 13 multipleanswer questions, for the practical variable on complementary feeding, had 12 articles, and two dimensions .

Results: It was obtained that 63% of the mothers have knowledge of complementary feeding in a matter of definition, also in practice, more than half of the population has an adequate consumption, likewise, it was obtained as a result that it does not exist (P value calculated is .764) significant relationship between the variables .

Conclusions: It is concluded that Spearman's Rho coefficient is .028, where there is a low connection, as well as the decision was made not to reject the null hypothesis (H_0) so it turns out that it does not exist (calculated P value is of .764) relationship between the level of knowledge and practice on complementary feeding in mothers of children from 6 months to 24 months of age from a maternal and child health center, La Joya, Arequipa 2022 .

Keywords:

Complementary feeding, mothers, children from 6 to 24 months

Índice general

Portada	i
Constancia.....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimientos	vii
Resumen	viii
Abstract.....	ix
Índice general	x
Índice de tablas.....	xii
Índice de figuras	xiv
I. INTRODUCCIÓN	15
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	18
2.1. Descripción del problema	18
2.2. Pregunta de Investigación General	19
2.3. Preguntas de Investigación Específicas	19
2.4. Objetivo General.....	20
2.5. Objetivos Específicos	20
2.6. Justificación e importancia	21
2.7. Alcances y limitaciones.....	22
III. MARCO TEORICO	23
3.1. Antecedentes.....	23
3.2. Bases teóricas	26
3.3. Marco conceptual	34
IV. METODOLOGIA	35

4.1. Tipo y nivel de Investigación.....	35
4.2. Diseño de Investigación	35
4.3. Hipótesis general y específica	36
4.4. Identificación de las variables.....	36
4.5. Matriz de la operacionalización de variables	38
4.6. Población-muestra.....	41
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	41
4.8. Técnicas y análisis y procesamiento de datos.....	42
V. RESULTADOS	43
5.1. Presentación de resultados	43
5.2. Interpretación de resultados	62
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS.....	70
6.1. Análisis inferencial	70
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	72
7.1. Comparación de resultados”	72
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	76
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	78
ANEXOS.....	83
Anexo 1: Matriz de consistencia	83
Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos	88
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	94
Anexo 4: Base de datos.....	97
Anexo 5: Evidencia fotografica	99
Anexo 6: Informe Turnitin.....	101

Índice de tablas

Tabla 1. Operacionalización de las variables	37
Tabla 2. Edad de los participantes	42
Tabla 3. Número de hijos de los participantes.....	43
Tabla 4. Grado de instrucción de los participantes	44
Tabla 5. Estado civil de los participantes	45
Tabla 6. Conocimiento de la definición de alimentación complementaria	46
Tabla 7. Conocimiento de las formas de alimentación complementaria. ..	47
Tabla 8. Conocimiento si la alimentación complementaria reemplaza a la leche materna.....	48
Tabla 9. Conocimiento de la cantidad adecuada para dar a un bebe su alimentación complementaria.	49
Tabla 10. Conocimiento de la edad de inicio para recibir la alimentación complementaria	50
Tabla 11. Conocimiento de la edad de termino para recibir la alimentación complementaria	51
Tabla 12. Conocimiento de los beneficios de la alimentación complementaria.....	52
Tabla 13. Conocimiento de nutrientes de la alimentación complementaria	53
Tabla 14. Conocimiento de daño de la alimentación complementaria.....	54
Tabla 15. Practica de alimentación complementaria	55
Tabla 16. Estadísticos descriptivos de nivel de conocimiento de alimentación complementaria en madres de hijos de 6 a 24 meses”	57
Tabla 17. Estadísticos descriptivos de práctica sobre alimentación complementaria en madres de hijos de 6 a 24 meses”	57
Tabla 18. Pruebas de normalidad	58

Tabla 19. Prueba de Hipótesis General. Correlación entre el conocimiento de alimentación complementaria y practica de alimentación complementaria.....	59
Tabla 20. Prueba de Hipótesis específico 1 correlación entre el nivel de conocimiento y practica sobre alimentación complementaria.	60
Tabla 21. Prueba de Hipótesis específico 2 correlación entre el conocimiento de conceptos y la preparación sobre la alimentación complementaria.....	61
Tabla 22. Prueba de Hipótesis específico 3 correlación entre el conocimiento de conceptos y administración sobre la alimentación complementaria.....	62
Tabla 23. Prueba de Hipótesis específico 4 correlación entre el conocimiento de beneficios y la preparación sobre alimentación complementaria.....	63
Tabla 24. Prueba de Hipótesis específico 5 correlación entre el conocimiento de beneficios y administración sobre alimentación complementaria	64

Índice de figuras

Figura. 1 Edad de los participantes	42
Figura. 2 Número de hijos de los participantes	43
Figura. 3 Grado de instrucción de los participantes	44
Figura. 4 Estado civil de los participantes	45
Figura. 5 Conocimiento de la definición de alimentación complementaria	46
Figura. 6 Conocimiento de las formas de alimentación complementaria.	47
Figura. 7 Conocimiento si la alimentación complementaria reemplaza a la leche materna.	48
Figura. 8 Conocimiento de la cantidad adecuada para dar a un bebe su alimentación complementaria.	49
Figura. 9 Conocimiento de la edad de inicio para recibir la alimentación complementaria	50
Figura. 10 Conocimiento de la edad de termino para recibir la alimentación complementaria	51
Figura. 11 Conocimiento de los beneficios de la alimentación complementaria.....	52
Figura. 12 Conocimiento de nutrientes de la alimentación complementaria.	53
Figura. 13 Conocimiento de daño de la alimentación complementaria.	54
Figura. 14 Practica de alimentación complementaria	56

I. INTRODUCCIÓN

Se considera a la alimentación complementaria como aquel proceso que se brinda a los pequeños que lo requieren, este proceso desarrollado y practicado por las madres, no es un reemplazo de la leche materna, sin embargo, es considerado como un complemento o ayuda para la primordial leche materna, la alimentación complementaria ofrece, alimentos sólidos o líquidos diferentes a la ya mencionada leche materna o formula, en pocas palabras sería un agregado para el lactante (1). De esta manera, la Academia Americana de Pediatría y posteriormente la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica consideran que la definición ya mencionada, debe cumplir como objetivo el de complementar las falencias, de energía y nutrientes, las cuales, no siempre se puede proporcionar de una sola fuente, como la leche materna o formula. Es por ello que se menciona, que la alimentación complementaria implica cambios metabólicos y endocrinos que influyen en la salud futura del niño para su alimentación complementaria de futuro del adulto (2).

Los costos sanitarios de un país suelen ser elevados, esto afecta al desarrollo y crecimiento de la misma, es decir aquellos niños que tengan una adecuada alimentación suelen ser menos costosos que aquellos que carecen nutricionalmente, pues el impacto económico afecta directamente a la economía de un estado, de esta manera la UNICEF refiere en sus escritos, acerca del estado mundial de la infancia pues menciona que, uno de los factores que contribuyen al poco crecimiento de los más pequeños, son en gran parte la inaccesibilidad geográfica para los servicios de que son los más importantes, la nutrición y la salud, lo que se evidencia más en zonas rurales que las urbanas. En el último lustro no solamente es preocupante deficiencias nutricionales no tan evidentes como la deficiencia de hierro y el sobrepeso como evidencia de malnutrición (3).

Teniendo en cuenta lo ya mencionado, el rango adecuado de la de edad óptima para poner en práctica la alimentación complementaria está postulado, generalmente entre los 6 y 24 meses de edad (4). De esta manera, en el Perú, conociendo estas bases de la alimentación complementaria, durante el período

del 2009 al 2018, en todos estos años, se ha logrado reportar una disminución significativa de casi la mitad, en la tasa de desnutrición crónica infantil, yendo desde 23.8% a 12.2%, siendo estos una reducción considerable, sin embargo, estos datos representan a la región de Madre de Dios una variación desde 12.5% a 7.0% (5).

Se considera normal que un niño durante su etapa de crecimiento y desarrollo, logre adquirir un sinnúmero de habilidades y con ella vienen un incremento sumamente demandante de energías y cuestiones nutricionales, es por ello y por este desgaste propios del desarrollo, que la alimentación común de la leche humana o artificial, ya no son lo suficiente como para cubrir las demandas energéticas de las etapas de edad pediátrica. Es por ello, que el promover una alimentación complementaria adecuada, va a desarrollar y permitir prevenir factores de riesgo que pueden ser alergias, obesidad o en su defecto desnutrición u otros problemas relacionados (6). La Organización Mundial de la Salud, menciona que, si bien la alimentación complementaria es necesaria para el infante, se tiene que tener en cuenta que se agrega a los 6 meses de edad, teniendo el cuidado necesario de posibles infecciones o que sea el conductor de otros malestares relacionados (7). Es por ello que, la siguiente investigación presenta lo siguiente, en el capítulo I, se planteará la introducción al trabajo de investigación en la que se resumirá el tema central y objetivo principal de la investigación. Como siguiente punto, en el capítulo II, se desarrollará la descripción del planteamiento del problema, además de ello, las preguntas de investigación, general y específicas; objetivo general y específicos, la justificación e importancia del estudio. Además, en el capítulo III, se presentarán los conceptos teóricos sobre los que se enmarca este estudio, entre los que se hallarán los antecedentes y el marco conceptual. Luego, en el capítulo IV, se desarrollará el método de la investigación, tomando en cuenta: el tipo y diseño, variable de estudio, operacionalización de las variables, población, muestra, técnicas e instrumentos, al igual que las técnicas de análisis e interpretación de datos. Después, en el capítulo V, se presentarán los resultados que se puedan obtener a partir del análisis estadístico de los datos. Posteriormente, en el capítulo VI, se presentará la discusión de los hallazgos en la investigación.

Finalmente, se plantearán las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del problema

La alimentación complementaria, es tal vez uno de los procesos con mayor vulnerabilidad para el estado nutricional de la población menor de dos años de edad. Por tal razón, la importancia que adquieren los alimentos como tal, la consistencia y el proceso de introducción en la alimentación, es una característica definitiva en el análisis del estado nutricional de las niñas y niños (8).

En los últimos años el Perú, se encuentra en mejor posición que otros países, aunque los indicadores son más de exceso de nutrición que de desnutrición. Es así que, en menores de cinco años, la prevalencia de sobrepeso no ha variado mucho entre los años 2016 a 2017, situándose por debajo del 10%; el retraso en el crecimiento, para este mismo grupo etáreo, es cerca de la mitad del promedio reportado para países en desarrollo, que es del 25%. Mientras que la prevalencia de emaciación es menor de la décima parte de 8.9% que es el promedio regional. El 33.6% de los menores de 6 meses no reciben lactancia materna exclusiva (9).

Sin embargo, según la encuesta demográfica de salud nacional (ENDES), el 2016, la deficiencia nutricional crónica afectó en un 18,1% a los niños menores de 5 años. En cuanto a los niños menores de 6 meses aquejó en un 13,3 % y, el grupo etario de 6 a 8 meses fueron 14.6%; 3 % más comparado con el 11,6 % del ENDES 2013, observándose un aumento con la edad. En esta fase en la que se inicia con la alimentación complementaria, el cual es el primer paso primordial en la administración de alimentos al niño y en adelante determinará su alimentación. De igual manera se encontraron cifras de deficiencia nutricional crónica en niños de 18 a 23 meses de edad (25,3%) alcanzaron el porcentaje más alto; etapa en la 14 que el menor debe comer todos los alimentos que consume la familia, la que debe contener alimentos equilibrados para su edad (10).

Los nacidos con bajo peso, al 2015, tienen una prevalencia similar a la reportada en el 2005. En menos de cinco años, el Perú ha reducido significativamente la

prevalencia de retraso en el crecimiento que fue poco más del 30% en el 2000 a menos de la mitad al 2016. Esta reducción fue drástica en el quintil de riqueza más bajo, en los ámbitos rurales y en los infantes con menos instrucción. Es así, que entre los factores más relevantes se reportó a la estatura de la madre y su índice de masa corporal; un cambio positivo en la atención materno perinatal; una mayor escolaridad de los progenitores, el desplazarse a áreas urbanas, y una disminución de la fertilidad (11).

A partir de los seis meses de edad, la lactancia materna no logra encubrir los requerimientos nutricionales del infante y, precisamente a esta edad, gran mayoría de los lactantes ha logrado el desarrollo adecuado en su tracto digestivo como para recibir otros alimentos, de ahí que sea necesario determinar el grado de conocimientos (12).

En la ciudad de Arequipa es muy visible y común este problema en la población infante, por falta de conocimiento de las madres y también por el factor económico por lo que mantiene vigencia y actualidad su estudio (12). En tal sentido, la presente tesis de investigación tiene por finalidad determinar la relación entre el nivel de conocimiento práctica de las madres de familias.

2.2. Pregunta de Investigación General

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa, 2022?

2.3. Preguntas de Investigación Específicas

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022?
- ¿Cuál es el nivel de práctica en cuanto a la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de conceptos y la preparación sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a

24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022?

- ¿Cuál es la relación entre conocimiento de conceptos y administración sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de beneficios y la preparación sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022?
- ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de beneficios y administración sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022.

2.5. Objetivos Específicos

- Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022.
- Determinar el nivel de práctica en cuanto a la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022.
- Determinar la relación entre el conocimiento de conceptos y la preparación sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022.

- Determinar la relación entre conocimiento de conceptos y administración sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022.
- Determinar la relación entre el conocimiento de beneficios y la preparación sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022.
- Determinar la relación entre el conocimiento de beneficios y administración sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022.

2.6. Justificación e importancia

Esta investigación se justifica a nivel teórico porque permitió relacionar el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022, teniendo en cuenta que el Perú la desnutrición tiene como consecuencias una serie de dificultades en el desarrollo del infante, no obstante, el conocimiento de adecuada alimentación complementaria, contribuye a un desarrollo positivo. Por otra parte, esta investigación será un referente para la ejecución de posteriores trabajos de investigación.

Este estudio a nivel metodológico aplicó un enfoque cuantitativo, no experimental y transversal, e instrumentos válidos y confiables en nuestra población para garantizar confiabilidad a los resultados obtenidos mediante nuestra recolección de datos. Asimismo, las aplicaciones de métodos científicos durante nuestro estudio contribuyen con la rigurosidad metodológica en trabajo de investigación básico.

A nivel práctico; nuestro estudio produjo resultados que se pueden utilizar como referentes para el centro de salud materno infantil en La Joya y de esta manera, elabore y aplique medidas dicho centro en favor de las madres con niños de 6 a 24 meses de edad.

2.7. Alcances y limitaciones

En cuanto al alcance social que se tuvo con este estudio, a nivel social, se tuvo al centro de salud materno infantil de La Joya; la población objeto de estudio fue conformada por las madres de niños de 6 a 24 meses atendidos en dicho centro de salud; mediante el estudio se buscó identificar el nivel de conocimiento que tienen las madres con respecto a la alimentación complementaria, así como, la práctica que tiene con sus menores hijos. En el momento de la consulta de control y desarrollo del niño se aplicó el instrumento de recolección de datos.

Con respecto a las limitaciones, se tuvo con la población seleccionada, ya que las madres fueron en momentos diferentes, por cuestiones de tiempo de atención, lo que limitó el avance de aplicación, también se tuvo problemas con el espacio adecuado para poder aplicar el instrumento y a esto agregado el cuidado de los menores hijos con los que asistieron.

III. MARCO TEORICO

3.1. Antecedentes

Tutillo A, (2020) realizó un estudio en el cual tuvo como objetivo identificar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de dos años, que acuden al Centro de Salud La Vicentina, durante el periodo de enero a junio de 2019. El estudio fue de tipo descriptivo transversal, en que participaron un total de 220 madres de niños menores de dos años en Quito-Ecuador, a las cuales se les aplicó la encuesta para la recolección de datos sociodemográficos y el instrumento que se utilizó fue un cuestionario para medir conocimientos, actitudes y prácticas en nutrición de la Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y Agricultura. En los resultados se encontró que sus conocimientos en lactancia materna fueron moderados, su actitud fue positiva. En alimentación complementaria las madres tuvieron un nivel alto de conocimientos, su actitud fue positiva. Se encontró que no existe relación entre el nivel de conocimientos de la madre y la práctica adecuada de la alimentación complementaria (13).

Oña M, (2017) realizó un estudio con el objetivo de establecer la relación entre los conocimientos, actitudes y prácticas en alimentación complementaria y el estado nutricional de los niños menores de 2 años que acuden a la consulta externa de la Unidad Operativa "Ciudadela Ibarra" periodo 2016. El estudio fue analítico de corte transversal, aplicado en 195 niños y sus cuidadoras, se utilizó como instrumento el cuestionario CAP de alimentación complementaria en niños de 6 a 23 meses de la Organización de las Naciones Unidas para La Alimentación y Agricultura que fue adaptado al contexto cultural de la población. Los resultados, muestran que el 39,5 % de niños tiene malnutrición. No practicar

lactancia materna se asoció con mayor riesgo de alteración de la relación peso/edad (OR 9,78 IC95% 1,27-75,08). Los problemas de malnutrición ya sean por déficit o exceso de alimentos tienen relación con conocimientos deficientes o prácticas inadecuadas en alimentación complementaria (14).

Fuertes S, (2019) realizó una investigación cuyo objetivo fue identificar los conocimientos y prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria de las madres y relacionar con el estado nutricional de los niños menores de 2 años que asistieron a control en el Centro de Salud de Santa Martha de Cuba, Tulcán. El estudio fue de diseño no experimental con enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo, relacional de corte transversal. La población estuvo conformada por 40 madres de Ecuador. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario CAP publicado por la FAO -Guía para medir conocimientos, actitudes y prácticas en nutrición. En los resultados se encontró que el 50% de las madres tienen un conocimiento alto y el 52,5% un nivel adecuado de prácticas, sin embargo, existe un 45% con un nivel de conocimiento bajo y un 47,5% que utilizan prácticas inadecuadas para el niño. Por lo tanto, se concluyó que existe una relación estadísticamente significativa entre las dos variables estudiadas, evidenciando que entre menor sean los conocimientos y prácticas adecuadas de lactancia materna y alimentación complementaria de las madres mayor es el riesgo de que los niños desarrollen malnutrición (15).

Dominguez et al. (2022) realizaron un estudio cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud 9 de octubre, 2021. Estudio de diseño no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 131 de madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud 9 de octubre en Pucallpa. Como técnica se utilizó las encuestas y como instrumento el cuestionario constituido por 10 preguntas de conocimiento y 10 de prácticas. En los resultados se encontró que el 52,7% y 67,2% de madres presentaron un nivel de conocimiento medio y realizaron prácticas inadecuadas sobre alimentación complementaria respectivamente. En las dimensiones del conocimiento: el 79,4%, presentaron conocimiento alto en la definición de alimentación complementaria. En las dimensiones de las prácticas: el 92,4%,

realizaron prácticas adecuadas respecto a la edad de inicio de la alimentación, el 62,6%, realizaron prácticas inadecuadas en las características de la alimentación, el 58% realizaron prácticas inadecuadas respecto al tipos de alimentos y el 64,9% realizaron prácticas inadecuadas respecto a las condiciones para la alimentación. Se concluyó que el conocimiento y las prácticas de las madres sobre alimentación complementaria es medio e inadecuadas respectivamente (16).

Velasquez T, (2020) realizo un estudio cuyo objetivo fue determinar la relación existente entre el nivel de conocimiento y prácticas de alimentación en niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud San Antonio, Chiclayo -2020. El estudio fue de tipo prospectivo, transversal y analítico con un diseño descriptivo y correlacional. La población muestral estuvo constituida por 110 madres. La técnica que se utilizo fue la encuesta para recolección de datos y el instrumento fue un cuestionario. Los resultados demostraron que el 51.82% de las madres tienen un bajo nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria en niños de 6 meses a 2 años, mientras que el 60.91% de las madres realizan prácticas alimentarias de una manera inadecuada ya se encontró falencia en no realizar una adecuada higiene antes y durante el preparado de los alimentos y esta a su vez genera enfermedades crónicas. En conclusión, se determina que no se está realizando una adecuada capacitación y fortalecimiento de conocimientos a las madres de familia para una adecuada alimentación y mejor nutrición a sus infantes (17).

Tintaya N, (2018) realizo un estudio cuyo objetivo fue identificar la influencia del factor cultural de las madres en la alimentación complementaria de niños de 611 meses de edad en la Microrred de salud Buenos Aires De Cayma, Arequipa 2017. La investigación fue descriptiva, correlacional, de corte transversal y prospectiva. La población muestral estuvo constituida por 123 madres de niños de 6 a 11 meses de edad. La técnica que se utilizo fue la entrevista y el instrumento fue el cuestionario tipo Likert. En los resultados se encontró que la influencia del factor cultural en la alimentación complementaria es alta con un 51%, seguido de influencia media con un 35%, seguido de una influencia baja con un 14%. En cuanto a la alimentación complementaria se encontró que la mayoría de niños

de 6 a 11 meses presentan una alimentación complementaria inadecuada de 68.4% y el 31.6% es adecuada. Así mismo, se demostró que con respecto a la cantidad de la alimentación complementaria el 47% fue inadecuada y en cuanto a la consistencia el 21.4% fue inadecuada (18).

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Definición de alimentación complementaria

La alimentación complementaria se define como todo alimento sólido, líquido o semilíquido que sea diferente a la leche materna en el cual aporta una mejor nutrición en el infante para su adecuado crecimiento, ya que se adquiere otros nutrientes necesarios que sólo la leche exclusiva no brinda. La alimentación complementaria como su propio nombre lo dice, es un complemento lo que significa aún se tiene que seguir mantenimiento el consumo de la leche materna y se inicia desde los 6 meses de edad de forma gradual y según las necesidades del infante; es decir, con las variedades y cantidades apropiadas para su adecuado crecimiento (18).

3.2.2. Objetivos de la alimentación complementaria

El objetivo principal de la alimentación complementaria es proporcionar los nutrientes necesarios para su adecuado crecimiento que no puede aportar la leche materna debido a su proceso de desarrollo y el objetivo secundario es prevenir las enfermedades que se puedan desarrollar en otras etapas de la vida ya sea en corto o largo plazo tales como: la diabetes, la obesidad, las enfermedades respiratorias, los problemas cardiovasculares (19).

3.2.3. Características de la alimentación complementaria

Consistencia: La consistencia de los alimentos dependerá de acuerdo a la edad del niño, conforme se vaya adaptando. En el caso de los niños de 6 a 8 meses pueden comer alimentos semisólidos como la papilla, puré y las mazamorras, para esto es importante brindarle un alimento que sea conocido y también ofrecerles con uno nuevo para ellos, pero se debe tener cuidado con brindar alimentos que sean muy dulces para ellos o integrarles sal a su comida. Por otro lado, a los 9 a 11 meses, se puede incluir alimentos picados o aplastados puesto a que ya pueden consumir alimentos más consistentes. Al año, la mayoría

pueden consumir alimentos que la familia también consume, pero teniendo cuidado con aquellos que se pueden atragantar como las uvas, zanahoria cruda, etc.; sin embargo, no se debe abandonar la leche materna hasta los dos años de edad (19).

Cantidad: En cuando a la cantidad lo recomendable es que sean en menores cantidades a medida que va creciendo, por lo que su capacidad gástrica aún está en desarrollo y los alimentos tienen que ser con alta capacidad de micronutrientes. De 6 a 8 meses de edad se brinda entre 3 a 5 cucharadas, a los 9 a 11 meses se brinda entre 5 a 7 cucharadas y de 1 año a 2 años es entre 1 a 10 cucharadas que equivale a 1 plato mediano (19).

Frecuencia de los alimentos: Con respecto al número de comidas que tiene que recibir durante el día será de acuerdo a las cantidades consumidas durante las comidas y de la densidad energética, si alguna de estas es baja o si no ha recibido leche materna es probable que requiera comida con más frecuencia. Normalmente, se brinda 3 comidas durante el día más refrigerio de acuerdo a la edad. Teniendo en cuenta esto, de 6 a 8 meses reciben 2 comidas diarias con 1 refrigerio, de 9 a 11 meses se brinda 3 comidas con 1 refrigerio y de 1 año a 2 años son 3 comidas y 2 refrigerios. Es importante mencionar que las comidas deben ser nutritivas y debe aportar la energía necesaria para los infantes, así mismo, el exceso de comidas diarias puede provocar que abandone la leche materna e incremente su peso (19).

3.2.4. Factores que intervienen en la necesidad de la alimentación complementaria

Nutricionales: Comenzando con 6 meses de edad, los infantes requieren de algunos nutrientes que la leche materna ya no satisface lo suficiente y que afectaría su proceso de crecimiento, por lo que existe deficiencia en vitamina D, hierro, proteínas, calcio y energía; sin embargo, en algunos casos se puede empezar desde los 4 o 5 meses de edad. Además, cuando la leche materna es insuficiente en su producción puede haber problemas en otros nutrientes tales como: zinc, vitamina A, B6, B12, etc., por ello que es importante que el infante reciba alimentación complementaria (18).

Neurológico: Se empieza a desarrollar los procesos psicomotores que le permiten al infante poder masticar, deglutir y sostener su cabeza para la introducción de otros alimentos fuera de la leche materna, ya que el lactante a medida que va creciendo va perdiendo la habilidad de reflejo de extrusión de la lengua y ya pueden recibir y sostener alimentos sólidos con mayor eficacia. A pesar que el niño no tenga desarrollada su dentadura, el infante ha fortalecido su mandíbula que le permite masticar y triturar alimentos a medida que va creciendo (20).

Desarrollo del tracto gastrointestinal: Conforme el niño que va creciendo también se va desarrollando su tracto gastrointestinal, durante los 6 meses aumenta su capacidad gástrica para procesar mayor cantidad de alimentos, es por ello que el tracto gastrointestinal es importante en la nutrición del infante ya que a través de ella se desarrolla la capacidad para ingerir nuevos alimentos (20).

Función renal: El infante ha desarrollado mejor su capacidad para depurar los nuevos alimentos y líquidos ingeridos. A partir de los 6 meses el riñón aumenta su tamaño a un 75-80 % en función a los de un adulto lo que le permite tener una mayor cantidad de solutos (20).

Maduración inmune: Cuando se introduce nuevos alimentos también se incorpora nuevos anticuerpos fundamentales para el organismo del infante, se produce cambios en la flora digestiva y esto ayuda a prevenir a que aparezcan alergias o infecciones que dificulten su normal funcionamiento (20).

3.2.5. Riesgos de iniciar la alimentación complementaria temprana o tardíamente

Existen riesgos cuando un infante inicia de manera temprana su alimentación complementaria (21) tales como:

- Disminuir la lactancia materna, ya que esto puede generar que los infantes no logren alcanzar los nutrientes necesarios, sobre todo cuando la alimentación complementaria es de bajo contenido energético, esto podría provocar malnutrición por déficit.

- Aumentar el riesgo de padecer enfermedades, al apresurar la alimentación complementaria se estaría quitando los factores de protección de la leche materna brinda.
- Riesgo de padecer diarreas, el consumo temprano de alimentos complementarios puede generar infecciones.
- Riesgo de alergias, esto se debe a que aún no está desarrollado el sistema inmune y existe mayor permeabilidad de la mucosa intestinal.

Por otro lado, los riesgos que podría presentar ante un inicio tardío son:

- Presentar problemas para aumentar su crecimiento, debido a la malnutrición
- Carencia de vitaminas y minerales para su desarrollo
- Problemas en su desarrollo psicomotor y su conducta alimentaria
- Riesgo de sensibilización

3.2.6. Tipos de alimentos

Los nuevos alimentos que se introducirán en su dieta alimentaria de manera gradual (18), algunos de estos son las siguientes:

- Cereales sin gluten: Son aquellas que aportan carbohidratos en su alimentación, pero también aporta vitaminas, ácidos grasos y minerales, lo podemos encontrar en arroz, maíz, soya, quinua, etc.
- Cereales con gluten: Son similares a los cereales sin gluten, pero están llenas de hierro, lo podemos encontrar en el trigo, cebada, avena, sémola, etc. Su preparación es de manera instantánea.
- Frutas y verduras: Estos alimentos pueden ser incorporados de manera gradual a partir de los 5 o 6 meses de edad, se deben preparar peladas para no sobrepasar las fibras que debe consumir por día y evitar la celulosa y que estas no interfieran con su absorción de micronutrientes hasta cumplir el año de edad. Las frutas aportan agua, vitaminas y minerales, deben otorgarse cuando estén maduras e ir introduciendo de manera gradual mediante papillas o puré, también ir variando de 3 a 4 frutas. Por otro lado, las verduras aportan agua, vitaminas, minerales,

proteínas vegetales y celulosa, pueden otorgarse frescas, cocidas al vapor o hervidas en menos de 10 minutos para evitar que se pierdan los minerales y la vitamina C, también se puede dar en forma de pure para que sea más fácil masticar, es importante que al inicio no se brinde verduras con sabores fuertes como la cebolla, ajo, ya que estas pueden ser desagradables para los niños.

- Carne: A partir de los 6 meses de edad existe carencia de hierro con la leche materna por lo que se recomienda brindar carne tales como el pollo, pavo, vaca, ternera, pero a medida que va creciendo se puede incorporar el cerdo y cordero, estos alimentos contienen alto valor proteico, grasas, vitaminas y B12. Se recomienda que sean acompañadas con verduras. Sin embargo, lo hígados y sesos se pueden incorporar mucho mas tarde debido a que en ocasiones pueden tener alto contenido de grasas, colesterol, hasta puede aportar parásitos y sustancias toxicas debido al mal manejo del ganado.
- Pescado y huevo: En general el pescado aporta proteínas, vitaminas, minerales (hierro, yodo, cinc, fosforo y sal), se recomienda que el pescado sea añadido a partir de los 9 o 10 meses de edad, iniciando con pequeñas cantidades; es decir, de unos 20-30 g. y con el tiempo ir aumentando. Sin embargo, hay que tener cuidado con otros pescados tales como el pez espada, tintorera y atún rojo los niños menores de 3 años, debido a su alto contenido de mercurio puede verse afectado su sistema nervioso. Por su parte, el huevo es recomendable que se introduzca desde los 8 a 9 meses de edad, aporta proteínas y vitaminas esenciales tales como la vitamina A, B, D, E y B12, además de calcio, yodo y selenio.
- Derivados lácteos: Algunos derivados que podemos encontrar es el yogur, contiene poca lactosa que contiene una fuente de proteínas, calcio y vitaminas, ayuda con la flora intestinal y favorece la absorción de calcio, se puede incorporar a partir de los 6 meses de edad con leche adaptada y a partir de los 9 meses de edad se puede dar yogur natural de leche de vaca. Estos se pueden dar acompañado de fruta en papilla y como postre en la comida. Por su parte, el queso contiene proteínas, calcio, fosforo y

hierro, pero algunas contienen contenido graso, siendo así que desde los 9 o 10 meses se puede dar queso fresco que contengan poco contenido graso y se puede incluir en las meriendas.

- Legumbres: Este tipo de alimento se incluye a partir de los 11 o 12 meses de edad en pocas cantidades en 1 a 2 veces por semana, contiene fibra, proteínas, vitaminas, hidratos de carbono y nitratos, lo podemos encontrar en los frejoles, lentejas, etc., es recomendable que sean en puré para favorecer su digestión y evitar las flatulencias, se puede acompañar con el arroz y verduras.

3.2.7. Alteración nutricional en el niño

Desnutrición infantil: La desnutrición infantil es un problema de salud pública en el cual genera daños físicos, problemas en sus procesos cognitivos, problemas en su crecimiento, retraso en su motricidad en el cual se ha visto que uno de los factores principales es el factor social como: la desatención por parte de los padres o cuidadores, falta de salubridad en la comunidad y la pobreza. La desnutrición infantil se produce por la falta de alimentos necesarios para su nutrición ya sea en cantidad y calidad de estos (22). Siendo así, que la INEI reporto que en el año 2020 se encontró que el 12,1 % de la población en menores de 5 años sufrió de desnutrición crónica (23) y el 40% sufrió de anemia en niños de 6 a 35 meses de edad (24).

Obesidad infantil: La obesidad infantil es un problema de salud pública en cual se ve reflejada por el exceso de acumulación de grasa en el cuerpo debido a una inadecuada alimentación en los niños, mediante el consumo de alimentos procesados, bebidas azucaradas, alimentos con alto contenido en grasa y azúcar (25). La obesidad afecta en la salud de los niños tanto de manera física como psicológica, de manera física implica el riesgo de que se mantenga hasta la edad adulta, en el que puede presentar complicaciones como la diabetes, hipertensión arterial, problemas respiratorios, dolor articular, etc. (26), también de manera psicológica tales como la depresión, ansiedad y baja autoestima. En el año 2021 se estima que el 10% en niños menores de 5 años presenta sobrepeso y obesidad, a diferencia del año anterior se incrementó un 2% (21).

3.2.8. Nutrición en el Perú

A nivel global, se conoce que cada 3 niños de 5, están con desnutrición, pero en el Perú hay un avance significativo para la desnutrición, puesto que existe una reducción de ella, ya que un 33% de las niñas y niños menores de cinco años estaba afectado por la desnutrición crónica. Dos décadas después, la reducción de este indicador ha sido realmente notable: 12% de niños peruanos menores de 5 años presenta desnutrición crónica (26).

3.2.9. Medidas de higiene y conservación de los alimentos

La higiene es importante para promover la salud y prevenir enfermedades que se pueda ocasionar debido a las malas prácticas, es por ello que el lavado de manos es una acción para obtener una adecuada higiene, debe desarrollarse frecuentemente antes y después de cada comida ya que los niños están en contacto con todo a su alrededor y tienden a llevar todo a la boca, también la madre o su cuidador debe lavarse las manos antes de la preparación de cada comida para evitar contagiar bacterias. A su vez, es necesario lavar todos las cucharas, vasos, tazas y platos que se utilicen para alimentar al infante y no se debe guardar los restos de la comida para que después lo consuma el niño ya que estas se descomponen de manera rápida por lo cual los alimentos deben ser consumidas preferiblemente inmediatamente después de la preparación. Es necesario tener agua potable o hervida y mantenerlos en recipientes tapados, limpios y en un ambiente fresco. De igual manera, los restos de la comida o la basura debe estar en recipientes cerrados y fuera de la casa (21) .

Para la conservación de los alimentos es necesario lo siguiente: los alimentos deben estar en un lugar donde esté libre de cualquier contaminación tales como el polvo, insectos, roedores, etc. y mantener los alimentos debidamente tapados. Así mismo, mantenerlos refrigerados y cuando estas no se puedan debe ser consumida en menos de dos horas después de haber sido preparados para evitar la propagación de bacterias (27).

3.2.10. Rol de enfermería en la nutrición del lactante

La nutrición es importante en los primeros años de vida del lactante para evitar enfermedades que puedan ocasionar a largo plazo, es por ello que la enfermería cumple un rol importante en la salud de los infantes, ya que se preocupan por el

desarrollo y crecimiento de los niños, mediante sus capacidades adquiridas brindan la orientación y el apoyo necesario tanto a los padres de familia como sus allegados en el cual en muchas ocasiones desconocen la manera adecuada de nutrir a sus pequeños hijos y la importancia de ella. Asimismo, el personal de enfermería realiza seguimiento continuo e interviene en los casos donde se presentan complicaciones y atiende según las necesidades de cada lactante para su nutrición (28).

3.2.11. Consejería de enfermería en el control de crecimiento y desarrollo del niño

La consejería es un proceso educacional que se desarrolla entre el personal de salud y los padres de familia o los apoderados del infante con la finalidad de ayudarlos a identificar los factores que intervienen en la salud, nutrición y el desarrollo del niño, también ayuda a analizar los problemas que estarían afectando su normal desarrollo buscando alternativas de solución, esto acompañado de las acciones de intervención para mantener un adecuado crecimiento de los niños según su realidad, ayudando a fortalecer las practicas adecuadas y a corregir aquellas prácticas en riesgo. Con la consejería se busca mejorar las prácticas del cuidado de los niños, basado en los recursos de la familia y se establece un acuerdo para mejorar estas prácticas en el cual se registra en la historia clínica del paciente (28). Las consejerías se realizan en cada control de los niños según las necesidades encontradas tales como: higiene personal, lavado de manos, alimentación adecuada para su edad, prevención de enfermedades, cuidados de la madre, entre otros (28).

3.3. Marco conceptual

Alimentación: este viene siendo el acto que todo ser humano tiene que realizar para poder nutrirse, es un acto necesario para supervivencia del mismo.

Alimentación complementaria: es un acto que se da para los lactantes, este proceso es exclusivo para aquellos que requieren una complementación de sus alimentos, en este acto, se administra alimentación en cantidades apropiadas y una frecuencia permanente para cubrir los nutrientes que la leche materna no está cubriendo. No reemplaza a la leche materna, complementa a la misma.

Leche materna: es el alimento adecuado y primerizo para los recién nacidos, es una sustancia cubierta por la madre, por lo general, dura dos años de alimentación, ya que es la que acompaña para el crecimiento y desarrollo del menor.

Conocimiento: es el proceso que se desarrolla a través de la experiencia que una persona vive a lo largo de su vida. Esta experiencia también puede ser por la traspasada por persona a persona. El conocimiento es la suma.

Practica: el ejercicio es un acto o actividad, que realiza un sujeto en un determinad tiempo de una forma paramétrica, es decir, es un acto que se realiza con tiempo continuo y dentro de sus reglas o pautas que lo garantice.

Madres: persona femenina, que logra engendrar y dar a luz a otro ser, mujer que logra tener un hijo o más de uno.

IV. METODOLOGIA

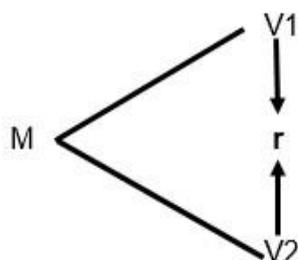
4.1. Tipo y nivel de Investigación

El estudio fue de tipo básica debido a que se inició desde un marco teórico para recoger la literatura existente sobre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad, a partir del cual se elaboró la hipótesis respectiva para producir conocimientos nuevos sobre esta problemática mediante la recolección de datos. El estudio fue de nivel correlacional porque se determinará la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa, 2022 (29).

4.2. Diseño de Investigación

El estudio se utilizó un diseño no experimental porque las variables de conocimiento y práctica no fueron manipuladas y los datos recogidos durante un momento previamente determinado a través de las encuestas y cuestionarios no fueron alterados (29).

El diseño de la investigación se representó con el siguiente gráfico:



Donde:

M: Son las madres de niños de 6 meses a 24 meses.

V1: Variable conocimiento alimentación complementaria

V2: Variable practica de alimentación complementaria

r: Posible correlación entre las dos variables

4.3. Hipótesis general y específica.

Hipótesis general.

Existe relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa, 2022

Hipótesis específicas

- Existe relación entre el conocimiento de conceptos y la preparación sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022
- Existe relación entre conocimiento de conceptos y administración sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022.
- Existe relación entre el conocimiento de beneficios y la preparación sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022.
- Existe relación entre el conocimiento de beneficios y administración sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022.

4.4. Identificación de las variables

- **Variable 1:** Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria

Según la OMS, Las prácticas alimentarias inadecuadas son frecuentemente el principal determinante de la ingesta insuficiente de nutrientes en la alimentación del lactante, más importante aún, que la disponibilidad de alimentos en el hogar (56).

- **Variable 2:** Practica sobre la alimentación complementaria De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la alimentación complementaria es el proceso que inicia cuando la leche materna por

sí sola ya no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante, y por lo tanto se necesitan otros alimentos y líquidos, además de la leche materna (10).

4.5. Matriz de la operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variables	Definición conceptual	Dimensión	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria	Es considerado el nivel que tienen las madres en cuanto al conocimiento sobre, la alimentación complementaria es proporcionar los nutrientes necesarios para su adecuado crecimiento que no puede aportar la leche materna debido a su proceso de desarrollo.	D1: Conocimiento de conceptos”	D1: -Definición alimentación -Tipos de alimentación -Nutrientes -Nutrientes -Leche materna -Edad de inicio -Cantidad adecuada - Cuáles son los alimentos seguros -Edad termino -Conocimiento de la administración	D1. 1-7	Categoría Ordinal Politémica

			<p>D2</p> <ul style="list-style-type: none"> -Beneficios hijo -Beneficios de la alimentación complementaria -Beneficios para el desarrollo -Que aportes en nutrientes tiene -Efectos negativos -Otros beneficios 	D2. 8-13	
Practica sobre la alimentación complementaria	El nivel de practica que ponen las madres en cuanto a su uso adecuado, sobre la alimentación complementaria es proporcionar los nutrientes necesarios para su adecuado	D1: Preparación	<p>D1</p> <ul style="list-style-type: none"> Higiene Limpieza Cocción Formas Temperatura <p>D2</p> <ul style="list-style-type: none"> Cantidad 	D1. 1-7	Categorica Ordinal Politómica

	crecimiento que no puede aportar la leche materna debido a su proceso de desarrollo.	D2: Administración	Frecuencia Tiempo Edad Continuidad Efectos adversos	D2.-8-12	
--	--	------------------------------	---	-----------------	--

4.6. Población-muestra

Población.

La población estuvo conformada por las madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa.

Muestra.

La muestra fue un total de n=120 madres que tengan hijos de 6 a 24 meses de edad, para ello, se realizó la aplicación las pacientes del centro de salud materno infantil, en La Joya, Arequipa.

Criterios de Inclusión:

- Madres que acepten participar y respondan toda la encuesta.
- Madres con hijos de 6 a 24 meses

Criterios de Exclusión:

- Madres que no responda a la totalidad del instrumento.
- Madres que tengan hijos de 25 meses a más.

Muestreo

Se utilizó un muestreo no probabilístico de tipo intencional con los participantes, puesto que se trabajó con aquellos que lograron participar en la encuesta y cuestionario aplicado.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Se utilizó la técnica de la encuesta, que sirvió como mediadora para obtener la información de la aplicación. Para la recolección de información de las variables, se utilizó los instrumentos validados, para la evaluación del nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa, 2022.

El instrumento validado, para la evaluación de la variable conocimiento y practica de alimentación complementaria en madres, se tuvo en cuenta que los instrumentos contaron con dimensiones o niveles. Se realizó una prueba piloto

para cada instrumento con 10 participantes, se adjunta en anexo evidencias. La fiabilidad del instrumento para la variable 1 Conocimiento de alimentación complementaria, se realizó a través de Alfa de Cronbach con una fiabilidad de 0,837, lo que quiere decir que el instrumento es confiable para su aplicación. Para la variable 2 practica de alimentación complementaria, el Alfa de Cronbach, es de 0,872 dando como resultado un instrumento confiable para el desarrollo de su aplicación.

Instrumento de la variable, **conocimiento de la alimentación complementaria**, consta de evaluar el nivel de conocimiento de las madres, con respecto a la alimentación complementaria, cuenta con 13 ítems, con dos dimensiones, el de conocimiento de conceptos y conocimiento de beneficios, este cuestionario cuenta con respuesta de opciones dicotómicas y respuestas politómicas.

Para la segunda variable **Practica sobre la alimentación complementaria**, este instrumento cuenta con 12 ítems, con dos dimensiones, la primera dimensión preparación, consta con los primeros 7 ítems y la dimensión administración cuenta con los 5 restantes, este cuestionario cuenta con respuesta de opciones dicotómicas y respuestas politómicas.

4.8. Técnicas y análisis y procesamiento de datos

Para el procesamiento y análisis de datos se utilizó la técnica de análisis univariado, y análisis de técnicas estadísticas descriptivas mediante tablas de frecuencia y porcentajes. El procesamiento de los datos recogidos fue realizado mediante Microsoft Office Word/Excel 2007 y Statistical Package for the Social Sciences versión 22 (SPSS). Con respecto al análisis estadístico inferencial, es decir para la contratación de la hipótesis se realizó a través de Rho de Spearman, donde se considera el p valor ($p < 0,05$) como valor significativo.

V. RESULTADOS

5.1. Presentación de resultados

5.1.1. Datos sociodemográficos Tabla

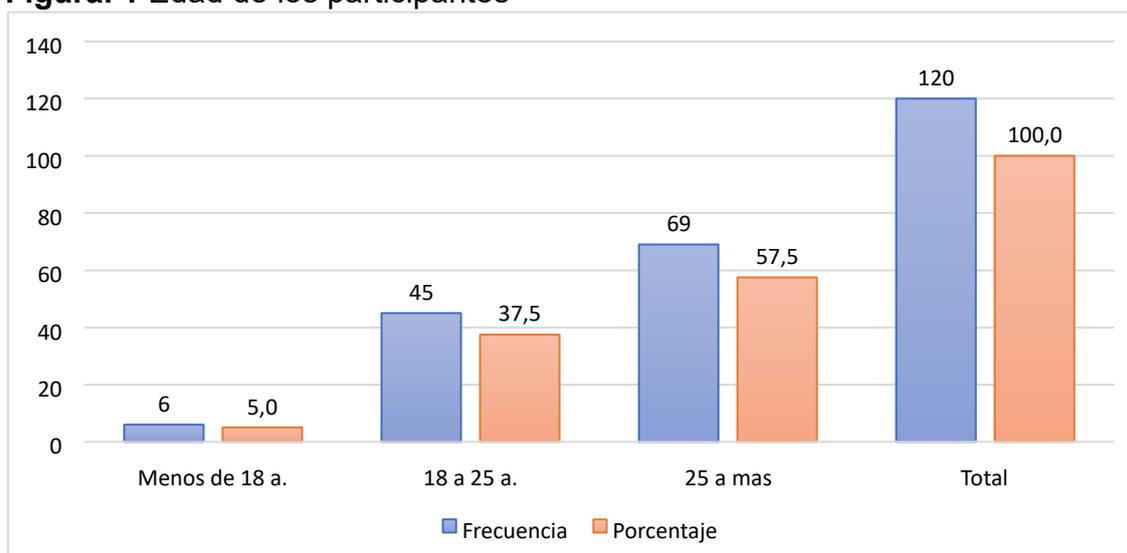
2.

Edad de los participantes

Edad	Frecuencia	Porcentaje
< 18	6	5.0
18 a 25	45	37.5
> 25	69	57.5
Total	120	100.0

Fuente: Base de datos SPSS -26

Figura. 1 Edad de los participantes



Fuente: Base de datos SPSS -26

En la Tabla 2 y la figura 1, se puede observar que, el 5% de los encuestados son menores de 18 años, mientras que el 37% de los mismos tienen entre 18 y 25

años de edad, y en su mayoría de los encuestados tiene más de 25 años respectivamente.

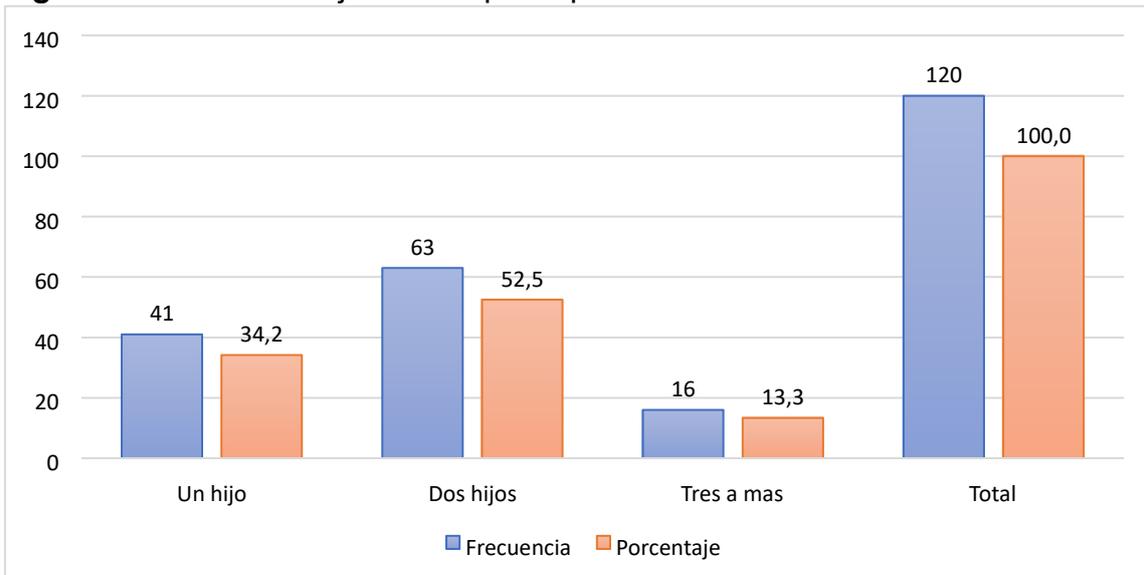
Tabla 3.

Número de hijos de los participantes

Número de Hijos	f	%
Un hijo	41	34.2
Dos hijos	63	52.5
Tres a mas	16	13.3
Total	120	100.0

Fuente: Base de datos SPSS -26

Figura. 2 Número de hijos de los participantes



Fuente: Base de datos SPSS -26

En la Tabla 3 y la figura 2, se puede observar que, más de la mitad (53%) de la población tiene 2 hijos, y en cuanto al 34% de ellos cuenta con un solo hijo, y por último solo el 13% tienen más de 3 hijos respectivamente.

Tabla

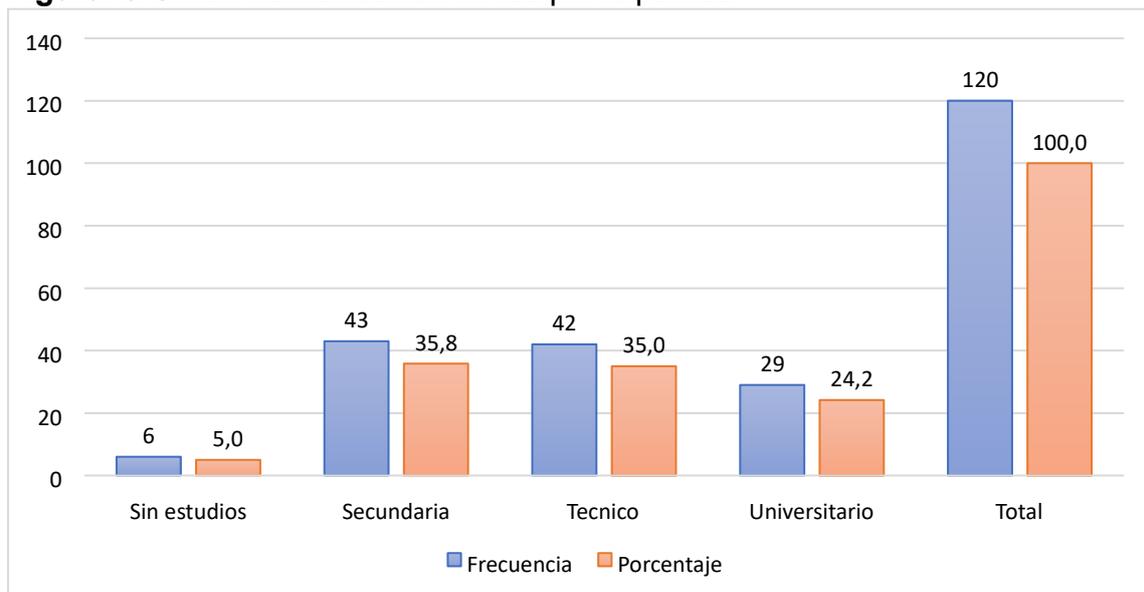
4.

Grado de instrucción de los participantes

Grado de instrucción	f	%
Sin estudios	6	5.0
Secundaria	43	35.8
Técnico	42	35.0
Universitario	29	24.2
Total	120	100.0

Fuente: Base de datos SPSS -26

Figura. 3 Grado de instrucción de los participantes



Fuente: Base de datos SPSS -26

En la Tabla 4 y la figura 3, nos muestra que, el 5% de la población total, no cuenta con estudios de secundaria completa, el 24% de la población cuenta con

Tabla

estudios universitarios, y un 35% de ellos cuenta con alguna carrera técnica, y en su mayoría de los participantes, con un 36% cuenta con estudios secundarios.

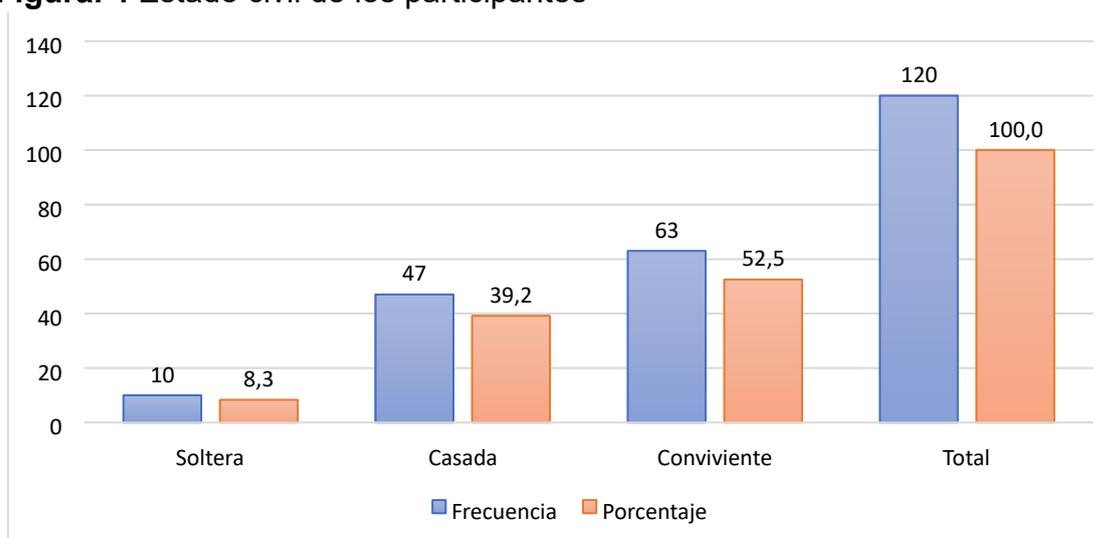
5.

Estado civil de los participantes

Estado Civil	f	%
Soltera	10	8.3
Casada	47	39.2
Conviviente	63	52.5
Total	120	100.0

Fuente: Base de datos SPSS -26

Figura. 4 Estado civil de los participantes



Fuente: Base de datos SPSS -26

En la Tabla 5 y la figura 4, nos muestra que, el 8% de las madres participantes está en una condición civil de soltera, sin embargo, el 39% de las madres son casadas, y el 53% es conviviente siendo esto la mayoría de la población.

Tabla

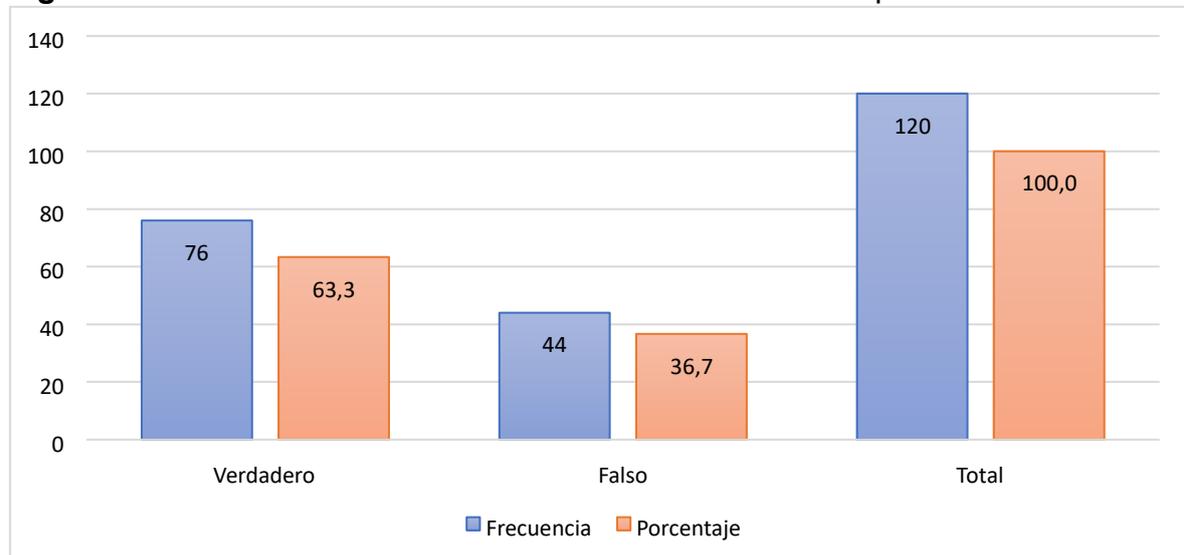
6.

Conocimiento de la definición de alimentación complementaria.

	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	76	63.3
Incorrecto	44	36.7
Total	120	100.0

Fuente: Base de datos SPSS -26

Figura. 5 Conocimiento de la definición de alimentación complementaria.



Fuente: Base de datos SPSS -26

Tabla

En la tabla 6 y la figura 5, se puede observar que el nivel de conocimiento de la definición de alimentación complementaria en madres, es de un total de 76 madres (63%) siendo este más de la mitad en población que conocen correctamente la definición de alimentación complementaria, sin embargo 44 madres (37%) desconocen la definición de alimentación complementaria o respondieron incorrectamente.

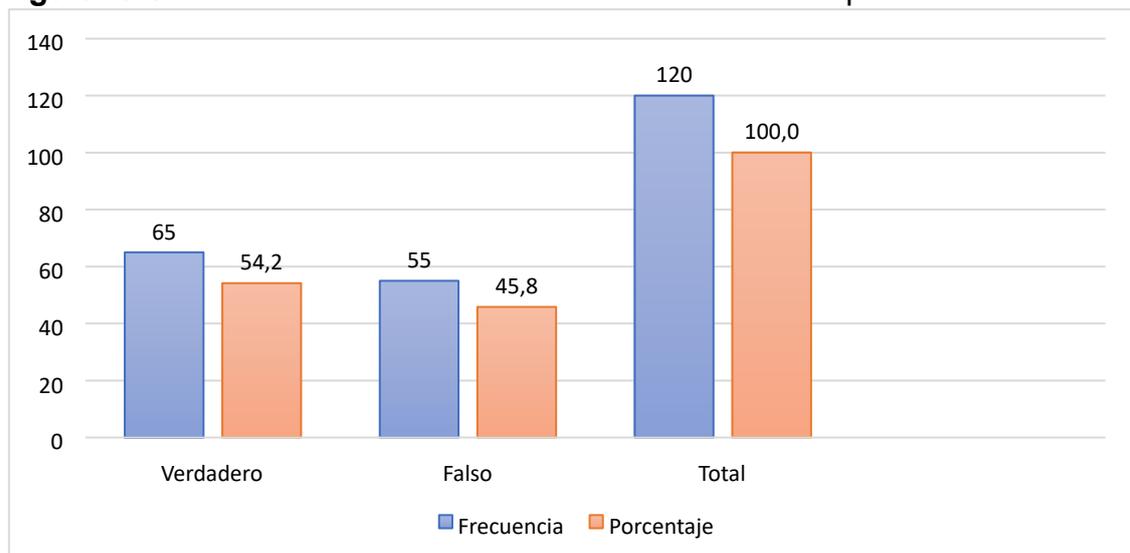
7.

Conocimiento de las formas de alimentación complementaria.

	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	65	54.2
Incorrecto	55	45.8
Total	120	100.0

Fuente: Base de datos SPSS -26

Figura. 6 Conocimiento de las formas de alimentación complementaria.



Fuente: Base de datos SPSS -26

Tabla

En la tabla 7 y la figura 6, se muestra que el nivel de conocimiento de las formas de alimentación complementaria, es de un total 54% de las madres que conocen la forma adecuada de alimentar a su menor hijo, sin embargo, un 46% de las madres desconocen y respondieron incorrectamente la forma adecuada de la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses.

8.

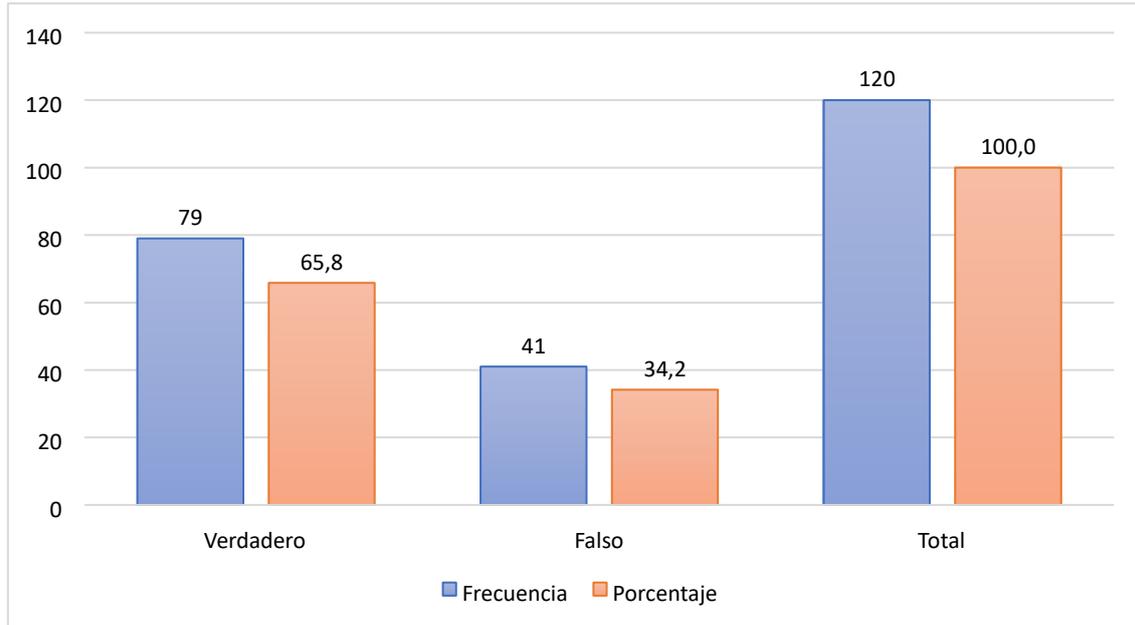
Conocimiento si la alimentación complementaria reemplaza a la leche materna.

	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	79	65.8
Incorrecto	41	34.2
Total	120	100.0

Fuente: Base de datos SPSS -26

Figura. 7 Conocimiento si la alimentación complementaria reemplaza a la leche materna.

Tabla



Fuente: Base de datos SPSS -26

En la tabla 8 y la figura 7, se muestra que, el 66% de las madres tiene conocimiento que la alimentación complementaria no reemplaza a la leche materna, y el 34% considera en respuesta que la alimentación complementaria si reemplaza a la leche materna en los niños de 6 meses a 24 meses de edad.

9.

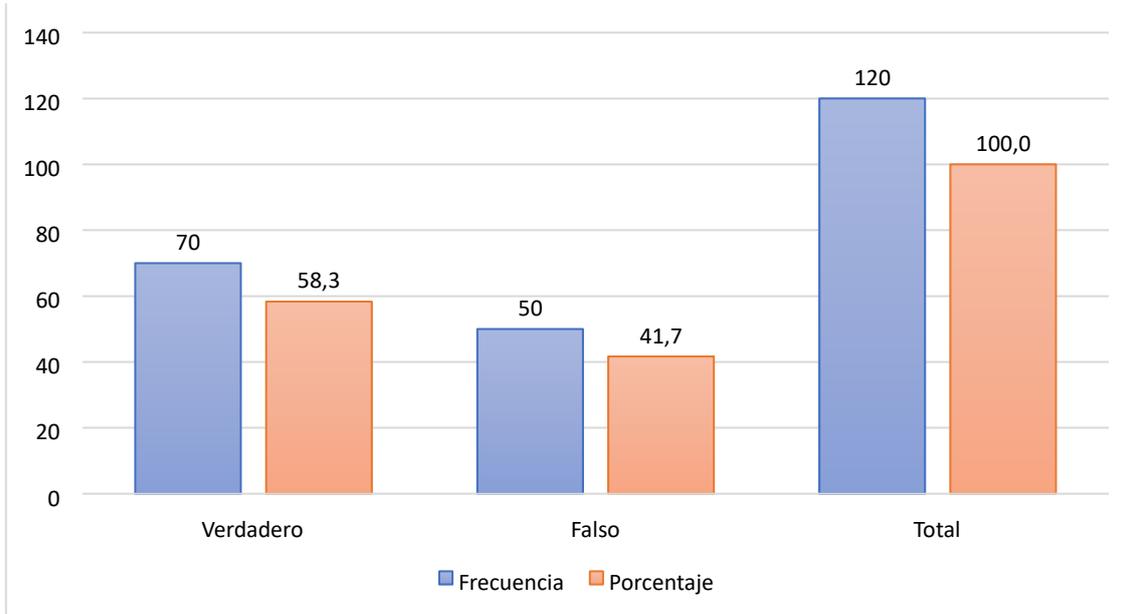
Conocimiento de la cantidad adecuada para dar a un bebe su alimentación complementaria.

	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	70	58.3
Incorrecto	50	41.7
Total	120	100.0

Fuente: Base de datos SPSS -26

Figura. 8 Conocimiento de la cantidad adecuada para dar a un bebe su alimentación complementaria.

Tabla



Fuente: Base de datos SPSS -26

En la tabla 9 y la figura 8, se observa que el nivel de conocimiento de la cantidad adecuada para dar a un bebe su alimentación complementaria, es la de un 58% de madres que conoce la cantidad adecuada, sin embargo, un 42% desconoce y respondió incorrectamente la cantidad de alimentación complementaria para los niños de 6 meses a 24 meses.

10.

Conocimiento de la edad de inicio para recibir la alimentación complementaria

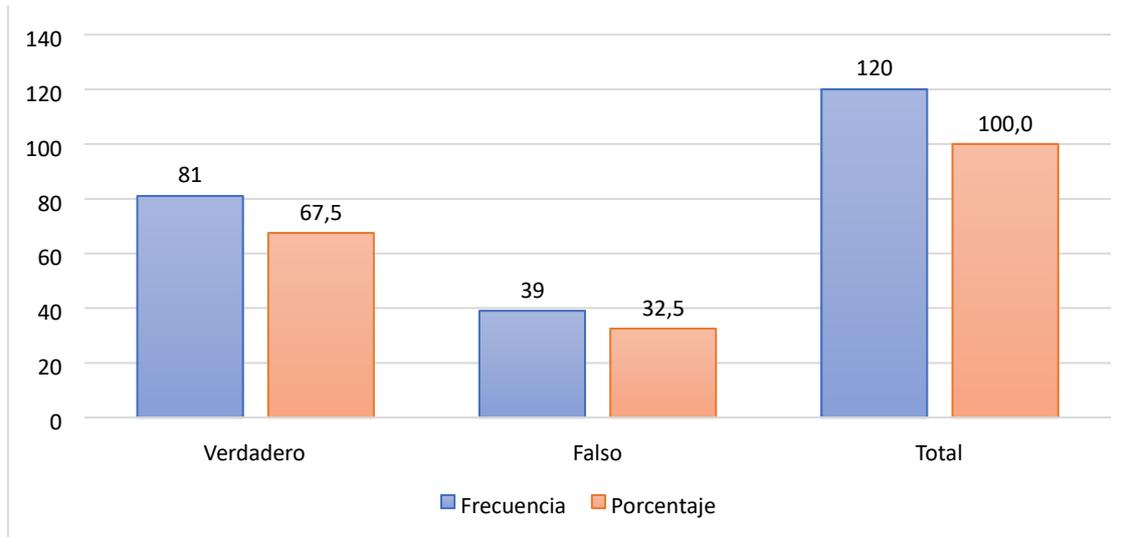
	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	81	67.5
Incorrecto	39	32.5

Tabla

Total	120	100.0
-------	-----	-------

Fuente: Base de datos SPSS -26

Figura. 9 Conocimiento de la edad de inicio para recibir la alimentación complementaria



Fuente: Base de datos SPSS -26

En la tabla 10 y la figura 9, se puede mostrar que el nivel de conocimiento de la edad para dar inicio a la alimentación complementaria en niños mayores de 6 meses, es del 68% de madres que conocen la edad adecuada para dar inicio a la alimentación complementaria, sin embargo, el 33% de las madres desconoce la edad para dar inicio a la alimentación adecuada.

11. Conocimiento de la edad de termino para recibir la alimentación complementaria

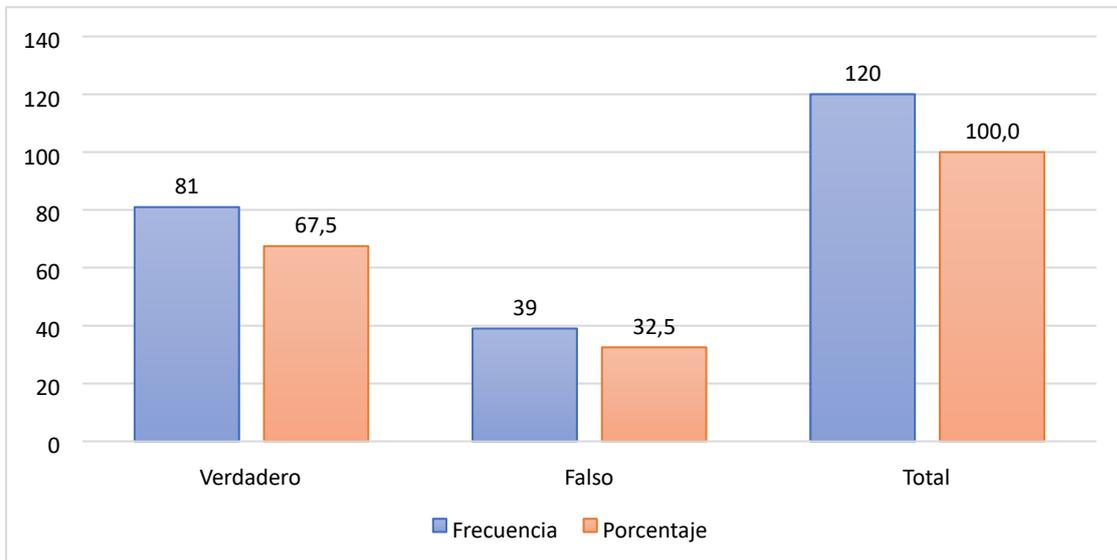
Frecuencia Porcentaje

Tabla

Correcto	81	67.5
Incorrecto	39	32.5
Total	120	100.0

Fuente: Base de datos SPSS -26

Figura. 10 Conocimiento de la edad de termino para recibir la alimentación complementaria



Fuente: Base de datos SPSS -26

En la tabla 11 y la figura 10, se puede mostrar que el nivel de conocimiento de la edad para dar termino a la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses, es del 68% de madres que conocen la edad adecuada para dar termino a la alimentación complementaria, sin embargo, el 33% de las madres desconoce la edad para dar inicio a la alimentación adecuada.

Tabla

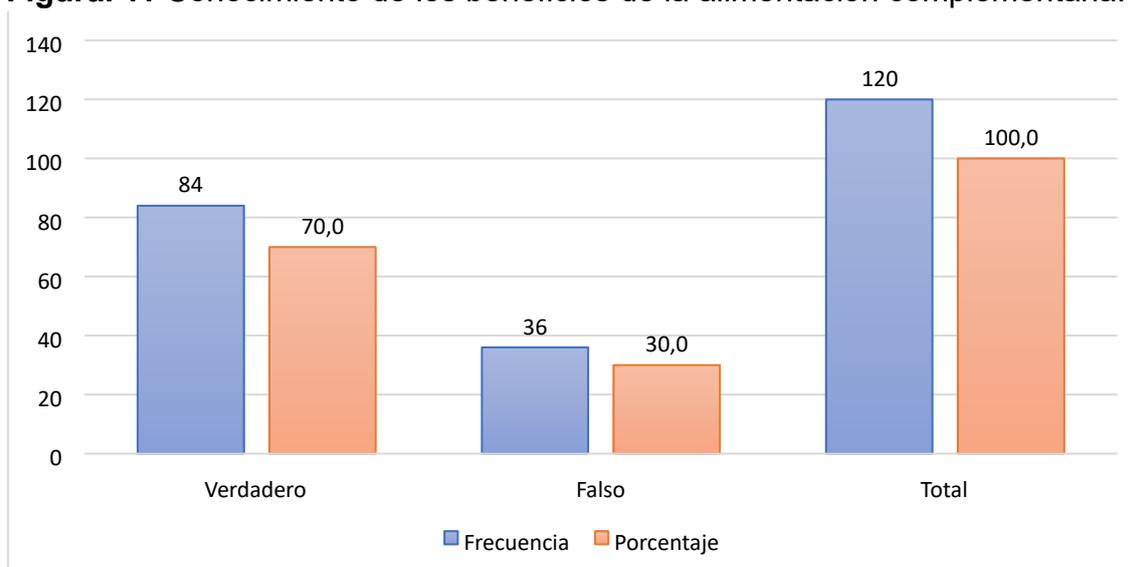
12.

Conocimiento de los beneficios de la alimentación complementaria.

	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	84	70.0
Incorrecto	36	30.0
Total	120	100.0

Fuente: Base de datos SPSS -26

Figura. 11 Conocimiento de los beneficios de la alimentación complementaria.



Fuente: Base de datos SPSS -26

En la tabla 12 y la figura 11, se puede observar que el nivel de conocimiento de beneficios de la alimentación complementaria en madres, es de un 70% siendo este más de la mitad en población que conocen correctamente los beneficios de alimentación complementaria, sin embargo 30% de las madres desconocen los beneficios de la alimentación complementaria o respondieron incorrectamente.

13.

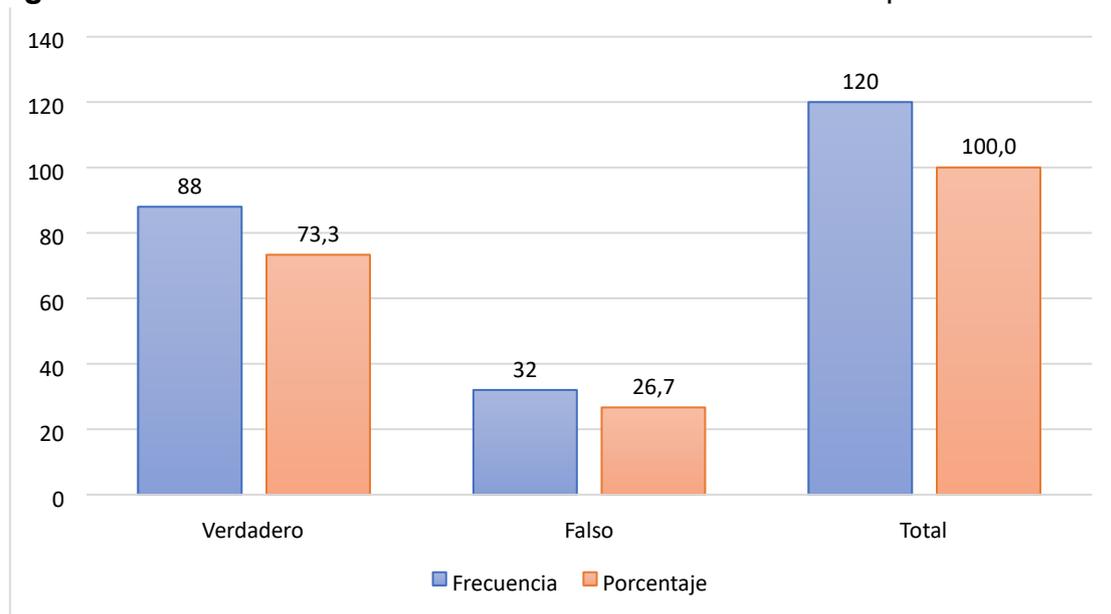
Conocimiento de nutrientes de la alimentación complementaria.

Tabla

	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	88	73.3
Incorrecto	32	26.7
Total	120	100.0

Fuente: Base de datos SPSS -26

Figura. 12 Conocimiento de nutrientes de la alimentación complementaria.



Fuente: Base de datos SPSS -26

En la tabla 13 y la figura 12, se puede observar que el nivel de conocimiento de nutrientes sobre alimentación complementaria en madres, es de un total de 73% siendo este más de la mitad en población que conocen correctamente los nutrientes que aporta la alimentación complementaria, sin embargo 27% de las madres, desconocen los nutrientes de la alimentación complementaria.

Tabla

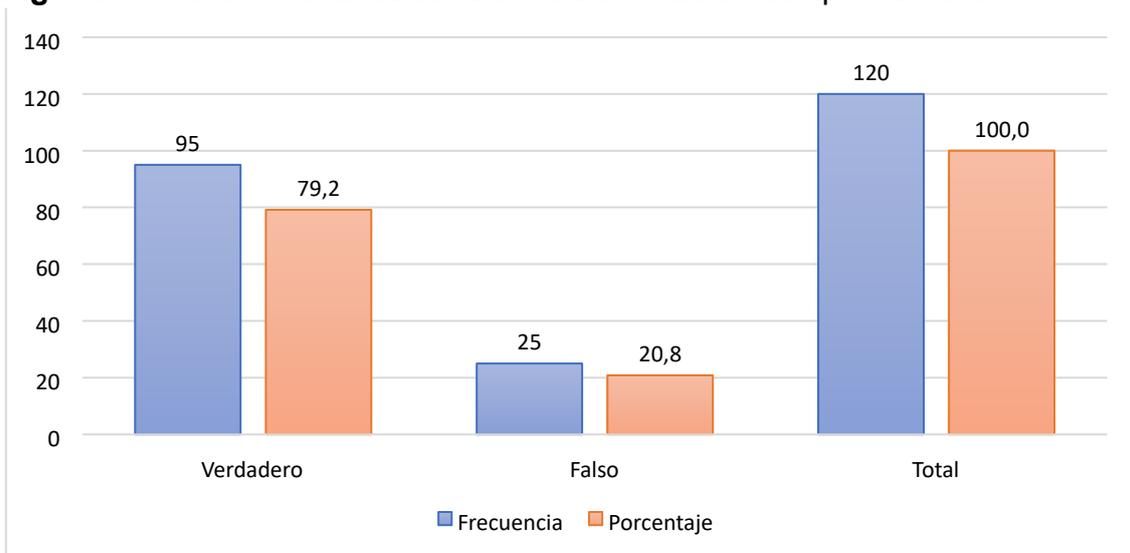
14.

Conocimiento de daño de la alimentación complementaria.

	Frecuencia	Porcentaje
Correcto	95	79.2
Incorrecto	25	20.8
Total	120	100.0

Fuente: Base de datos SPSS -26

Figura. 13 Conocimiento de daño de la alimentación complementaria.



Fuente: Base de datos SPSS -26

En la tabla 14 y la figura 13, se muestra que 79% de las madres respondieron que la alimentación complementaria no es dañina para el niño de 6 a 24 meses, sin embargo, el 20% de la población de madres respondieron que si hace daño al bebe.

Tabla

15.

Practica de alimentación complementaria

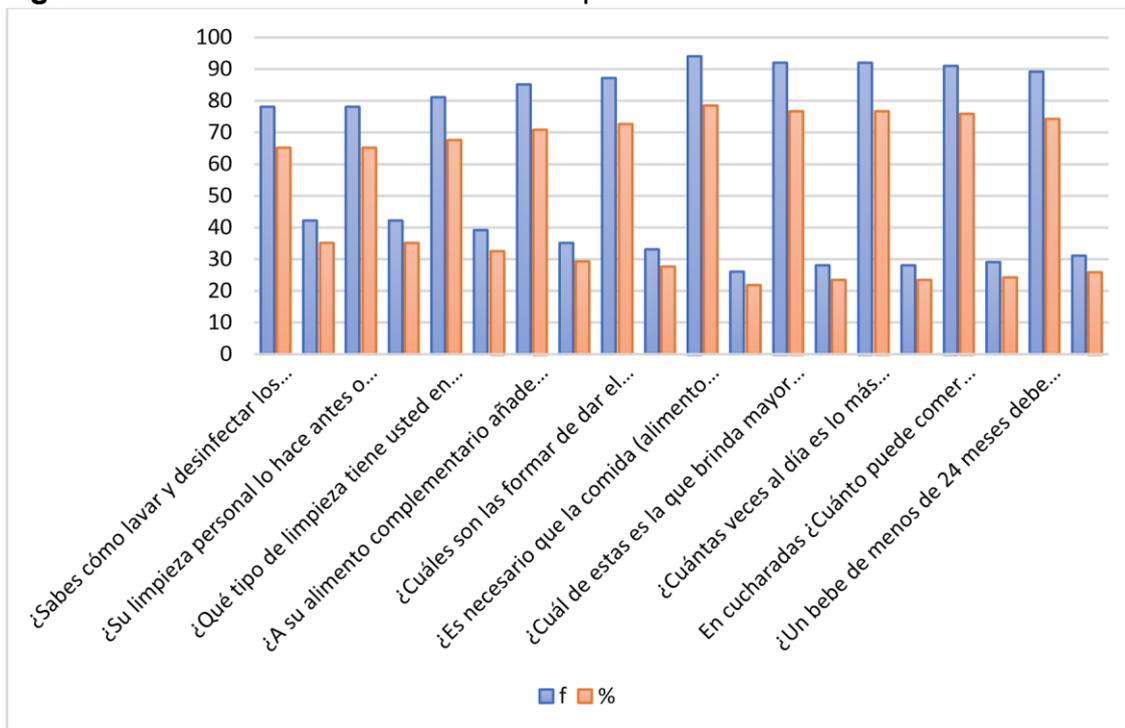
Practica de alimentacion complementaria		f	%
¿Sabes cómo lavar y desinfectar los alimentos para tu bebe (alimentos complementarios)?	Correcto	78	65.0
	Incorrecto	42	35.0
¿Su limpieza personal lo hace antes o después de tocar los alimentos de su bebe?	Correcto	78	65.0
	Incorrecto	42	35.0
¿Qué tipo de limpieza tiene usted en su entorno para dar los alimentos a su niño?	Correcto	81	67.5
	Incorrecto	39	32.5
¿A su alimento complementario añade usted alguna de estas opciones?	Correcto	85	70.8
	Incorrecto	35	29.2
¿Cuáles son las formar de dar el alimento a su bebé?	Correcto	87	72.5
	Incorrecto	33	27.5
¿Es necesario que la comida (alimento complementario) del bebe este cocido?	Correcto	94	78.3
	Incorrecto	26	21.7
¿Cuál de estas es la que brinda mayor nutrición al bebe?	Correcto	92	76.7
	Incorrecto	28	23.3
¿Cuántas veces al día es lo más adecuado para que un niño coma sus alimentos comentarios?	Correcto	92	76.7
	Incorrecto	28	23.3

Tabla

En cucharadas ¿Cuánto puede comer un niño que recién empieza su alimentación complementaria?	Correcto	91	75.8
	Incorrecto	29	24.2
¿Un bebe de menos de 24 meses debe comer a la semana?	Correcto	89	74.2
	Incorrecto	31	25.8
Total	Total	120	100.0

Fuente: Base de datos SPSS -26

Figura. 14 Practica de alimentación complementaria



Fuente: Base de datos SPSS -26

En la tabla 15 y la figura 14 se representa la práctica sobre la alimentación complementaria que tienen las madres con respecto a sus hijos, se observa que, el 65% de las madres sabe cómo desinfectar correctamente los alimentos para sus hijos, mientras que el 35% desconoce la manera correcta, el 65% y el 67% de la población mantiene su limpieza personal y la de su entorno, correctamente antes de tocar los alimentos complementarios, el 70% de las madres añade aceite o mantequilla para facilitar la alimentación complementaria, el 72% conoce la forma correcta para ingerir la alimentación complementaria, el 78% de los encuestados, sabe que los alimentos deben estar cocidos para su consumo, el 76% de las madres conoce que la alimentación complementaria en sopas y mazamorra apoya a su nutrición, el 75% los participantes mencionan que lo correcto es que un bebé consuma como mínimo de 2 a 3 cucharadas y por último el 74% de las madres respondió que un bebé sí debe comer toda la semana.

5.1.2. Resultados descriptivos

Tabla 16.

Estadísticos descriptivos de nivel de conocimiento de alimentación complementaria en madres de hijos de 6 a 24 meses

		N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Conocimiento de alimentación complementaria		120	2.00	3.00	2.3667	.48391
Conocimiento de conceptos		120	1.00	2.00	1.3250	.47034
Conocimiento de beneficios		120	2.00	3.00	2.2917	.45644
N válido (por lista)		120				

Fuente: Base de datos SPSS -26

Tabla 17.

Estadísticos descriptivos de práctica sobre alimentación complementaria en madres de hijos de 6 a 24 meses

		N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Practica sobre alimentación complementaria		120	2.00	4.00	2.3917	.55452
Preparación		120	2.00	4.00	2.5833	.62957
Administración		120	2.00	4.00	2.2750	.48442
N válido (por lista)		120				

5.2. Interpretación de resultados

5.2.1. Análisis -prueba de la hipótesis

5.2.1.1. Prueba de normalidad

Planteamiento de las hipótesis

Ho: Los datos de nivel de conocimiento de alimentación complementaria no tiene distribución normal

Ha: Los datos de nivel de conocimiento de alimentación complementaria tienen distribución normal.

Ho: Los datos de practica sobre alimentación complementaria no tiene distribución normal.

Ha: Los datos de practica sobre alimentación complementaria tienen distribución normal.

Tabla 18.

Pruebas de normalidad

	Estadístico de prueba: Kolmogorov-Smirnov		
	Estadístico	gl	Sig.
Conocimiento A.C.	.179	120	.000
Practica A.C.	.148	120	.000

Según la Tabla 18 de prueba de normalidad, se observa que en las variables el gl es de 120 < 50, por tanto, se utilizó la prueba de normalidad de KolmogorovSmirnov . A su vez, el p-valor de Conocimiento de alimentación complementaria es, .000 > 0,05, y el p-valor de Practica sobre alimentación complementaria es de .000 > 0,05, lo que quiere decir que, se acepta la hipótesis

alterna, ya que los datos no presentan una distribución normal. Por tal motivo usaremos la prueba de correlación de Rho de Spearman.

5.2.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis General

- **Ha:** Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa, 2022 .
- **Ho:** No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa, 2022 .

Nivel de significancia: $\alpha = 0.05$ o 0.01 que representa el 5% y 1% de error.

Estadística de prueba : Coeficiente de Rho de Spearman

Toma de decisión:

$p \geq \alpha$ - no rechaza la hipótesis nula H_0

$p < \alpha$ - se rechaza la hipótesis nula H_0

Tabla 19.

Prueba de Hipótesis General. Correlación entre el conocimiento de alimentación complementaria y practica de alimentación complementaria.

N	Rho de Spearman	P - valor	comparación	α	Decisión
120	.088	.338	>	0.05	No existe correlación significativa

Fuente: Base de datos SPSS -26

En la Tabla 19, se analiza la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa, 2022. Se logró identificar que el p. valor es de .338, siendo este valor mayor a 0,05 ($p > 0,05$); con una probabilidad de error de 0.0%, se toma la decisión de no rechazar la hipótesis nula (H_0). Por consiguiente, podemos decir que "no existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en" madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa, 2022 debido a que estas variables son independientes. De este modo, con el valor Rho de Spearman de .088, se deduce un coeficiente de correlación positivo muy baja. dichos datos demuestran una tendencia a correlación positiva.

Prueba de hipótesis específicas Hipótesis

específica N° 1:

- **Ho:** No existe relación significativa entre nivel de conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022"
- **Hi:** Existe relación significativa entre nivel de conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022"

Tabla 20.

Prueba de Hipótesis específico 1 correlación entre el nivel de conocimiento y practica sobre alimentación complementaria.

		Conocimiento	Practica
Rho de Spearman	Conocimiento	1.000	.028
	Coeficiente de correlación Sig. (bilateral)		.764
	N	120	120

Practica	Coefficiente de correlación	.028	1.000
	Sig. (bilateral)	.764	
	N	120	120

Fuente: Base de datos SPSS -26

En la Tabla 20, se analiza la relación entre nivel de conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022. Se logró identificar que el p. valor es de .764, siendo este valor mayor a 0,05 ($p > 0,05$); con una probabilidad de error de 0.0%, se toma la decisión de no rechazar la hipótesis nula (H_0). Por consiguiente, podemos decir que no existe relación significativa entre nivel de conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022, debido a que estas variables son independientes. De este modo, con el valor Rho de Spearman de .028, se tiene un coeficiente de correlación positivo muy baja.

Hipótesis específica N° 2:

- **H₀:** No existe relación significativa entre el conocimiento de conceptos y la preparación sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022
- **H₁:** Existe relación significativa entre el conocimiento de conceptos y la preparación sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La

Joya, Arequipa 2022 **Tabla 21.**

Prueba de Hipótesis específico 2 correlación entre el conocimiento de conceptos y la preparación sobre la alimentación complementaria.

	Conocimiento de conceptos	Preparación
--	---------------------------	-------------

	Conocimiento de conceptos	Coeficiente de correlación	1.000	.001
		Sig. (bilateral)		.994
Rho de Spearman		N	120	120
	Preparación	Coeficiente de correlación	.001	1.000
		Sig. (bilateral)	.994	
		N	120	120

Fuente: Base de datos SPSS -26

En la Tabla 21, se analiza la relación entre el conocimiento de conceptos y la preparación sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022. Se logró identificar que el p. valor es de .994, siendo este valor mayor a 0,05 ($p > 0,05$); con una probabilidad de error de 0.0%, se toma la decisión de no rechazar la hipótesis nula (H_0). Por consiguiente, podemos decir que no existe relación significativa entre el conocimiento de conceptos y la preparación sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022, debido a que estas variables son independientes. De este modo, con el valor Rho de Spearman de .001, se tiene un coeficiente de correlación positivo muy baja .

Hipótesis específica N° 3:

- **Ho:** No existe relación significativa entre el conocimiento de conceptos y administración sobre la alimentación complementaria. en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022
- **Hi:** Existe relación significativa entre el conocimiento de conceptos y administración sobre la alimentación complementaria. en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022 **Tabla 22.**

Prueba de Hipótesis específico 3 correlación entre el conocimiento de conceptos y administración sobre la alimentación complementaria.

Rho Spearman	de Conocimiento de conceptos	Coeficiente de correlación	Conocimiento <u>de</u>	
			<u>conceptos</u>	<u>Administración</u>
			1.000	-.028
		Sig. (bilateral)		.765
		N	120	120
	Administración	Coeficiente de correlación	-.028	1.000
		Sig. (bilateral)	.765	
		N	120	120

Fuente: Base de datos SPSS -26

En la Tabla 22, se analiza la relación entre conocimiento de conceptos y administración sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022. Se logró identificar que el p. valor es de .765, siendo este valor mayor a 0,05 ($p > 0,05$); con una probabilidad de error de 0.0%, se toma la decisión de no rechazar la hipótesis nula (H_0). Por consiguiente, podemos decir que no existe relación significativa entre nivel de conocimiento de conceptos y administración sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022, debido a que estas variables son independientes. De este modo, con el valor Rho de Spearman de -.028, se tiene un coeficiente de correlación positivo muy baja .

Hipótesis específica N° 4:

- **H₀:** No existe relación significativa entre el conocimiento de beneficios y la preparación sobre alimentación complementaria. en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022

- **Hi:** Existe relación significativa entre el conocimiento de beneficios y la preparación sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022

Tabla 23. Prueba de Hipótesis específico 4 correlación entre el conocimiento de beneficios y la preparación sobre alimentación complementaria.

		Conocimiento de beneficios		Preparación	
Rho de Spearman	Conocimiento de beneficios	Coeficiente de correlación	1.000	,180	
		Sig. (bilateral)			.044
		N			
	Preparación	Coeficiente de correlación	120	120	
		Sig. (bilateral)	,180	1.000	
		N	.044		
			120	120	

Fuente: Base de datos SPSS -26

En la Tabla 23, se analiza la relación entre conocimiento de beneficios y la preparación sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022. Se logró identificar que el p. valor es de .044, siendo este valor menor a 0,05 ($p > 0,05$); con una probabilidad de error de 0.0%, se toma la decisión de rechazar la hipótesis nula (H_0). Por consiguiente, podemos decir que, si existe relación significativa entre conocimiento de beneficios y la preparación sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, debido a que estas variables son dependientes. De este modo, con el valor Rho de Spearman de .180, se tiene un coeficiente de correlación positivo .

Hipótesis específica N° 5:

- **Ho:** No existe relación significativa entre el conocimiento de beneficios y administración sobre alimentación complementaria en madres de niños de

6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022

- **Hi:** Existe relación significativa entre el conocimiento de beneficios y administración sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022 **Tabla 24.**

Prueba de Hipótesis específico 5 correlación entre el conocimiento de beneficios y administración sobre alimentación complementaria

Rho Spearman	de Conocimiento de beneficios	Coeficiente de correlación	<u>Conocimiento de beneficios</u>	<u>Administración</u>
			1.000	.038
		Sig. (bilateral)		.679
		N	120	120
	Administración	Coeficiente de correlación	.038	1.000
		Sig. (bilateral)	.679	
		N	120	120

Fuente: Base de datos SPSS -26

En la Tabla 24, se analiza la relación entre nivel de conocimiento de beneficios y administración sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022. Se logró identificar que el p. valor es de .679, siendo este valor mayor a 0,05 ($p > 0,05$); con una probabilidad de error de 0.0%, se toma la decisión de no rechazar la hipótesis nula (H_0). Por consiguiente, podemos decir que no existe relación significativa entre nivel de conocimiento de beneficios y administración sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022, debido a que estas variables son independientes. De este modo, con el valor Rho de Spearman de .038, se tiene un coeficiente de correlación positivo muy baja .

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

La siguiente investigación presento como objetivo general la relación entre el nivel de conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madres con hijos de 6 a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa, 2022, también por mencionar, se determinar la relación que existe entre las dimensiones de cada una de las variables. Se obtuvo una muestra de 120 participantes que fueron madres que asistieron al centro de salud mencionado". "Según los resultados correspondientes, las madres aplicadas presentan un conocimiento alto acerca de la alimentación complementaria, puesto que, el 63% de ellas conoce la definición de alimentación complementaria, así como un 54% de las madres lo cual es más de la mitad

(66%) conocen forma adecuada para alimentar a su hijo, de esta manera también conocen que la alimentación complementaria, es un complemento para la leche materna y no un reemplazo como respondieron algunas madres (34%), de la mano de estos resultados, también se expone que las madres (58%), conocen la cantidad adecuada que un niño menor 24 meses puede alimentarse, un 68% de las madres conocen el inicio y el término de la alimentación complementaria en cuestiones de edad. Finalmente, un 70% conoce los beneficios de la alimentación complementaria y un 73% conoce los nutrientes en particular que aporta una alimentación complementaria, y en su mayoría de las madres tienen conocimiento o por experiencia que la alimentación complementaria con el conocimiento adecuado no hace daño al niño que lo consume.

”En los resultados de la práctica sobre la alimentación complementaria que tienen las madres con respecto a sus hijos, se obtuvo, el 65% de las madres sabe cómo desinfectar correctamente los alimentos para sus hijos, el 65% y el 67% de la población, pone en práctica su limpieza personal y el de su entorno, correctamente antes de tocar los alimentos complementarios, además, el 70% de las madres añade aceite o mantequilla para facilitar la alimentación complementaria, esto evidenciado la práctica que ponen en sus alimentación, el 72% pone en práctica la forma correcta para ingerir sus alimentos del menor, el 78% de los encuestados, menciona que el alimento complementaria esta cocido antes de dar a sus hijos, el 76% de las madres que alimentan a sus hijos, lo hacen en sopas y mazamorra, el 75% los participantes menciona que lo correcto es que un bebe consuma como mínimo de 2 a 3 cucharadas y por último el 74% de las madres respondió que un bebe si debe comer todas la semana.

”Estos resultados nos dan a entender que las madres, además de tener el conocimiento adecuado sobre alimentos complementarios, también ponen en práctica esos conocimientos, sin embargo, nos damos cuenta que no es la totalidad y muchas veces no es tan arriba de la mitad del total de la población” Lo que sería adecuado que se puedan implementar mayor información o programas para aquellas madres que no conocen los términos y tampoco ponen en práctica una adecuada alimentación complementaria, ya que el 34% de las madres (41/120) considera que es un reemplazo a la leche materna, siendo esto

una cantidad para considerar nuestra preocupación en cuanto a una buena información, del conocimiento y práctica de la alimentación complementaria.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación de resultados

Los resultados obtenidos en cuanto a nuestro objetivo general, la que fue, relación entre el nivel de conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madres con hijos de 6 a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa, 2022, se obtuvo que no existe relación significativa entre el conocimiento y la practica en madres del centro mencionado, ya que se obtuvo un valor P calculado es de 0.764, siendo este valor mayor a 0,05 ($p > 0,05$); es por ello que no se rechazó la hipótesis nula (H_0).

De esta manera, se considera lo siguiente.

Nuestros resultados se comparan con la investigación realizada en Ecuador, la que fue desarrollada también en un centro de salud, donde se obtuvo como resultados que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica

adecuada de la alimentación complementaria, esta investigación es semejante ya que nuestro estudio también arrojó una baja significancia (0.764) en relación a nuestras variables nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria”.

Otro estudio que fue realizado por Oña (2017) mostró que existe relación entre malnutrición y conocimientos deficientes o prácticas inadecuadas de alimentación complementaria”. Este estudio que fue mencionado, no es similar a lo que se obtuvo con nuestro estudio, puesto que en lo que encontramos en nuestro resultado, no se obtuvo una relación significativa mencionable, esto podría explicarse, por las variables adicionales y la población final que se pudo considerar en el estudio de Oña en el 2017. De forma similar se obtuvo los resultados de Fuertes, que se realizó en Tulcán ya que también mostraron resultados diferentes a los nuestro, puesto que, si existe una relación significativa, a pesar de que se realizó en similares poblaciones y lugares determinados”.

”De esta manera, en el estudio por Domínguez, en la ciudad de Pucallpa, como resultado se obtuvo alto porcentaje (52,7%) del conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria teniendo como datos que el 53% de las participantes tenía conocimiento intermedio de alimentación complementaria y el 67% realizaba una práctica inadecuada, a diferencia de nuestro estudio quienes presentaron datos más positivos en cuanto al conocimiento y la práctica, pues, todos los datos referentes, mencionaban que si tenía conocimiento acerca de las definiciones y beneficios, además era congruente con la práctica de las madres. De forma similar, con lo estudiado por Velasquez en la ciudad de Chiclayo, donde se obtuvo como resultado que las madres con hijos de 6 a 24 meses no cuentan con un conocimiento adecuado sobre alimentación complementaria, además de que un alto porcentaje (61%) presenta una práctica inadecuada. Ahora bien, como resultado de lo estudiado por Tintaya (2018) se encontró que los niños que consumen alimentos complementarios, lo hacen de una manera inadecuada (68%) siendo estos más de la mitad de la población, por lo que estos resultados son diferentes a lo que se obtuvo con nuestros resultados, ya que nosotros encontramos que, de la

población estudiada, existe niveles poco significativos con respecto al conocimiento y a su práctica, pues tan solo en el conocimiento de definiciones existe un 63% que respondieron de forma correcta y tan solo un 37% que respondió de manera incorrecta. Lo que podría explicar estos resultados que se logró obtener en el presente trabajo, es que al no existir una relación significativa entre conocimiento y practica sobre alimentación complementaria, refiere que las madres pueden tener mucho conocimiento acerca de alimentación complementaria, sin embargo, esto no está condicionado o sujeto a que tengan una buena práctica con la misma, pues, son variables que no tiene influencia una del otro según los resultados, ahora bien, en este caso con los valores que presentan algunos resultados de la práctica inadecuada, puede explicarse, que en su minoría las madres tienen un solo hijo, lo que hace considerar que no tengan la experiencia suficiente para ello por ser madres primerizas. A pesar que no existe relación significativa, se puede observar que en porcentajes el tener conocimiento de una adecuada alimentación complementaria, hace que las madres lleven a la práctica no solo el dar de comer, sino también los cuidados en higiene y medidas de desinfección para su consumo correcto”.

”En cuestión de la relación por dimensiones, podemos darnos cuenta que no existe relación significativa, pues los valores de relación son bajas, así se muestra en la dimensión conocimientos de conceptos y la dimensión preparación, donde el valor es de 0.994, siendo este valor mayor a 0,05 ($p > 0,05$); de igual forma, con las dimensiones conocimiento de conceptos y administración, donde su valor fue de 765, además, el valor de Rho de Spearman fue de -0.028., en la relación entre nivel de conocimiento de beneficios y administración sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses, se logró identificar que el p. valor es de 0.679, donde se muestra que un coeficiente de correlación baja. Sin embargo, en la dimensión de conocimiento de beneficios y la preparación sobre alimentación complementaria existió una relación significativa, con 0.044, siendo el valor menor a 0.05.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

En cuanto a nuestro informe realizado se llega a concluir para nuestra hipótesis y los objetivos, lo siguiente:

- No existe una relación significativa entre en el nivel de conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madres con hijos de 6 a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa, 2022.
- Las madres no tienen un conocimiento alto acerca de la alimentación complementaria en los niños de 6 a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa, 2022.
- Un alto porcentaje conoce los beneficios de la alimentación complementaria, de igual manera conocen los nutrientes en particular que aporta una alimentación complementaria en los niños de 6 a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa, 2022
- En su mayoría de las madres tienen conocimiento o por experiencia que la alimentación complementaria con el conocimiento adecuado no hace daño al niño que lo consume.
- En cuanto a las dimensiones, no existe relación alguna que sea significativa, a diferencia de la relación entre la dimensión conocimiento de beneficios y la preparación sobre alimentación complementaria podemos decir que, si existe relación significativa entre conocimiento de beneficios y la preparación sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa, 2022.

Recomendaciones

- A los altos cargos del centro de salud donde se realizó el trabajo, que se promoció mayor actividad e información acerca de la alimentación complementaria.
- Al personal trabajador de diversas áreas del puesto de salud, conocer temas relacionados a la alimentación complementaria con la finalidad de lograr promocionar la información necesaria a las madres.
- De forma general, realizar campañas con la difusión de los beneficios de la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses.
- A las madres, buscar mayor información acerca de los beneficios correspondientes a la alimentación complementaria y sobre su práctica adecuada.
- A los estudiantes e interesados en los temas, realizar estudios en otros centros donde exista esta población en particular, de esta manera se logrará ampliar y abarcar mayor conocimiento de estos temas.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. Fernández-Vegue DMG. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.
2. Mezzacappa MA, Ferreira BG. Excessive weight loss in exclusively breastfed full-term newborns in a Baby-Friendly Hospital. Rev Paul Pediatr. septiembre de 2016;34:281-6.
3. Hayashi et al. -ANÁLISIS DE DATOS NUTRICIONALES E INNOVACIÓN.pdf [Internet]. [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia2019.pdf>
4. How well are infant and young child World Health Organization (WHO) feeding indicators associated with growth outcomes? An example from Cambodia - Marriott - 2010 - Maternal & Child Nutrition - Wiley Online Library [Internet]. [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/j.1740-8709.2009.00217.x>
5. INEI. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. 2020. Disponible en: <http://m.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/mortalityandnutritional-status-of-children-and-m/>
6. Actualidades en alimentación complementaria [Internet]. [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0186-23912017000300182&script=sci_arttext#B2
7. WHO. Complementary feeding. 2020; Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/complementaryfeeding>
8. Subilete YU. Conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses de edad en el centro de salud chilca - 2021 [Internet]. [Perú]: universidad de roosevelt; 2021. Disponible en: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/530/TE>

- SIS%20YESENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. Díaz A, Arana A, Vargas-Machuca R. Situación de salud y nutrición de niños indígenas y niños no indígenas de la Amazonia peruana. Rev Panam Salud Publica.
 10. PERÚ Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://proyectos.inei.gob.pe/endes/>
 11. Desnutrición crónica afectó al 13,1% de la población menor de cinco años en el año 2016 [Internet]. [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-131de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-en-el-ano-2016-9770/>
 12. Franklin Guerrero IS. Nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños de 6 a 12 meses. Hospital Víctor Alfredo Lazo Peralta – Puerto Maldonado 2020. 14 de marzo de 2022 [citado 17 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://localhost/xmlui/handle/autonomadeica/1475>
 13. Tutillo Matabay AM. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de dos años de edad, Centro de Salud La Vicentina, periodo enero a junio 2019 [Internet] [masterThesis]. Quito: UCE; 2020 [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/20995>
 14. Oña Sibri PM. Relación entre los conocimientos actitudes y prácticas en alimentación complementaria y el estado nutricional en niños menores de 2 años que acuden a la consulta externa de la Unidad Operativa Ciudadela Ibarra periodo 2016. enero de 2017 [citado 17 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/10361>
 15. Fuertes Arteaga SC. Relación del estado nutricional de los niños menores de 2 años con los conocimientos y prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria de las madres que asisten al centro de salud n°1 de la parroquia Santa Martha de Cuba, Tulcán 2018 [Internet] [bachelorThesis].

- 2019 [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en:
<http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/9455>
16. B3_2022_UNU_ENFERMERIA_2022_T_LUZ-DOMINGUEZ_GILSIA-FALCON.pdf [Internet]. [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en:
http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5270/B3_2022_UNU_ENFERMERIA_2022_T_LUZ-DOMINGUEZ_GILSIAFALCON.pdf?sequence=1&isAllowed=y
17. Velasquez Guevara TYR. Nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre alimentación en niños de 6 meses a 2 años en el Centro de Salud San Antonio, Chiclayo – 2020. Repos Inst - USS [Internet]. 2020 [citado 17 de diciembre de 2022]; Disponible en:
<http://repositorio.uss.edu.pe//handle/20.500.12802/8635>
18. SEPEAP. Pediatría Intedral: Programa de Formación Continuada en Pediatría Extrahospitalaria [Internet]. Vol. XIX. SEPEAP; 2015. Disponible en:
https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/07/PediatriaIntegral-XIX-4_WEB.pdf#page=36
19. Ovalle Aucapuri Y. Características de la alimentación complementaria en niños de 6-12 meses de edad con problemas nutricionales que acuden al Centro de Salud Urcos Cusco 2017. Univ Andina Cusco [Internet]. 25 de junio de 2018 [citado 17 de diciembre de 2022]; Disponible en:
<http://repositorio.uandina.edu.pe/handle/20.500.12557/2383>
20. Cuadros-Mendoza CA, Vichido-Luna MÁ, Montijo-Barrios E, ZárateMondragón F, Cadena-León JF, Cervantes-Bustamante R, et al. Actualidades en alimentación complementaria. Acta Pediátrica México. 3 de mayo de 2017;38(3):182.
21. Quiroz_rk.pdf [Internet]. [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10504/Quiroz_rk.pdf?sequence=3&isAllowed=y

22. Calderon Calderon YM. Nivel de conocimiento en madres sobre la alimentacion complementaria en niños menores de 1 año en el centro de salud - Huariaca 2020. Univ Peru Cent [Internet]. 2020 [citado 17 de diciembre de 2022]; Disponible en: <http://repositorio.upecen.edu.pe/handle/20.500.14127/242>
23. El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020 [Internet]. [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-121-de-lapoblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricioncronica-en-el-ano-2020-12838/>
24. Sobrino M, Gutiérrez C, Cunha AJ, Dávila M. Desnutrición infantil en menores de cinco años en Perú: tendencias y factores determinantes. Rev Panam Salud Publica. 2014;
25. DelCastillo_fw.pdf [Internet]. [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16838/DelCastillo_fw.pdf?sequence=3&isAllowed=y
26. INEI. EL 68,4% de niñas y niños menores de seis meses de edad recibió lactancia materna exclusiva durante el año 2020 [Internet]. Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2021. Disponible en: <https://m.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-0792021-inei.pdf>
27. Enfermería en la alimentación del lactante y primera infancia - Revista Electrónica de Portales Medicos.com [Internet]. [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revistaMedica/alimentacion-lactante-enfermeria/>
28. Norma tecnica d crecimiento y desarrollo del niño menor de cinco años.pdf [Internet]. [citado 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/NORMA%20TECNICA%20D%20%20CRECIMIENTO%20Y%20DESARROLLO%20DEL%20

20NI%C3%91O%20MENOR%20%20DE%20%20CINCO%20A%C3%91OS
.pdf

29. Hernandez R, Fernandez C. Metodología de la investigación. Baptista Lucio P. Vol. Sexta edición. México D.F.: McGraw-Hill Education; 2014.

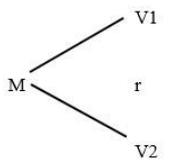
ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

TITULO: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE UN CENTRO DE SALUD MATERNO INFANTIL LA JOYA, AREQUIPA, 2022

Enunciado del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable(s)	Dimensiones / Indicadores	Metodología
<p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa, 2022 ?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa, 2022 ?</p> <p>Específicas</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022 .</p> <p>Objetivos Específicos</p> <p>Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022 .</p>	<p>Existe relación entre nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa, 2022</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación entre el conocimiento de conceptos y la preparación sobre la alimentación</p>	<p>Conocimiento alimentacion complementaria</p>	<p>D1: Conocimiento de conceptos”</p> <p>D2: Conocimiento de beneficios</p>	<p>Tipo de Investigación</p> <p>El estudio será de tipo básica. En cuanto a su nivel será correlacional.</p> <p>Diseño de Investigación</p> <p>El estudio utilizará un diseño no experimental, además el estudio será de naturaleza transversal. El estudio utilizará el método hipotético deductivo porque se utilizará procedimientos y técnicas científicas para refutar y deducir</p>

alimentación complementaria en madres de niños de 6		complementaria en madres de niños de		D1:	
--	--	---	--	------------	--

<p>meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022?</p> <p>¿Cuál es el nivel de práctica en cuanto a la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, ¿Arequipa 2022”?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento de conceptos y la preparación sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre conocimiento de conceptos y administración sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022?</p>	<p>Determinar el nivel de práctica en cuanto a la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022 .</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento de conceptos y la preparación sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022 .</p> <p>Determinar la relación entre conocimiento de conceptos y administración sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022.</p>	<p>6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022</p> <p>Existe relación entre conocimiento de conceptos y administración sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022 .</p> <p>Existe relación entre el conocimiento de beneficios y la preparación sobre alimentación complementaria en madres de niños de</p>	<p>Practica de alimentación complementaria</p> <p>Depresión</p>	<p>Preparación</p> <p>D2: Administración</p>	<p>nuestras hipótesis planteadas.</p> <p>El diseño de la investigación se representa con el siguiente gráfico:</p>  <p>M: Son las madres de niños de 6 meses a 24 meses .</p> <p>V1: Variable conocimiento alimentación complementaria</p> <p>V2: Variable practica de alimentación complementaria</p> <p>r: Posible correlación entre las dos variables</p> <p>Población</p>
---	---	---	---	---	---

¿Cuál es la relación entre el conocimiento de beneficios y		6 meses a 24 meses de edad de			La población estará conformada por las
--	--	-------------------------------	--	--	--

<p>la preparación sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022?</p> <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento de beneficios y administración sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022?</p>	<p>Determinar la relación entre el conocimiento de beneficios y la preparación sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022.</p> <p>Determinar la relación entre el conocimiento de beneficios y administración sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022.</p>	<p>un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022 .</p> <p>Existe relación entre el conocimiento de beneficios y administración sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa 2022 .</p>			<p>madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa .</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra será un total de n=120 madres que tengan hijos de 6 a 24 meses de edad, para ello, se realizará la aplicación las pacientes del centro de salud materno infantil, en La Joya, Arequipa .</p> <p>Muestreo</p> <p>El muestro será no probabilístico de tipo intencional .</p>
--	---	--	--	--	--

Anexo 2: Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO

Buen día estimada participante, somos estudiantes de pregrado de la carrera profesional en enfermería, por el presente, se le entrega los cuestionarios que se realizará para conocer la relación entre “Nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil, La Joya, Arequipa, 2022”. De igual manera para hacer de conocimiento que los participantes y respuestas de los mismos serán totalmente confidencial con el único propósito de evaluar lo mencionado .

INSTRUCCIONES:

Estimada participante, para los datos sociodemográficos responda con un aspa (X). Para los instrumentos de recolección de datos, lea las preguntas de forma detenida y responda con un aspa (X) según crea correcto.

Datos sociodemográficos:

- 1. Edad**
 - a. Menos de 18 años**
 - b. 18 a 25 años**
 - c. 25 años a mas**

- 2. Número de hijos**
 - a. 1**
 - b. 2**
 - c. 3 a más**

- 3. Grado de instrucción**
 - a. Sin estudios**
 - b. Secundaria**
 - c. Técnico/universitario**

- 4. Estado civil**
 - a. Soltera**
 - b. Casada**
 - c. Conviviente**

d. Otro

Instrumento de recolección de datos: Conocimiento sobre alimentación complementaria .

Variable 1: Conocimiento			
D1	Conocimiento de conceptos	Verdadero	Falso
1	<p>¿Conoce la definición de alimentación complementaria?</p> <p>a. Son alimentos sólidos o líquidos diferentes a la leche materna .</p> <p>b. Es un alimento que se da papillas que reemplaza a la leche materna .</p>		
2	<p>¿Conoce cuáles son las formas de alimentación complementaria?</p> <p>a. Líquido y solido</p> <p>b. En purés y aplastado</p>		
3	<p>¿La alimentación complementaria, aporta nutrientes al niño o niña?</p> <p>a. Si</p> <p>b. No</p> <p>c. No recuerdo</p>		
4	<p>¿Tiene conocimiento; la alimentación complementaria reemplaza a la leche materna?</p> <p>Si reemplaza</p> <p>a. No reemplaza</p>		
5	<p>¿Conoce la cantidad adecuada para dar a un bebe su alimentación complementaria? 6-8 meses</p> <p>a. De 2 a 3 cucharadas</p> <p>b. De 3 a 5 cucharadas</p> <p>c. De 5 a 7 cucharadas</p> <p>d. De 7 a 10 cucharadas</p>		

6	<p>¿Conoce cuál es la edad de inicio para que un bebe tenga alimentación complementaria ?</p> <p>a. 4 meses b. 5 meses c. 6 meses d. 7 meses</p>		
7	<p>¿Hasta qué edad se le puede dar a un bebe la alimentación complementaria ?</p> <p>a. 12 meses b. 18 meses c. 24 meses</p>		
	<p>D2</p> <p>Conocimiento de beneficios</p>		
8	<p>¿Sabe que beneficios tiene la alimentación complementaria?</p> <p>a. Si b. No c. No recuerdo</p>		
9	<p>¿Cuáles son los beneficios para el niño que tiene una alimentación complementaria?</p> <p>a. Alimenta mejor a nuestro hijo b. Mejora la deglución y nutricios c. Desarrolla el gusto y el olfato</p>		
10	<p>¿Sabe en que favorece la alimentación complementaria para el desarrollo del niño ?</p> <p>a. Energía, proteínas . b. Crecimiento sano .</p>		
11	<p>¿Conoce los nutrientes que aporta la alimentación complementaria?</p> <p>a. Hierro, Zinc b. Energía y vitaminas c. Desconozco</p>		

12	<p>¿Sabe si la alimentación complementaria puede ser dañino para su salud?</p> <p>a. Si</p> <p>b. No lo es</p> <p>c. No sé</p>		
13	<p>¿Conoce otros beneficios que le hayan comentado sobre la alimentación complementaria?</p> <p>a. Si</p> <p>b. No</p>		

Instrumento de recolección de datos: Practica alimentación complementaria (A.C.)

Variable 2: Practica de A.C.			
D1 Preparación		Verdadero	Falso
1	<p>¿Sabes cómo lavar y desinfectar los alimentos para tu bebe (alimentos complementarios)?</p> <p>a. Higiene personal</p> <p>b. Higiene de los alimentos</p> <p>c. Pasarlos por agua caliente</p> <p>d. Usar desinfectantes</p>		
2	<p>¿Su limpieza personal lo hace antes o después de tocar los alimentos de su bebe?</p> <p>a. Antes de</p> <p>b. Durante</p> <p>c. Después de</p>		
3	<p>¿Qué tipo de limpieza tiene usted en su entorno para dar los alimentos a su niño?</p> <p>a. Desinfectar</p> <p>b. Lavar con agua</p> <p>c. Ninguno</p>		

4	<p>¿A su alimento complementario añade usted alguna de estas opciones?</p> <p>a. Aceite b. Mantequilla c. Ninguno</p>		
5	<p>¿Cuáles son las formas de dar el alimento a su bebé?</p> <p>a. Líquido b. Sólida</p>		
6	<p>¿Es necesario que la comida (alimento complementario) del bebé esté cocida?</p> <p>a. No es necesario b. Sí es necesario</p>		
7	<p>¿Cuál de estas es la que brinda mayor nutrición al bebé?</p> <p>a. Sopa b. Mazamorra</p>		
	<p>c. Segundo d. Ninguno</p>		
D2			
9	<p>¿Cuántas veces al día es lo más adecuado para que un niño coma sus alimentos complementarios?</p> <p>a. 1 vez al día b. 2 veces al día c. 3 veces al día d. 4 veces al día</p>		
10	<p>En cucharadas ¿Cuánto puede comer un niño que recién empieza su alimentación complementaria?</p> <p>a. De una a dos cucharadas b. De dos a tres cucharadas c. De tres a más cucharadas</p>		

11	¿Un bebe de menos de 24 meses debe comer a la semana? a. Todos los días de la semana b. Cuando pueda		
12	¿En algún momento le hizo daño la alimentación a tu bebe? a. Si b. No c. No recuerdo		

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición
INFORME DE VALIDACION DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa, 2022

Nombre del Experto: Kelly Culcos Gaviola

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	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

--



Nombre: Kelly Culcos Gaviola
 No. DNI: 40882644

FORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa, 2022

Nombre del Experto: Julio Cjuno Suni

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	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

--



Nombre: Julio Cjuno Suni
No. DNI: 44095908

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: Nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad de un centro de salud materno infantil La Joya, Arequipa, 2022

Nombre del Experto: Karina García Huanca

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	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

--



Nombre: Karina García Huanca
No. DNI: 73810111

Anexo 5: Evidencia fotografica





Anexo 6: Informe Turnitin

ORIGINALITY REPORT			
22%	22%	5%	10%
SIMILARITY INDEX	INTERNET SOURCES	PUBLICATIONS	STUDENT PAPERS
PRIMARY SOURCES			
1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet Source	6%	
2	repositorio.uoosevelt.edu.pe Internet Source	5%	
3	repositorio.unac.edu.pe Internet Source	5%	
4	hdl.handle.net Internet Source	2%	
5	repositorio.ucv.edu.pe Internet Source	1%	
6	repositorio.ual.edu.pe Internet Source	1%	
7	repositorio.usanpedro.edu.pe Internet Source	<1%	
8	1library.co Internet Source	<1%	
9	Submitted to Universidad Andina del Cusco Student Paper	<1%	