

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA



**Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación
complementaria en niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud Santa
Teresita Sullana 2019**

Tesis para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Antón Zapata, Yanela Shesira

Asesora:

Vicuña De Bardales, Vilma

0000-0002-2841-8260

Piura- Perú

2021

ACTA DE SUSTENTACIÓN



USP
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

“Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia”

ACTA DE DICTAMEN DE SUSTENTACIÓN DEL INFORME DE TESIS N° 111-2021

Siendo las 16:30 horas, del día 12 de Julio del 2021, y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, aprobado con Resolución de Consejo Universitario 3539-2019-USP/CU, en su artículo 22º, se reúne mediante videoconferencia el Jurado Evaluador de Tesis designado mediante **RESOLUCIÓN DE DECANATO N.º 0282-2021-USP-FCS/D**, integrado por:

Dra. Juana Arrestegui Alcantara
Mg. Elida Egberta Aranda Benites
Mg. Italo Arturo Cubas Longa

Presidenta
Secretaria
Vocal

Con el objetivo de evaluar la sustentación de la tesis titulada **“Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud Santa Teresita Sullana 2019”**, presentado por el bachiller:

YANELA SHESIRA ANTÓN ZAPATA

Terminada la sustentación y defensa de la tesis, el Jurado Evaluador luego de deliberar, acuerda **APROBAR** por **UNANIMIDAD** la tesis, quedando expedita(o) la/el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado en **ENFERMERIA**.

Siendo las 17:30 horas se dio por terminada la sustentación.

Los miembros del Jurado Evaluador de Informe de Tesis firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

Dra. Juana Arrestegui Alcantara
PRESIDENTE

Mg. Elida Egberta Aranda Benites
SECRETARIA

Mg. Italo Arturo Cubas Longa
VOCAL

c.c.: Interesada
Expediente
Archivo.

RECTORADO: Av. José Pardo 194 Chimbote / Perú - Tel.: (043) 483222 / 483817 / 483201 - Av. Bolognesi 421 Tel.: (043) 483802 / 483803
CAMPUS UNIVERSITARIA: Urb. Los Pinos Telf.: (043) 483222 / 483817 / 483201 - Av. Bolognesi 421 Tel.: (043) 483802 / 483803
Nuevo Chimbote Av. Pacifico y Anchoyeta Telf.: (043) 483802 / San Luis Telf.: (043) 483802 / 483803
OFICINA DE ADMISION: Esq. Aguirre y Espinar - Teléfono: 043 345899 - www.usanpedro.edu.pe - facebook/ Universidad San Pedro

DEDICATORIA

El presente informe lo dedico a Dios, por concederme la salud y la fortaleza para seguir adelante en situaciones adversas, por darme salud y permitir la culminación de este trabajo.

A mi familia en general por el apoyo brindado en todas las etapas de mi vida, siendo un motor para seguir adelante en el logro de mis objetivos

A mis padres que son la razón de este esfuerzo.

Y todos aquellos que me apoyaron en el desarrollo de este informe pues a ellos es a quienes debo su culminación gracias a su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

En primer lugar, agradecer al Centro de Salud Santa Teresita Sullana por darme las facilidades de realizar este estudio, así como el compartir agradable de sus colaboradores, así mismo a mis amigos, familiares que apoyaron en todo momento con sus consejos y palabras de aliento.

A los asesores por las enseñanzas impartidas y la paciencia profesional hacia mi persona en el desarrollo de este informe.

Yanela Shesira Antón Zapata

DERECHOS DE AUTORÍA Y DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD

Quien suscribe, Yanela Shesira Antón Zapata, con Documento de Identidad N.º 76839738, autor de la tesis titulada "Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud Santa Teresita Sullana 2019" y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera el derecho de autor.
3. La presente tesis no ha sido presentada, sustentada ni publicada con anterioridad para obtener grado académico, título profesional o título de segunda especialidad profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.



Firma

76839738

Piura, junio de 2021

ÍNDICE DE CONTENIDOS

PALABRAS CLAVE.....	viii
KEYWORDS.....	viii
LÍNEA DE INVESTIGACIÓN.....	viii
RESUMEN	ix
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN	11
1.1. Antecedentes y fundamentación científica	11
1.2. Justificación de la investigación:	19
1.3. Problema	20
1.4. Conceptuación y operacionalización de las variables.....	22
1.5. Hipótesis	23
1.6. Objetivos	23
METODOLOGÍA	24
2.1. Tipo y diseño de la investigación	24
2.2. Población y Muestra.....	25
2.3. Técnicas e instrumentos de investigación.....	26
2.4. Procesamiento y análisis de la información.....	27
RESULTADOS.....	28
ANÁLISIS Y DISCUSIÓN	32
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	34
REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA.....	37
ANEXOS Y APÉNDICE.....	40

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Edad de las madres con niños de 6 a 11 meses del centro de salud en estudio.....	28
Tabla 2: Grado de instrucción de las con niños de 6 a 11 meses del nosocomio antes mencionado.....	28
Tabla 3: Ocupación de las madres con niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud “Santa Teresita - Sullana”.....	28
Tabla 4: Edad de los niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud en estudio.	29
Tabla 5: Sexo de los niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud Santa Teresita Sullana.	29
Tabla 6: Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses según dimensión: Nivel de comprensión, Centro de Salud de estudio.	30
Tabla 7: Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses según dimensión: características, C. Salud “Santa Teresita Sullana 2019”.....	31
Tabla 8: Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses según dimensión: factores, C. S investigado para el estudio.	31
Tabla 9: Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses según dimensión: beneficios, Centro de Salud antes mencionado.....	31
Tabla 10: Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses, de la institución estudiada.	32

PALABRAS CLAVE

Conocimientos, Alimentación complementaria

KEYWORDS

Knowledge, Supplementary feeding Nursing.

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

Área	Ciencias médicas y de la salud
Sub área	Ciencias de la salud
Disciplina	Salud ocupacional
Línea	Cuidado de enfermería en salud ocupacional

RESUMEN

Este estudio se realizó, con la finalidad de: “Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses”. Centro de Salud Santa Teresita Sullana 2019. La investigación tiene enfoque cuantitativo tipo descriptivo, no experimental. Se utilizó para la muestra 48 participantes. Para recolección de los datos se utilizó la técnica de la encuesta y del cuestionario como instrumento, utilizado y elaborado por la autora, García, Pérez, M. (2017). **Resultados:** mayormente poseen edades entre 20 a 29, seguido de 19 años, con secundaria y estudios superiores universitario. El 54,2% son amas de casa. Los niños tienen entre 9 a 11 meses, y el 56,3% son de sexo masculino y el 43,8% femenino. El nivel de conocimiento de acuerdo a sus dimensiones: en el caso de Definición se halló que el 91,7% posee un nivel de conocimiento alto. Así mismo Características, el 66,7% obtienen un nivel de conocimiento alto. Como también Factores, el 54,2% adquieren un nivel de conocimiento bajo. No obstante Beneficios, el 47,9% tienen un nivel de conocimiento medio. **Conclusiones:** El grado de conocimiento de las mamás de niños de seis a once meses de edad sobre alimentación complementaria, el 67% es media, el 27% alto y el 6% bajo. Y sobre dimensiones más madres tienen conocimiento alto en conceptos y diferencias de alimentación complementaria

ABSTRACT

The present investigation was carried out, with the Objective: To determine the level of knowledge of mothers about complementary feeding in children from 6 to 11 months. Santa Teresita Sullana Health Center 2019. Material and Methods: The present research study is quantitative, descriptive, not experimental. The sample consisted of 48 participants. For the data collection, the survey technique was used and as an instrument a questionnaire, used and validated, the instrument developed by the author, Garcia, Pérez, M. (2017) was used. Results: The majority are between 20 and 29 years old, followed by 19 years, with high school and university studies. 54.2% are housewives. The children are between 9 and 11 months old, and 56.3% are male and 43.8% female. The level of knowledge according to dimensions: Definition, 91.7% have a high level of knowledge. Characteristics, 66.7% have a high level of knowledge. Factors, 54.2% have a low level of knowledge. Benefits, 47.9% have a medium level of knowledge. Conclusions: The level of knowledge of mothers of children aged 6 to 11 months on complementary feeding, 67% is average, 27% high and 6% low. And about dimensions more mothers have high knowledge in definition and complementary feeding characteristics

INTRODUCCIÓN

1.1. Antecedentes y fundamentación científica

Según Bernaola (2017) En su estudio denominado de alimentación de complemento lograron los siguientes resultados. La mayor parte de las mamás poseen un grado medio respecto el conocimiento sobre la alimentación complementaria liderado por un 63.33 %, un 28.33% tiene nivel bajo a diferencia de las que tienen conocimiento alto con un promedio de 8.33%. En los resultados sobre nivel de conocimiento en la dimensión de sus características sobre el mayor rango el nivel medio con un 63.3%, Así mismo acerca de la dimensión, sobre los beneficios que tiene estar bien nutridos con alimentos complementarios, el mayor puntaje resalta en tener alto conocimiento con un 86.7%.

Para García (2017) realizó un estudio sobre: conocimiento sobre alimentación de las mamás, como resultados obtuvieron que las madres poseen deficiencia de conocimiento con respecto a la alimentación complementaria de los hijos que representó un 50%, con regular conocimiento un 43.33% y buen conocimiento 6.67%; cabe mencionar que el 70% tiene conocimiento de la definición, mientras que un 73.33% conoce el inicio y el 63.33% sabe la importancia de la alimentación complementaria, 60% conoce la cantidad necesaria, así mismo el 60% y 93.33% lo desconoce, respecto a combinar los alimentos el 53.33% si lo conoce; con relación a la alergia de los alimentos el 53.33% y no lo conoce un 56.67%. en conclusión, la mayor parte de las madres presentan conocimientos deficientes sobre alimentación complementaria.

Por otro lado, Mejía y Morales (2017). Investigaron “Conocimientos maternos acerca de la alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional de los niños con edades de 6 a 12 meses que acuden al consultorio CRED Centro Salud Porcona 201”. Lograron obtener resultados donde nos indican que en su mayoría las mamás que van al consultorio CRED del C.S. Porcona su nivel de conocimiento es bajo representada por el 46.7% mientras que un rango menor

presenta un nivel medio de conocimientos medio y alto este análisis representa un 40.2% y 13.1% proporcionalmente. La mayor cantidad de menores que fueron evaluados presenta una nutrición en estado normal 30.4% así mismo una buena parte de ellas tiene nutrición considerable y un 17.4% presenta desnutrición y un 17.4% sobrepeso. Se concluyó que, si existe relación significativa entre el nivel de conocimientos de las madres respecto a la alimentación complementaria y al estado nutricional de los menores 6 a 12 meses de edad, una vez realizada la prueba de Chi cuadrado entre ambas variables en el estudio tuvo significativa positiva ($p < 0,05$).

Por su parte, Castro (2016) En su investigación denominada: “Conocimiento sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño y niña menor de dos años. Programa CRED de un C.S SJ.M 2015/”. Ha llegado a la conclusión que, si hay relación significativa entre el nivel de conocimientos que tienen las madres acerca de alimentación complementaria y el estado nutricional de los menores de 2 años, La mayoría de las madres poseen bajo conocimiento con lo que respecta a nutrición, con esto se definió que los niños en su mayoría esta desnutridos y otros con sobrepeso, seguidamente de un importante porcentaje de niños tienen estado de nutrición normal.”

Así mismo, Tasayco (2016) “En su investigación titulado:” Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres relacionadas al estado nutricional en niños menores de 1 año Centro de Candorillo - Chíncha 2016”. (p. 15) obtuvieron resultados sobre las mamás encuestadas ellas tienen edades que va desde los 23 a 29 años y representa el 36%; las que tienen estudios secundarios un 67%; las que trabajan como obreras con un 43%, convivientes representa al 52%; las madres que tenían entre dos y tres hijos 52%. El grado de conocimiento sobre alimentación complementaria que tuvieron fue nivel medio representada por un 48%; así mismo el estado de nutrición fue normal de acuerdo a los resultados de los indicadores “P/E; T/E; P/T 79%; 79% y 81%”, haciéndose notar que las mamás con más años de edad poseían mejor conocimiento, como también las mamás con

estudios secundarios obtenían mejor conocimiento. En conclusión, se definió que si hay relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres y el estado nutricional de sus hijos con edades de seis a doce meses. ($\chi^2 = 20.92$).”

Para, Serna (2016) En su estudio titulado: “Nivel de conocimiento con respecto a la alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses en el centro de Salud San Carlos en Santa Anita y Carlos Prótzel en Comas”. Compararon que los 2 centros de salud logran tener un nivel Alto en el conocimiento con un porcentaje del 55.6%, no obstante que en el Centro dicho centro de salud tuvieron conocimiento de nivel medio con 82.6%, además se verificó que en la policlínica Carlos Prótzel el grado de conocimiento se evidenció bajo, con 0.0%, tuvo bajo nivel de conocimiento con 10.9%. En conclusión, se validó que hay diferencias significativas entre los centros de salud antes mencionados.

Finalmente, Horna y Sallo (2015) En su estudio denominado: “Relación entre el nivel de conocimiento de las mamás sobre alimentación complementaria que asisten al Servicio de CRED Quechuas 2014”. Identificaron mientras que el 36% su conocimiento es alto y por último 2% con nivel de conocimiento bajo. El estado nutricional de los menores entre seis y 12 meses como resultado se tiene que un 44% presenta nutrición normal, están desnutridos en un 21%, así mismo 23% tiene sobrepeso y con problemas de obesidad 11%. Logró concluir que: si hay relación significativa entre el nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del entre las variables. En su mayoría los niños que fueron atendidos presentan un estado nutricional normal.

Para Barboza y Malca (2014) “En su estudio sobre: Conocimiento que tiene las mamás sobre alimentación complementaria; y que asisten al programa de crecimiento y desarrollo Es Salud Lambayeque – 2014”. Los resultados obtenidos indican que un 65% de las mamás que asisten a su consulta sobre crecimiento y desarrollo, estas madres lograron tener un regular nivel de conocimientos acerca

de la alimentación complementaria mientras que 35% de las mamás obtuvieron grado deficiente de conocimiento.

En lo que respecta a la fundamentación científica, se analizaron diversas indagaciones de conceptualizaciones teóricas y fundamentos en relación al estudio de investigación.

Conocimiento, es el aprendizaje individual que adquiere una persona en relación a su experiencia o también su educación. La capacidad de adquirir información importante para entender la realidad por medio de la razón. (2005).

La experiencia es la base del conocimiento, sin embargo, no todo proviene de ella. Forma la existencia de algunas distribuciones en las personas que se esfuerzan por lograr el conocimiento, éstas son anteriores a toda práctica y son semejantes en todos los individuos. (Kant, 2002).

En el conocimiento se combinan las prácticas, valores morales de mayor importancia, investigación contextual y criterios de especialistas. Se inicia y se aplica en la mente de los expertos. En las empresas, frecuentemente hay no solo en las documentaciones sino también en las prácticas organizativas, y normas (2005).

Proceso del conocimiento

El entorno del saber humano es variado y múltiple. Se permite dos fases:

- Primera fase está ligado a las actividades sensoriales, debido a que es directa, rápida y confusa, esta información la captamos a través de la vista y de los oídos, seguidamente se va transformando en conocimientos. (2006)
- La segunda fase hace referencia al conocimiento lógico, que es fruto de la investigación del individuo por conocer que hay después de la apariencia, ello no induce a verificar y demostrar si lo que realmente captamos es científico. sin duda para que pueda existir un conocimiento Racional es esencial las actividades sensoriales que están ligados a la fase1. En tal sentido nos deja dimensionar la

naturaleza que da lugar a varias teorías, debemos saber sobre ella y conocerla para evidenciar su validez y utilidad en la vida real (2006)

Elementos del conocimiento, Gutiérrez (2000) asevera que el conocimiento en las personas tiene 4 elementos:

- El sujeto. Es la ser que asume el rol de investigador que se sumerge en conocer, comprender y estudiar a los objetos, los fenómenos de la sociedad como también de la naturaleza.
- El objeto; es el ser existente tanto en la naturaleza viviente o no viviente como en la sociedad, el objeto solo es para un sujeto. Son cosas muy distintas y cumplen funciones diferentes.
- La operación cognoscitiva; se trata de una actividad mental y los pensamientos logrados son el resultado de esas actividades, es esencial para que tanto el sujeto como el objeto estén en contacto con la finalidad de obtener conocimientos de aquel objeto.
- El pensamiento es una actividad que la mente crea, es decir todas las cosas que se traen a la existencia por medio del intelecto. Los pensamientos son ideas o expresiones mentales sobre alguien o algo.

Tipos de conocimiento, según Adame (2006) considera a tres tipos de conocimiento:

- Conocimiento Empírico: Se basa en las experiencias o percepciones del hombre, es decir este conocimiento nos explica como es el mundo, lo que existe en ella y que características presenta, son obtenidos a azar, luego de varios intentos cotidianas.
- Conocimiento Científico: viene a ser el conjunto de hechos que se verifican y se sustentan con evidencias que se recolectan de las diferentes teorías científicas se caracteriza por ser ordenado, de forma sistemática y selectiva.
- Conocimiento filosófico: se denomina así a las diferentes conclusiones a las que el individuo es capaz de lograr aplicando los métodos educativos, de reflexión, en conclusión, conocer que es posible lograr por medio de este razonamiento.

Alimentación complementaria, es un proceso que se origina cuando la leche materna no logra ser suficiente para la nutrición del bebé, motivo por el cual se van a necesitar otro tipo de alientos y líquidos que complementen la lecha de la madre (2017).

A partir de los 6 meses es recomendable alimentar al niño con productos complementarios debido a que a esta edad ya se ha logrado un apropiado desarrollo de sus funciones digestivas, cuando un bebe está bien nutrido mantienen un peso ideal por ellos es esencial introducir otros alientos que aporten la suficiente cantidad de vitaminas y minerales que su cuerpo necesita (2005, pág. 45).

Los bebes deben continuar lactando a partir de los 6 meses incluyendo sus alientos complementarios. Sin embargo, hay que considerar este periodo genera peligro y riesgo para los niños, ya que aumenta la probabilidad de infecciones y enfermedad, lo más común son las diarreas por los cambios en la alimentación. (2017)

Inicio de la alimentación complementaria, la edad ideal para dar inicio a la alimentación complementaria es a partir de los 6 meses, en este tiempo de vida los bebes están listos para nutrirse de alientos distintos a la leche materna, en esta edad la leche no resulta ser lo suficiente para satisfacer las necesidades de alimentación, se cumple un proceso de masticación, deglución, digestión y absorción. (2005).

Preparación y consistencia, incorporar alimentos en la etapa inicial del desarrollo va a intervenir como elemento de estimulación sensorial y psicomotriz. De tal forma la menor forma de contacto con estímulos nuevos, va a presenciar los sabores, olores, la textura entre otros que permitan adaptarse progresivamente a una gran variedad de alimentos. Los alimentos deben ser incorporados de manera gradual,

es decir de menor a mayor consistencia: Líquidos, los semisólidos y los sólidos. (2017)

Se deben preparar papillas, mazamorra que incluya leche, debido a que son preparaciones nutritivas y saludables, Los purés y mazamorras se dan a los bebés como alimentos primordiales deben contener pescado, huevos, hígado, leche, pollo, así como también debe consumir menestras, tubérculo, cereales y una pequeña cantidad de vegetales

Para que las mazamorras sean más nutritivas se recomienda colocar leche y agregar quinua, arroz, trigo, sémola entre otros o también harinas, habas, trigo, alverjas, incentivar a usar cucharita, un platito o una taza para colocar sus alimentos, tratar de no usar el biberón. Se recomienda primero consumir el puré y luego los líquidos. (2017).

Frecuencia de la alimentación complementaria, los niños y niñas por su propia edad su capacidad de alimentación es pequeña por lo que es fundamental ofrecer inicialmente de tres a cinco comidas diarias durante los 6 a 8 meses, después lograr asegurar cinco veces al día después de los 9 meses estos deben ser diferentes a la leche materna.

Combinación de los alimentos, a partir de los 6 meses los niños empiezan a ingerir toda clase de nutrientes. Se recomienda consumir con gran valor para la nutrición y con un precio bajo. Alimentos de bajo. Los productos que tienen contenido de origen animal podemos encontrar la sangrecita, el hígado, hígados de pollo, pescados de preferencia el de color oscuro, huevo, leche.

Entre los cereales más comunes tenemos la avena, el arroz, trigo la quinua y en harinas encontramos en el maíz, cebada entre otros.

Variedad de menestras como las lentejas, los frejoles, arvejas verdes, soya.

Entre los tubérculos tenemos la papa, las yucas, los camotes, es importante complementarlos con verduras de color verde y naranja, zapallo, acelgas, zanahorias. Agregar a su alimento frutas que contengan vitamina C, los encontramos en las mandarinas, piñas, naranja, limones, etc. Se dan después de las comidas con la finalidad de absorber el hierro.

No se debe consumir dentro de las comidas infusiones como manzanillas, té, emoliente, anís entre otros. Debido a que entorpecen la absorción de hierro, se debe reemplazar por bebidas como jugos de fruta, limonadas. (2011)

Tipo de alimento que debe consumir de acuerdo a la edad, los alimentos que se deben consumir son de acuerdo con su edad:

- Durante los seis meses de vida se debe agregar, purés, sangrecitas y un cuarto de yema de huevo.
- A los siete meses, debe dar media yema de huevo y pollo hervido.
- Entre los ocho meses, se deberá continuar con los purés, agregar menestras retirando la cáscara y tres cuartos de yema de huevo.
- Durante los nueve meses se deberán incluir las carnes rojas.
- Entre los once meses se debe alimentar con claras de los huevos y pescados.
- AL año se dará el alimento que se prepara para la familia.

Riesgos de la Alimentación Complementaria Temprana, alimentar con nutrientes complementarios puede causar diferentes complicaciones en la salud de los niños como también pueden aparecer las alergias por los alimentos.

Tener en cuenta que el aparato digestivo es aún inmaduro es decir si damos alimentos complementarios los bebés no podrá digerir los alimentos correctamente y puede provocar problemas en su salud (2011).

- Riesgo a corto plazo

Posible atragantamiento, ya que su sistema digestivo aún no está preparado para recibir alimentos de complemento, mayormente el valor nutricional va a ser menos que el de la leche materna generando desventajas para él bebe.

Otro riesgo se relaciona con la carga renal de los solutos, podría aparecer como mayor riesgo para las caries de los dientes ingiriendo jugos con dulce a su corta edad mayormente cuándo los alimentos son entregados en biberón y mamila.

Otro de los riesgos que se debe considerar son las infecciones diarreicas agudas, mayormente se ven en los sectores de pobreza y pobreza extrema donde preparan los alimentos sin tener en cuenta higiene y como consecuencia un alto índice de contaminación. Razón por la cual cuando se empiezan a dar alimentos a una edad temprana son más propensos a sufrir estos procesos diarreicos agudos generado como consecuencia altos índices de desnutrición en los niños.(2012)

- **Riesgos a largo plazo**

Las malas prácticas de dar a los niños alimentos sustitutos podrían ocasionar problemas serios en la salud a largo plazo, un mecanismo es por acumulación de alimentos a temprana esto podría generar obesidad; otro de los mecanismos es cuando practican malos hábitos alimenticios dietéticos no deseables generando problemas en su salud. (2011)

1.2. Justificación de la investigación:

Al cumplir los 6 meses de vida los niños empiezan a nutrirse y a este proceso la llamamos “alimentación complementaria”, es decir alimentar al bebe con nutrientes diferentes al de la leche materna sin descuidar la lactancia.

Este proceso se da desde los 6 hasta los 24 meses de edad, en esta etapa el recién nacido es propenso de poder contraer algún tipo de enfermedad por lo cual su organismo necesita estar protegido con alimentos nutritivos. Consecuencia de ellos gran cantidad de lactantes tiene problemas de desnutrición y afecta su

desarrollo, también daña la parte cognitiva ocasionando peligro de su salud en futuro y estos se ven reflejados en las altas tasas de mortalidad infantil.

Razón por la cual, los profesionales de enfermería que están a cargo del programa CRED juegan un rol importante en brindar consejería a las madres que llevan a sus niños para su vacunación y control CRED. Es así como las madres al momento de la alimentación complementarían de este modo las madres durante la alimentación complementaria pondrán en práctica sus conocimientos para lograr una buena alimentación de los niños y evitar futuras enfermedades y desnutrición.

Así mismo los resultados obtenidos han servido como aporte para la sociedad y para que queda como referencia y aporte para posteriores investigaciones que se relación al problema estudiado.

1.3. Problema

El principal problema de alimentación infantil del Perú inicia a los 6 meses de edad. Los niños de esta edad reciben alimentos diluidos como sopa, de zumos o de frutas y alimentos que contienen hierro es muy limitada; los cuales reciben entre 2 o 3 veces al día y es en esta etapa donde se inician problemas nutricionales y niveles altos de anemia, afectando el crecimiento y desarrollo de los niños, por lo que a los seis meses de edad cuando logra un adecuado desarrollo de las funciones digestivas, renal y neurológica.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) indican que entre tres y cinco millones de niños menores de cinco años mueren por año en el mundo por desnutrición, no solamente por causas patológicas, sino debido a problemas de salud pública que es la principal causa de muertes de lactantes y niños pequeños; asimismo la Organización Panamericana de la Salud (OPS) , el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) consideran que son pocos los niños que perciben alimentación complementaria segura e idónea y también consideran que el bajo

acceso a la educación principalmente de la madre; y la falta de educación nutricional como otra causa y brechas en el acceso a los servicios de agua y saneamiento.

En nuestra región la alimentación complementaria no es bien administrada por las madres, incluso son introducidos demasiado temprano o tarde, en cantidades pequeñas, con poca frecuencia y con una inadecuada consistencia para la edad, de manera que no se brindan de acuerdo al requerimiento y nivel de desarrollo del niño(a) dando como resultado alergias alimentarias a temprana edad que desconocen las madres su origen, la alimentación complementaria es confundida muchas veces de forma general por calditos, lo cual es producto de sus costumbres y cultura; lo que no ofrecen los nutrientes adecuados por lo tanto no garantiza una alimentación optima; es cierto que la introducción de programas de ayuda social han permitido de cierta forma poder llevar un alimento más balanceado pero que se necesita de una buena y adecuada supervisión por el personal de salud.

Siendo la alimentación complementaria una etapa importante en la nutrición del niño luego de la lactancia materna,

Se plantea el siguiente problema:

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses? ¿Centro de Salud Santa Teresita Sullana 2019?

1.4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición Conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Conocimientos sobre alimentación complementaria Se denomina así al conjunto de percepciones teóricas que poseen las madres con el fin para ofrecer una adecuada alimentación según el tiempo de vida del lactante	Sociodemográficas	Edad de la madre Grado de instrucción de la madre Ocupación de la madre Edad del niño Sexo del niño	Alto Medio Bajo
	Nivel de comprensión de la alimentación complementaria.	Definición de la alimentación complementaria. Inicio de la Alimentación complementaria. Importancia de la alimentación complementaria	
	Características de la alimentación complementaria	Cantidad de los alimentos según edad 6 - 11 meses. Consistencia de los preparados según edad 6 - 11 meses. Frecuencia de los alimentos según edad 6 - 11 meses. Combinación de los alimentos según edad 6 - 11 meses.	
	Factores que influyen en la alimentación complementaria.	Lavado de manos Preparación de jugos Conservación del agua Utensilios de cocina utilizados Preparación de alimentos	
	Beneficios de la alimentación complementaria y medidas para una alimentación complementaria	Función de los preparados según edad 6 - 11 meses. Alimentos alérgenos	

1.5. Hipótesis

Por ser una investigación descriptiva, no se considera hipótesis.

1.6. Objetivos

General

Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud Santa Teresita Sullana 2019.

Específicos

Identificar las características sociodemográficas de las madres con niños de 6 a 11 meses de edad

- Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses según dimensión: Nivel de comprensión de la alimentación complementaria.
- Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses según dimensión: características de la alimentación complementaria
- Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses según dimensión: factores que influyen en la alimentación complementaria.
- Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses según dimensión: beneficios de la alimentación complementaria y medidas para una alimentación complementaria

METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de la investigación

Tipo de investigación

El tipo de investigación fue cuantitativo, ya que para recolectar los datos y presentar los resultados encontrados se usó operaciones estadísticas como también instrumentos de medición y conforme a la contrastación es no experimental y descriptivo.

Descriptiva porque se describió las variables de estudio: nivel de conocimiento de alimentación en madres de niños de 6 - 35 meses.

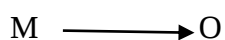
Es correlacional porque se determinó la relación de dichas variables

Es no experimental porque no se manipulo las variables de investigación.

Diseño de investigación

Así mismo fue diseño descriptivo, prospectivo y de corte trasversal.

Esquema de la investigación



Donde:

M: Madres con niños de 6 a 11 meses

O: Conocimiento sobre alimentación complementaria

2.2. Población y Muestra

Población:

Estuvo formada por 48 madres con niños de 6 a 11 meses atendidas en el Centro de salud Santa Teresita Sullana

Muestra:

Fue muestreo no probabilístico por conveniencia, es la misma cantidad de la población, se encuestó a 48 participantes para la muestra por tratarse de una población pequeña.

Criterios de inclusión:

- Madres de familia con niños de 6 a 11 meses de edad y acuden al centro de Salud Santa Teresita,
- Madres de familia con niños de 6 a 11 meses de edad que desean participar voluntariamente.

Criterios de exclusión:

- Madres de familia con niños menores de 6 y mayores a 11 meses de edad y acuden al centro de Salud Santa Teresita,
- Madres de familia con niños menores de 6 y mayores a 11 meses de edad y no desean participar voluntariamente.

Unidad de análisis

- Una madre de familia con niños de 6 a 11 meses que sean atendidos en el centro de salud Santa Teresita.

2.3. Técnicas e instrumentos de investigación

Como técnica se ha utilizado una encuesta y de instrumento el cuestionario que permitió recoger la información sobre los conocimientos sobre Conocimiento sobre Alimentación Complementaria; se empleó el instrumento elaborado por la autora, García, Pérez, M. (2017), y se adaptado para el estudio; asimismo, asimismo fue validado por juicios expertos y coeficiente de Alfa de Cron Bach.

El instrumento contiene 20 preguntas cerradas con múltiples; según el tipo de respuestas se consideró:

Respuesta correcta 1 punto

Respuesta incorrecta 0 punto

La sumatoria del puntaje es 20 puntos determinando la calificación:

Conocimiento Alto: Se considera cuando la suma total de los puntajes tiene un rango de 16 - 20 de puntuación, que pertenecen del 80% a 100% de conocimiento del tema en estudio.

Conocimiento Regular: Aquí la sumatoria de la puntuación obtenida es de 11 - 15, hacen referencia al 50% al 70% de conocimiento.

Conocimiento Deficiente: Al sumar los puntajes totales los resultados son de 0 - 10 puntos, significa que menos del 50% tiene conocimiento sobre el tema investigado.

Para la validez del instrumento la autora García, Pérez, M. (2017) Ha puesto a juicio de expertos a profesionales en el área de salud (cuatro profesionales en enfermería que trabajan en el servicio de CRED con experiencia), para lograrlo se alcanzó a cuatro licenciadas el instrumento las que si accedieron a colaborar con dicha validación.

Validez y confiabilidad

- **Validez (Anexo 03)**

Experto	Coefficiente de validez
Liliana Sarita Saavedra Zapata	0.72
Miguel Anderson Silva Agurto	0.68
Gamarra Suarez	0.72

- **Confiabilidad del instrumento**

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,760	20

La prueba de confiabilidad de Alfa de Cronbach, establece un valor de ,760; el cual indica un rango confiable en el instrumento utilizado.

2.4. Procesamiento y análisis de la información

Al finalizar la aplicación del instrumento, se procedió a la calificación de las respuestas de cada ítem el cuestionario, según los puntajes establecidos.

El procesamiento, interpretación y analizar de los datos se realizó utilizando el Software SPSS versión 22 así como los antecedentes y la fundamentación científica.

RESULTADOS

Tabla 1:

Edad de las madres con niños de 6 a 11 meses del centro de salud en estudio.

Edad	Frecuencia	Porcentaje
Menos de 19 años	17	35.4
Entre 20 y 29 años	30	62.5
Más de 40 años	1	2.1
Total	48	100.0

Interpretación: las edades de las madres de niños de 6 a 11 meses sujeto de estudio, el 62.5% tienen entre 20 a 29 años, el 35.4% menos de 19 años y el 2,1% más de 40 años.

Tabla 2:

Grado de instrucción de las con niños de 6 a 11 meses del nosocomio antes mencionado.

Grado de instrucción	Frecuencia	Porcentaje
Secundaria	25	52.0
Superior Universitaria	23	48.0
Total	48	100.0

Interpretación: El grado de instrucción de las madres de niños de 6 a 11 meses sujeto de estudio, tenemos que el 52% tienen secundaria y el 48% estudios superiores universitario.

Tabla 3:

Ocupación de las madres con niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud "Santa Teresita - Sullana".

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	26	54.2
Estudiante	10	20.8
Empleada	9	18.8
Otros	3	6.3
Total	48	100.0

Interpretación: la ocupación de las madres de niños de 6 a 11 meses sujeto de estudio, tenemos el 54,2% son amas de casa, el 20,8% estudiantes, el 18,8% empleadas y el 6,3% otras ocupaciones.

Tabla 4:
Edad de los niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud en estudio.

Edad de los niños	Frecuencia	Porcentaje
De 6 a 7 meses	10	21.0
De 8 a 9 meses	16	33.0
De 9 a 11 meses	22	46.0
Total	48	100.0

Interpretación: la edad de los niños de las madres en estudio, tenemos el 46% tienen entre 9 a 11 meses, el 33% entre 8 a 9 meses y el 21% entre 6 a 7 meses,

Tabla 5:
Sexo de los niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud Santa Teresita Sullana.

Sexo de los niños	Frecuencia	Porcentaje
Masculino	27	56.3
Femenino	21	43.8
Total	48	100.0

Interpretación:

el sexo de los niños de las madres en estudio, el 56.3% masculino y el 43.8% femenino.

Tabla 6:

Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses según dimensión: Nivel de comprensión, Centro de Salud de estudio.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Medio	4	8.3
Alto	44	91.7
Total	48	100.0

Interpretación: según dimensión: se valida que Definición obtuvo el 91.7% tienen un nivel de conocimiento alto y mientras que el 8.3% medio.

Tabla 7:

Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses según dimensión: características, C. Salud “Santa Teresita Sullana 2019”.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	1	2.1
Medio	15	31.3
Alto	32	66.7
Total	48	100.0

Interpretación: según las madres encuestadas de niños de 6 a once meses según dimensión: en cuanto Características, así también el 66.7% tienen un nivel de conocimiento alto, no obstante, el 31.3% medio y el 2.1% bajo.

Tabla 8:

Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses según dimensión: factores, C. S investigado para el estudio.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	26	54.2
Medio	21	43.8
Alto	1	2.1
Total	48	100.0

Interpretación: el nivel de conocimiento de las madres de niños de 6 a 11 meses según dimensión: Factores, el 54.2% tienen un nivel de conocimiento bajo, el 43.8% medio y el 2.1% alto.

Tabla 9:

Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses según dimensión: beneficios, Centro de Salud antes mencionado.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	18	37.5
Medio	23	47.9
Alto	7	14.6
Total	48	100.0

Interpretación: el nivel de conocimiento de las madres de niños de 6 a 11 meses según dimensión: Beneficios, el 47.9% tienen un nivel de conocimiento medio, el 37.5% bajo y el 14.6% alto.

Tabla 10:

Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses, de la institución estudiada.

Nivel de conocimiento	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	3	6.0
Medio	32	67.0
Alto	13	27.0
Total	48	100.0

Interpretación: se observa el nivel de conocimiento de las mamás de niños de seis a once meses en alimentación complementaria, el 67% es media, el 27% alto y el 6% bajo.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

En la tabla 1 se muestra la edad de las madres con niños de 6 a 11 meses. C.S Santa Teresita Sullana, donde el 62.5% tiene edades de 20 a 29 años de edad, como también las tablas del 1 al 5, muestran las características sociodemográficas, según edad de las madres sujeto de estudio. Concerniente al grado instrucción el 52% tienen estudios secundarios y el 48% estudios superiores universitario. La ocupación el 54.2% son amas de casa, el 20,8% estudiantes, el 18,8% empleadas y el 6,3% otras ocupaciones. En cuanto a edad de los niños el 46% están entre 9 a 11 meses, el 33% entre 8 a 9 meses y el 21% entre 6 a 7 meses y el 56.3% son de sexo masculino y el 43.8% femenino, guardando relación con lo investigado por Tasayco (2016) donde investigó sobre el nivel conocimiento respecto a la alimentación complementaria, encontró que el 67% de las madres sus edades son entre 23 a 29 años, así como también resultó que un 67.2% tiene estudios secundarios, así mismo el 43% que trabaja son obreras y su estado civil es del 62% como convivientes, hacer de alimentación complementaria obtuvieron el resultado del nivel medio de conocimiento. También guarda relación con lo encontrado por Mejía, Meza y Morales (2017) en su estudio sobre conocimientos maternos y la alimentación complementaria y encontraron que el nivel de conocimiento es medio con un 40.2% así mismo se evidenció que presenta desnutrición y sobre peso 17.4%, no obstante, Para Baboza y Malca (2014) en su investigación sobre conocimiento de madre respecto a alimentación complementaria se encontró resultado de que el 65% de madres si van a sus consultas continuas llevando a sus niños y su conocimiento al respecto es regular.

La tabla 6 al 10, presentan el nivel de conocimiento de las madres de niños de 6 a 11 meses según las siguientes dimensiones: Definición, el 91,7%, posee conocimiento alto con un 8.3% medio. Características, el 66.7% obtiene un grado de conocimiento alto, el 31.3% medio y el 2.1% bajo. Factores, el 54.2% tienen un nivel de conocimiento bajo, el 43.8% medio y el 2.1% alto. Beneficios, el 47.9% tienen un nivel de conocimiento medio, el 37.5% bajo y el 14.6% alto, esto concuerda con los resultados de Serna (2016) en su estudio respecto a nivel de conocimiento referente a la alimentación complementaria en niños menores al respecto tuvieron un nivel de conocimiento medio con un 82.6% y alto fue representado por el 55.6%, no obstante,

Para García (2017) ha investigado sobre conocimiento de las madres respecto a alimentación complementaria encontrado que el 50% de madres conoce referente al tema el 63.3% si conoce sobre la importancia de dar a los niños una buena alimentación y complementarlo con otros alimentos. Así también Castro (2016) en su tesis conocimiento de la alimentación complementaria a encontrado que la mayor parte de las madres tiene conocimiento bajo respecto a la nutrición además de que otros están con sobrepeso y una buena cantidad su peso está dentro de los rangos normales, Finalmente Horna (2015) en su estudio sobre alimentación complementaria ha evidenciado que el 36% de su conocimiento es malo, el 44% presenta normal nutrición cabe señalar que el 21% están desnutridos mientras que el 23 tiene sobrepeso, en conclusión la mayoría de los niños tiene normal grado de nutrición.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

Las características sociodemográficas: edad el 62.5% tienen entre 20 a 29 años, el 35.4% menos de 19 años y el 2.1% más de 40 años. El 52% tienen secundaria y el 48% estudios superiores universitario. El 54.2% son amas de casa, el 20.8% estudiantes, el 18.8% empleadas y el 6.3% otras ocupaciones. La edad de los niños el 46% tienen entre 9 a 11 meses, el 33% entre 8 a 9 meses y el 21% entre 6 a 7 meses y el 56.3% son de sexo masculino y el 43.8% femenino.

El grado del conocimiento de las madres de menores de 6 a 11 meses según las siguientes dimensiones: Definición, el 91.7% poseen alto conocimiento mientras que el 8.3% medio. Según sus Características, el 66.7% tienen un nivel de conocimiento alto, así también el 31,3% medio y además el 2,1% bajo. Respecto a Factores, el 54.2% tienen un nivel de conocimiento bajo, así como el 43.8% medio y el 2,1% alto. Beneficios, el 47.9% tienen un nivel de conocimiento medio, el 37.5% bajo y el 14.6% alto.

El grado de conocimiento de las mamás de niños de seis a once meses respecto a alimentación complementaria, el 67% es media, el 27% alto y el 6% bajo. Y sobre dimensiones más madres tienen conocimiento alto en lo que respecta a definición y las características alimentarias de complemento.

RECOMENDACIONES

Entregar los resultados al personal del Centro de Salud Santa Teresita, e involucrarlos en la elaboración y desarrollo de programas educativos orientados a las madres referentes con la alimentación complementaria.

A las profesionales de Enfermería, fortalecer la consejería a la madre e incorporar a las sesiones educativas, demostraciones y re demostrativas, para facilitar la comprensión y acentuar argumentos de calidad, periodicidad, combinación de los distintitos alimentos, con el fin de mejorar el discernimiento de las mamás debido que son aspectos que la madre desconoce.

Coordinar con las autoridades locales para que se promociones la alimentación complementaria en espacios de comunicación masiva, como emisoras locales, murales en lugares públicos.

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- Adame. (2006). *Tipos de conocimiento*. Perú.
- Barboza C. E. (2014). *Conocimiento de las Madres sobre alimentación complementarias del niño de 6 a 12 meses que acuden al programa de crecimiento y desarrollo del policlínico Agustín Gavidia Salcedo- Es salud - Lambayeque*. Lambayeque:
<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/UNPRG/3955>.
- Bernaola, o. (2017). *Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madre de niños de 6 a 11 meses en C.S Eduardo Jiménez Gómez Ilo 2017*. Peru:
<http://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/ujcm/381>.
- Bou, S. &. (2005). *Fundamentación científica*. Perú.
- Brown, J. (2011). *libro de texto: nutrición en las diferentes etapas de la vida 2 edición*. Usa: <https://www.laleo.com/nutricion-en-las-diferentes-etapas-de-la-vida-p-11720.html>.
- Castro, K. (2016). *Conocimiento sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño menor de 2 años. programa CRED de un C.S SJ.M* 2015. Peru:
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4699/Castro_sk.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
- Delval, J. (2000). *¿cómo se construye el conocimiento?* Madrid. Madrid.
- FAO, OPS, UNICEF y WPF (2018). *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe, Santiago, 2018*. disponible en.
<http://www.fao.org/3/CA2127ES/CA2127ES.pdf>
- García, M. (2017). *Conocimiento de las madres de niños de 6 a 11 meses sobre alimentación complementaria en el Puesto De Salud Canchi Grande, Juliaca 2016*. Juliaca.

- Gutiérrez. (2000). *Los elementos del conocimiento en general*. en la introducción al método científico. México: <https://es.calameo.com/read/00077649665767e69d64a>.
- Hidalgo. (2012). *Alimentación complementaria*. Perú.
- Kant. (2002). *Conocimiento y racionalidad: el uso práctico de la razón*. obtenido de casa de libro. Peru: <http://www.casadellibro.com/libro-kant-conocimiento-y-racionalidad-el-uso-practico-de-la-razon-n-15-vol-2>
- Marin, Z. (2011). *libro de texto elementos de nutrición humana*. Lima-Peru: EUNED
- Minsa 2001. pautas basicas para la consejeria en alimentacion infantil.
- Mejía, R., & Mesa Y. y Morales, L. (2017). *Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño de 6 a 12 meses que asisten al consultorio CRED centro de salud Parcona 2016*”. Parcona: <http://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/UNICA/2877/44.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- MINSA. (2011). *Pautas básicas para la consejería en alimentación infantil*, Lima, Perú. Lima, Perú.
- OPS/OMS. (2012). *Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado*. Washington DC. Perú.
- Organización Mundial de la Salud (OMS, 2018) y Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2018). *Curso de capacitación sobre la evaluación del crecimiento del niño interpretando los indicadores de crecimiento*. [En línea]. Disponible desde: http://URL.www.who.int/childgrowth/training/c_interpretando.pdf
- Piscoche. (2012). *Planeamiento del problema*. Perú.
- Serna, M. (2016). “*Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses de las madres que acuden a los centros de salud san*

Carlos en santa Anita y Carlos Protzel en comas. Lima:
<http://repositorio.ual.edu.pe/handle/UAL/86>.

UNICEF, O. y. (2014). *Recomendaciones de la Estrategia Mundial para la Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño* Washington. Estados Unidos

Villa, D.(2006). Enciclopedia virtual de salud.

<http://www.eumed.net/librosgratis/2010e/816/PROCESO%20DEL%20CONOCIMIENTO.htm>.

Wong, W. (2005). *Enfermería Pediatra. España: Enfermería Pediátrica*. 4ta edición
Ed. Mosby Madrid España Pág.45.

ANEXOS Y APÉNDICE
ANEXO N°01
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado participante:

Soy egresado del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad San Pedro, estoy realizando un trabajo de investigación sobre “Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud Santa Teresita Sullana 2019”, La finalidad de esta ficha es que los encuestados respondan las preguntas con total honestidad.

Ha sido elegido para participar en esta encuesta, su participación es voluntaria, se pide que sus respuestas sean verdaderas y honestas. Sus respuestas serán 100% confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.

Autorización:

He leído a cabalidad las pautas que se describen en este cuestionario. Acepto participar de manera voluntaria en esta investigación. He sido informada de que la meta de este estudio es para fines de mejorar la carrera de Enfermería.

FIRMA DEL PARTICIPANTE

FECHA

ANEXO N°02

INSTRUMENTO PARA DETERMINAR NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 11 MESES. CENTRO DE SALUD SANTA TERESITA SULLANA 2019

UNIVERSIDAD SAN PEDRO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD PROGRAMA DE ENFERMERÍA

Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud Santa Teresita Sullana 2019

Mi nombre es Antón Zapata, Yanela Shesira, Bachiller de enfermería de la Universidad San Pedro Filial Piura, estoy realizando un estudio en coordinación con el Centro de salud de Santa Teresita. Sullana, a fin de obtener información sobre los conocimientos de alimentación complementaria que tienen las madres de los lactantes de 6 meses. Para lo cual se le solicita su colaboración a través de sus respuestas a las preguntas que a continuación se le presenta expresándole que la información es de carácter anónimo y confidencial.

Agradezco anticipadamente su participación.

II. DATOS GENERALES

De la madre:

Edad _____ Grado de instrucción _____

Ocupación: _____

Del niño:

Edad: _____ Sexo: _____

III. INSTRUCCIONES

A continuación, se presenta una serie de preguntas a fin de que Ud., responda marcando con un aspa (X) la respuesta que considere correcta:

- 1) Se entiende por alimentación complementaria en dar:
 - a) Otros tipos de leches (evaporada, fórmula y líquido)
 - b) Alimentos semisólidos y blandos en la dieta del niño
 - c) Alimentos sólidos y líquidos al niño

- 2) A qué edad el niño debe iniciar el consumo de alimentos diferentes a la leche materna:
 - a) A los 5 meses o antes
 - b) A los 6 meses
 - c) A los 7 meses u 8 meses

- 3) La alimentación complementaria es importante para el niño porque:
 - a) Brinda alimentos necesarios solo para caminar
 - b) Para crecer y solo proteger de las enfermedades respiratorias
 - c) Favorece el crecimiento y desarrollo normal, físico disminuye la probabilidad de contraer enfermedades.

- 4) La cantidad de alimentos que debe recibir el niño de 6 meses es:
 - a) 2-3 cucharadas
 - b) 3-5 cucharadas
 - c) 5-7 cucharadas

- 5) La consistencia de los alimentos que debe recibir el niño de 6 meses es:
 - a) Triturado
 - b) Picado
 - c) Purés, papillas

6) La frecuencia de la alimentación complementaria que debe recibir el niño

De 6 meses es:

- a) 1 comidas más lactancia materna frecuente.
- b) 2 comidas más lactancia materna frecuente.
- c) 3 comidas más lactancia materna frecuente.

7) La cantidad de alimentos que debe recibir el niño de 7- 8 meses es:

- a) 2-3 cucharadas
- b) 3-5 cucharadas
- c) 5-7 cucharadas

8) La consistencia de los alimentos que debe recibir el niño de 7 - 8 meses

Es:

- a) Triturado
- b) Picado
- c) Purés

9) La frecuencia de la alimentación complementaria que debe recibir el niño de 7 – 8 meses es:

- a) 2 comidas más lactancia materna frecuente.
- b) 4 comidas más lactancia materna frecuente.
- c) 3 comidas más lactancia materna frecuente.

10) La cantidad de alimentos que debe recibir el niño de 9 -11 meses es:

- a) 3-5 cucharadas
- b) 5-7 cucharadas
- c) 7-10 cucharadas

- 11) La consistencia de los alimentos que debe recibir el niño de 9 -11 meses es:
- a) triturado
 - b) Picado
 - c) Entero
- 12) La frecuencia de la alimentación complementaria que debe recibir el niño de 9 – 11 meses es:
- a) 1 comidas más lactancia materna frecuente.
 - b) 2 comidas más lactancia materna frecuente.
 - c) 3 comidas más lactancia materna frecuente.
- 13) Señale la combinación que usted cree que es la adecuada para la alimentación del niño(a) de 6 meses:
- a) Puré (zapallo) + Lactancia materna
 - b) Mazamorra + huevo (entero) + Lactancia materna
 - c) Arroz + pescado + Lactancia materna
- 14) Señale la combinación que usted cree que es la adecuada para la alimentación del niño(a) de 7 – 8 meses:
- a) Puré (zapallo) + hígado + Lactancia materna
 - b) Picado de hígado + fruta (plátano) + limonada
 - c) Menestras con cascara + limonada
- 15) Señale la combinación que usted cree que es la adecuada para la alimentación del niño(a) de 9 – 11 meses:
- a) puré + hígado + fruta o jugo de fruta
 - b) arroz + sangrecita + mate de hierba
 - c) caldo + jugo de frutas

16) Que alimentos tienen una función energética (le dan fuerza):

- a) Papa, camote, azúcar, miel
- b) Frutas y verduras
- c) Gaseosas y conservas

17) Que alimentos tienen una función estructural o constructora (ayudan a crecer y dar forma al cuerpo):

- a) Papa, camote, azúcar, miel
- b) Carnes, huevos, legumbres, maíz
- c) Frutas y verduras

18) Que alimentos tienen una función reguladora (protegen de las enfermedades):

- a) Papa, camote, azúcar, miel
- b) Carnes, huevos, legumbres, maíz
- c) Frutas y verduras

19) Que alimentos pueden producir alergia en los niños:

- a) Cítricos, Huevo (solo clara), Mariscos
- b) Menstras y cereales
- c) Huevo (entero), papa y cebollas

20) A qué edad se puede brindar pescado

- a) A los 6 meses
- b) Después de los 9 meses
- c) A los 8 meses

¡Muchas gracias!

ANEXO N°03
INFORME DE CONFORMIDAD DEL ASESOR



INFORME

A : DR. EBER ZAVALETA LLANOS
Decano de la Facultad Ciencias de la Salud

Asunto : Informe de Proyecto de Tesis

Fecha : Piura 07 de agosto del 2019

Ref. Resolución de Dirección de Escuela N° 080-2019-UPS-EPE/D

Tengo a bien dirigirme a usted, para saludarlo cordialmente y al mismo tiempo informarle que el proyecto de tesis titulado: Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud Santa Teresita Sullana 2019, de la Srta. Antón Zapata, Yanela Shesira, se encuentra en condiciones de ser evaluado por los miembros del Jurado Dictaminador.

Contando con su amable atención al presente, es propicia la ocasión, para renovarles las muestras de mi especial diferencia personal.

Atentamente


Dra. Vilma Vicuña de Bardales
Asesor de Tesis

3 / 4

ANEXO N° 04

CONSTANCIA DE SIMILITUD EMITIDA POR EL VICERRECTORADO DE INVESTIGACION

**USP**
UNIVERSIDAD SAN PEDRO

VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud Santa Teresita Sullana 2019**" del (a) estudiante: **Yanela Shesira Antón Zapata** identificado(a) con **Código N° 2114100324**, se ha verificado un porcentaje de similitud del 23%, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 22 de Junio de 2021


UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN
Dr. CARLOS URBINA SANJINES
VICERRECTOR



NOTA:
Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

www.usanpedro.edu.pe

Urbanización Linderas del Norte H-11
Teléfono 043 - 883070
vicerectorado.investigacion@usanpedro.edu.pe
<http://investigacion.usanpedro.edu.pe>

ANEXO N°05

FORMATO DE PUBLICACION EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL

[illegible]

ANEXO N°06

Matriz de consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	VARIABLE	METODOLOGÍA
¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses? ¿Centro de Salud Santa Teresita Sullana 2019?	General Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud Santa Teresita Sullana 2019. Específico - Identificar las características sociodemográficas de las madres con niños de 6 a 11 meses de edad - Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses según dimensiones.	Variable independiente Factores en estudio: El instrumento estuvo constituido por 20 preguntas cerradas con respuestas múltiples; según el tipo de respuestas se consideró: 1.- Generalidades de la Alimentación Complementaria Respuesta correcta 1 punto Respuesta incorrecta 0 punto Conocimiento Alto: Cuando la sumatoria de los puntajes están en el rango de 16 - 20 puntos, que corresponden al 80% a 100% de conocimiento sobre el tema. Conocimiento Regular: Cuando la sumatoria de los puntajes obtenidos es de 11 - 15 puntos, que corresponden al 50% a 70% de conocimiento.	Investigación cuantitativa, básica, descriptivo correlacional, población de 48 madres con niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud Santa Teresita Sullana 2019. Instrumento fue el cuestionario y como técnica la encuesta.

	-Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses según dimensión: definición de la alimentación complementaria. -Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses según dimensión: características de la alimentación Complementaria. - Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses según dimensión: factores que influyen en la alimentación complementaria. - Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación	2.- Características de la Alimentación Complementaria: Respuesta correcta 1 punto Respuesta incorrecta 0 punto Conocimiento Deficiente: Cuando la sumatoria de los puntajes obtenidos es de 0 - 10 puntos, que corresponden a menos de 50% del conocimiento sobre el tema.	
--	--	---	--

	complementaria en niños de 6 a 11 meses según dimensión: beneficios de la alimentación complementaria y medidas para una alimentación complementaria		
--	--	--	--

ANEXO N° 07

BASE DE DATOS

N°		Edad Madre	Grado instruccion	Ocupación Madre	Edad Niño	Sexo Niño	Nivel Comprensión	Característica Alimentacion	Factores que influyen alimentación	Beneficios y medidas de alimentacion
1		18	1	2	1	2	3	2	2	3
2		20	1	1	2	1	3	3	1	1
3		19	1	2	3	2	3	3	1	1
4		22	2	1	2	1	3	2	2	2
5		23	2	1	3	2	3	3	1	3
6		24	1	1	1	2	3	3	1	3
7		27	2	3	2	1	3	3	2	2
8		29	2	1	1	1	2	1	1	1
9		41	2	1	2	2	3	3	2	3
10		28	1	1	3	1	3	2	1	1
11		26	2	3	1	1	3	3	2	2
12		17	1	1	2	2	3	2	1	1
13		22	1	2	3	1	3	3	2	2
14		26	2	3	3	2	3	3	1	1
15		18	1	1	1	2	3	3	3	3

16		21	1	1	2	2	2	2	2	2
17		29	2	3	3	1	3	3	1	1
18		18	1	2	3	1	3	3	2	2
19		25	2	1	3	2	3	3	1	1
20		27	2	1	3	2	3	2	2	2
21		19	1	1	1	1	3	3	2	3
22		28	2	3	2	1	3	3	1	1

23	21	1	1	3	1	3	3	2	3
24	17	1	2	3	2	2	2	1	1
25	20	2	3	2	1	3	3	2	2
26	17	1	1	3	2	3	3	2	2
27	28	2	1	2	1	3	3	1	1
28	19	1	1	3	1	3	2	1	1
29	18	1	1	1	1	3	3	2	2
30	22	2	3	2	2	3	3	1	1
31	19	1	1	3	1	3	3	2	2
32	21	2	1	2	2	2	2	2	2
33	16	1	4	3	1	3	3	1	1
34	24	2	1	3	1	3	2	1	1
35	26	2	1	1	1	3	3	2	2
36	16	1	2	2	2	3	3	1	1
37	25	2	1	3	1	3	2	1	1
38	27	2	1	2	1	3	3	2	2
39	16	1	2	3	2	3	2	2	2
40	21	1	1	1	2	3	3	1	1
41	28	2	3	2	1	3	2	1	2
42	18	1	4	3	1	3	3	2	2
43	23	2	1	3	1	3	3	1	2

44	17	1	2	2	1	3	2	2	2
45	25	2	3	3	2	3	3	1	2
46	19	1	2	3	1	3	3	1	2
47	26	2	4	1	2	3	3	1	2
48	16	1	2	2	2	3	2	1	2

ANEXO N°08

PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS

Previa a la aplicación del instrumento, se les hará firmar un consentimiento informado a cada uno de los sujetos. Se le informará detalladamente el procedimiento de la investigación la que tendrá en cuenta el respeto y dignidad de la persona. Se respetará su derecho a la autodeterminación y el conocimiento irrestricto de la información, protegiendo su integridad física, moral y psicológica, respetando su decisión y voluntad.

El instrumento será anónimo a fin de proteger el derecho de privacidad de los sujetos en estudio.

El instrumento, se usará para fines de la investigación teniendo en cuenta el principio de beneficencia y no maleficencia: se hará conocer que la información requerida no va a ser usada en contra del sujeto de estudio y que tampoco se buscará obtener algún beneficio económico.

Durante la aplicación del instrumento los sujetos se les darán un trato justo y privacidad como también los cuestionarios serán eliminados de manera conveniente utilizando mecanismo de confidencialidad y anonimato.

ANEXO N°09

Validez y Confiabilidad

Validez de instrumento

Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud Santa Teresita Sullana 2019

I.- Información General:

- 1.1. Nombres y apellidos del validador: *Liliana Sarita Saavedra Zapata*
- 1.2. Cargo e institución donde labora: *Enfermera asistencial*
- 1.3. Nombre del instrumento evaluado: *Cuestionario*
- 1.4. Autor del instrumento: *Yanela Shesira Antón Zapata*

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado				18	
Objetividad	Esta expresado con conductas observadas				18	
Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y calidad				18	
Organización	Existe una organización lógica del instrumento				18	
Suficiencia	Valora los aspectos en cantidad y calidad				18	
Intencionalidad	Adecuado para cumplir con los objetivos				18	
Consistencia	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios				18	
Coherencia	Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores				18	
Metodología	Las estrategias responden al propósito del estudio				18	

Conveniencia	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías				18	
Valoración cuantitativa (Total x0.004)					180	

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Coeficiente de Validez

180

=

0.72

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Fecha:


 Lic. en L. Ulises Soto Sandoval Cuzco
 DNI 41225296

Validez de instrumento

Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud Santa Teresita Sullana 2019

I.- Información General:

- 1.1. Nombres y apellidos del validador: *Miguel Anderson Silva Agurto*
- 1.2. Cargo e institución donde labora: *Lic. Enfermería*
- 1.3. Nombre del instrumento evaluado: Cuestionario
- 1.4. Autor del instrumento: *Yanela Shesira Antón Zapata*

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	Esta formulado con lenguaje apropiado				17	
Objetividad	Esta expresado con conductas observadas				17	
Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y calidad				17	
Organización	Existe una organización lógica del instrumento				17	
Suficiencia	Valora los aspectos en cantidad y calidad				17	
Intencionalidad	Adecuado para cumplir con los objetivos				17	
Consistencia	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios				17	
Coherencia	Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores				17	
Metodología	Las estrategias responden al propósito del estudio				17	

Conveniencia	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías				17	
Valoración cuantitativa(Total x0.004)					170	

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Coeficiente de Validez

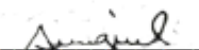
170

=

0.68

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Fecha:


Miguel Andrés Díaz Armenta
 LICENCIADO EN INFORMATICA
 C.E.A. N° 10000

Validez de instrumento

Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 11 meses. Centro de Salud Santa Teresita Sullana 2019

I.- Información General:

- 1.1. Nombres y apellidos del validador: *Gamaria Suarez*
- 1.2. Cargo e institución donde labora: *Lic. Enfermería*
- 1.3. Nombre del instrumento evaluado: *Cuestionario*
- 1.4. Autor del instrumento: *Yanela Shesira Antón Zapata*

II.- Aspectos a evaluar: (Calificación cuantitativa)

Indicadores de evaluación del instrumento	Criterios cualitativos - cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
Claridad	Está formulado con lenguaje apropiado				18	
Objetividad	Está expresado con conductas observadas				18	
Actualidad	Adecuado al avance de la ciencia y calidad				18	
Organización	Existe una organización lógica del instrumento				18	
Suficiencia	Valora los aspectos en cantidad y calidad				18	
Intencionalidad	Adecuado para cumplir con los objetivos				18	
Consistencia	Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudios				18	
Coherencia	Entre las hipótesis, dimensiones e indicadores				18	
Metodología	Las estrategias responden al propósito del estudio				18	

Conveniencia	Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías				18	
Valoración cuantitativa(Total x0.004)					180	

III.- Calificación global: Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Coeficiente de Validez

180

=

0.72

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80- 0,89	Validez buena
0,90-1,00	Validez muy buena

Fecha:

 C.C.P. 61428