

**UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA  
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DEL  
LACTANTE DE 6 A 12 MESES  
CONSULTORIO MÉDICO  
PARTICULAR MATEO  
CHORRILLOS  
NOVIEMBRE  
2019**

**TESIS  
PRESENTADA POR BACHILLER  
CYNTHIA LILIANA SALAZAR BAUTISTA  
PARA OPTAR TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA – PERÚ  
2023**

**ASESORA DE TESIS: MG. NORMA ZOILA CORDOVA DE  
MOCARRO CODIGO ORCID:0000-0002-3624-3712**

**LINEA DE INVESTIGACION: Salud Pública – Sublínea:  
Promoción de la Salud**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

El todo poderoso, ser divino por darme la vida y guiar mis pasos día a día.

### **A la Universidad Privada San Juan Bautista**

Por las oportunidades brindadas y poder desarrollarme como profesional

### **Al Consultorio Médico Particular Mateo**

Por darme las facilidades para realizar mi trabajo de tesis.

### **A mi asesora**

Mg Norma Córdova de Mocarro, por su valiosa tutoría en todo el proceso de realización de esta tesis.

## **DEDICATORIA**

A mi familia, amigos personales de los cuales he recibido su mejor apoyo desde el inicio al final de este gran sueño.

## RESUMEN

**Introducción:** La lactancia materna apropiada y los conocimientos sobre la alimentación complementaria son fundamentales para la nutrición, salud y supervivencia de los niños durante sus dos primeros años de vida. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria del lactante menor de 6 a 12 meses del Consultorio Médico Particular Mateo Chorrillos noviembre 2019. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, diseño no experimental, nivel descriptivo y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 60 madres de familia de niños de 6 meses a un año, con un muestreo no probabilístico. Se aplicó como técnica la encuesta y el instrumento un cuestionario. **Resultados:** El nivel de conocimientos de alimentación complementaria es medio en un 53,3% y alto en un 46,7%. Según dimensiones sobre generalidades un 55% es alto; 42% medio y 2% bajo. Según dimensión características es medio 52% y nivel alto 48%. Según medidas de higiene nivel medio 52%; nivel alto 48%. Según dimensión riesgo nivel medio 35% nivel 33% y nivel alto 32%.

**Palabras clave:** Nivel de conocimiento, alimentación complementaria.

## ABSTRACT

**Introduction:** Proper breastfeeding and knowledge about complementary feeding are essential for the nutrition, health and survival of children during their first two years of life. **Objective:** To determine the level of knowledge of mothers about complementary feeding of infants under 6 to 12 months of the Private Medical Office Mateo Chorrillos November 2019. **Methodology:** Quantitative approach, non-experimental design, descriptive and cross-sectional level. The sample consisted of 60 mothers of children from 6 months to one year, with a non-probabilistic sampling. The survey was applied as a technique and a questionnaire as an instrument. **Results:** The level of knowledge of complementary feeding is medium in 53.3% and high in 46.7%. According to dimensions on generalities, 55% is high; 42% medium and 2% low. According to the characteristics dimension, it is medium 52% and high level 48%. According to hygiene measures average level 52%; high level 48%. According to risk dimension medium level 35% level 33% and high level 32%.

**KEY WORDS:** Level of knowledge, complementary feeding

## PRESENTACIÓN

La alimentación complementaria es el proceso de introducir alimentos distintos a la leche materna cuando ésta ya no es suficiente para cubrir todos los requerimientos nutricionales del niño. La alimentación complementaria debe iniciarse cuando el niño cumple seis meses, ya que a partir de esta edad el sistema nervioso y digestivo ya está listo para recibir, digerir y absorber otros alimentos.

El objetivo de la investigación fue determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria del lactante menor de 6 a 12 meses del Consultorio Médico Particular Mateo Chorrillos noviembre 2019. El propósito del análisis permitirá que las madres logren obtener conocimientos sobre la alimentación complementaria y así favorecer a los niños de 6 a 12 meses que tenga un desarrollo saludable.

El trabajo de investigación está distribuido en los siguientes capítulos: **Capítulo I:** El problema; **Capítulo II:** El Marco teórico; **Capítulo III:** Metodología de la Investigación; **Capítulo IV:** Análisis de los Resultados y **Capítulo V:** Conclusiones y Recomendaciones, las referencias bibliográficas, bibliografía y anexos correspondientes.

## ÍNDICE

<b>CARÁTULA</b>	i
<b>ASESORA</b>	ii
<b>LINEA DE INVESTIGACIÓN</b>	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iv
<b>DEDICATORIA</b>	v
<b>RESUMEN</b>	vi
<b>ABSTRACT</b>	vii
<b>PRESENTACIÓN</b>	viii
<b>ÍNDICE</b>	ix
<b>INFORME DE ANTIPLAGIO</b>	xi
<b>LISTA DE TABLAS</b>	xiii
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xiv
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xv
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	
I. a. Planteamiento del problema	16
I. b. Formulación del problema	19
I. c. Objetivos	19
I.c.1. Objetivo general	19
I.c.2. Objetivos específicos	19
I. d. Justificación	20
I. e. Propósito	20
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	
II. a. Antecedentes bibliográficos	22
II. b. Bases teóricas	25
II. c. Hipótesis	29
II. d. Variables	29
II. e. Definición operacional de términos	30

<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	
III. a. Tipo de estudio	31
III. b. Área de estudio	31
III. c. Población y muestra	31
III. d. Técnica e instrumento de recolección de datos	32
III. e. Diseño de recolección de datos	33
III. f. Procesamiento y análisis de datos	34
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	
IV. a. Resultados	35
IV. b. Discusión	42
<b>CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
V. a. Conclusiones	47
V. b. Recomendaciones	48
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	49
<b>BIBLIOGRAFÍA</b>	55
<b>ANEXOS</b>	56

## INFORME DE ANTIPLAGIO

### FINAL SALAZAR

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>Submitted to Universidad Privada San Juan Bautista</b> Trabajo del estudiante	<b>5%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.unu.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>2%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.unh.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.untumbes.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.upsc.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>repositorio.unprg.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>9</b>	<b>Submitted to Universidad Continental</b> Trabajo del estudiante	



UNIVERSIDAD PRIVADA SAN JUAN BAUTISTA  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 15 DE JUNIO DE 2023.

NOMBRE DEL AUTOR (A) / ASESOR (A):

CYNTHIA LILIANA SALAZAR BAUTISTA / ING. NORMA ZOILA CORDOVA DE MOCARRO

TIPO DE PROINVESTIGACIÓN:

- PROYECTO ( )
- TRABAJO DE INVESTIGACIÓN ( )
- TESIS ( X )
- TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL ( )
- ARTICULO ( )
- OTROS ( )

INFORMO SER PROPIETARIO (A) DE LA INVESTIGACIÓN VERIFICADA POR EL SOFTWARE ANTIPLAGIO TURNITIN, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DEL LACTANTE DE 6 A 12 MESES CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR MATEO CHORRILLOS NOVIEMBRE 2019.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 24%

Conformidad Autor:

Conformidad de Asesor:

Nombre: *Cynthia Salazar Bautista* Nombre: NORMA CORDOVA DE MOCARRO  
DNI: *45096898* DNI: *06092475*

Huella:



GYT-FR-64

V.1

14/02/2020

## LISTA DE TABLAS

		<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b>	Datos generales de las Madres de Lactantes de 6 a 12 meses del Consultorio Médico Particular Mateo Noviembre 2019.	35
<b>Tabla 2</b>	Datos generales de los lactantes en el consultorio Medico Particular Mateo Noviembre 2019	36

## LISTA DE GRÁFICOS

		Pág.
<b>Gráfico 1</b>	Conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria del lactante de 6 a 12 meses del Consultorio Médico Particular Mateo Chorrillos noviembre 2019.	37
<b>Gráfico 2</b>	Conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria del lactante de 6 a 12 meses del Consultorio Médico Particular Mateo Chorrillos noviembre 2019 según dimensión generalidades de alimentación.	38
<b>Gráfico 3</b>	Conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria del lactante de 6 a 12 meses Consultorio Médico Particular Mateo noviembre 2019 según dimensión características de la alimentación complementaria.	39
<b>Gráfico 4</b>	Conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria del lactante de 6 a 12 meses Consultorio Médico Particular Mateo noviembre 2019 según dimensión medidas de higiene.	40
<b>Gráfico 5</b>	Conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria del lactante de 6 a 12 meses Consultorio Médico Particular Mateo noviembre 2019 según dimensión riesgos de la alimentación complementaria.	41

## **LISTA DE ANEXOS**

<b>ANEXO 1</b>	Operacionalización de la Variables	57
<b>ANEXO 2</b>	Instrumento	59
<b>ANEXO 3</b>	Validez del instrumento	63
<b>ANEXO 4</b>	Confiabilidad del instrumento	64
<b>ANEXO 5</b>	Escala de Valoración de instrumento	65
<b>ANEXO 6</b>	Consentimiento Informado	66

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **I.a Planteamiento del Problema**

El advenimiento más apreciado es la llegada de un niño que simboliza la alegría, la responsabilidad de padres y familia de lograr que estos seres tan significativos y dependientes de cuidado crezcan y desarrollen en las mejores condiciones entre las cuales está su alimentación; pues sin que esta sea adecuada no puede existir salud en el crecimiento y desarrollo<sup>1</sup>.

La alimentación de un lactante muchas veces es afectada por varios factores entre ellos los más importantes son: la salud, el cuidado que se le otorgue en su crecimiento. Así mismo cabe recalcar que la alimentación de los niños se relaciona con el desarrollo cognitivo, puesto que un déficit nutricional tendría como resultado un quiebre en el desarrollo y progreso del lactante<sup>2</sup>.

A nivel mundial, el 35% de niños lactantes son alimentados por la madre exclusivamente hasta el cuarto mes de vida; para iniciar una alimentación complementaria en algunas ocasiones son iniciadas tempranamente, lo cual puede ser muy deficiente o inadecuada; ocasionando como consecuencia que la alimentación complementaria se encuentre que el 33 % de los niños comienzan a consumir más carbohidratos y poco porcentaje de verduras y frutas<sup>3</sup>.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) y Fondo de las Naciones Unidas para (UNICEF) han considerado en conjunto planificar a nivel del mundo estrategias para que el lactante y menores de edad puedan obtener una alimentación óptima que tenga a bien repercutir en una mejor nutrición que permita una mejor evolución en los infantes<sup>4</sup>.

Las madres que alimentan a sus hijos con leche materna aseguran una vida saludable proporcionándoles los requerimientos nutritivos esenciales a sus hijos y no los ponen en riesgo a la morbimortalidad; por ello es necesario que estas madres tengan conocimiento de cómo iniciar la alimentación complementaria de forma adecuada de acuerdo a la edad de sus hijos; y saber la trascendencia que tiene este aspecto para asegurar resultados positivos en el desarrollo intelectual y social<sup>5</sup>.

Según la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica, estableció que el de incrementar la nutrición que complemente tendrá como objetivo aportar al niño menor, alimentos que eran más energéticos y nutritivos que la lactancia materna no ofrece; sin embargo, resaltan que el incremento de esta alimentación a una edad inadecuada puede traer consecuencias en la salud del lactante<sup>6</sup>.

Se afirma que las deficiencias en la alimentación complementaria y de la lactancia materna pueden conllevar a cuadros de enfermedades como una desnutrición en el menor como lo demuestra la elevada tasa de desnutrición infantil a nivel mundial<sup>7</sup>.

La UNICEF afirma que de los 12 millones de mortalidad en infantes pequeños de 5 años anualmente en naciones subdesarrollados, el 55% que equivale a 6 millones de menores de 5 años, se debe a una desnutrición; por lo tanto, por lo cual la alimentación juega un rol muy importante en el bienestar de la salud del niño por ende para disminuir esta incidencia la OMS tuvo a bien implementar la alimentación complementaria con la finalidad de salvaguardar la salud, el crecimiento y desarrollo del niño<sup>8</sup>.

En América Latina desde el 2010 han realizado investigaciones en el cual se evidencio que el 50% de menores de 6 años eran afectados por cuadros de desnutrición leve y 15 millones de los infantes presentaban desnutrición moderada y severa; siendo los países más afectados Brasil, México, Bolivia, Guatemala, Haití y Perú<sup>9</sup>.

En el Perú continúa siendo un gran problema la mala alimentación lo que conlleva a una elevada estadística en el problema de la nutrición teniendo cifras de mal nutrición en los primeros cinco años de vida según ENDES vendría a ser el 24 % de la población menores a nivel nacional poniendo en riesgo el crecimiento y desarrollo del niño en un futuro. El mayor nivel de desnutrición se localiza en el departamento de Huancavelica (54,2%), Apurímac (39,3%), Cajamarca (37,6%), entre otros<sup>10</sup>.

Nuestro país tiene una gran brecha entre las áreas rurales y las zonas de mayor pobreza existentes dentro de la capital, lo que hace que la población que habita en estos espacios sea vulnerable por las condiciones en que viven sin tener un mejor estatus económicos, no contar con implementación sanitaria, contaminación ambiental, hacinamiento lo que impide que estas familias no puedan acceder a los servicios de salud<sup>11</sup>.

El Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social (MIDIS) <sup>12</sup> para cada región ha estipulado metas que garanticen la disminución de incidencia de desnutrición crónica, permitiendo se amplíen las coberturas, intervenciones y estrategias asertivas, con la finalidad de implementarlas como parte del esfuerzo intersectorial e intergubernamental.

Las competencias consiguen en el curso de la vida con las experiencias que tiene la madre en la práctica y nociones, que propician cambios en el pensamiento. El conocimiento se promueve

con el intelecto y concluye con el raciocinio, que media en el incremento y progreso del infante, que van a afectar sobre la utilización de sus alimentos correctamente<sup>13</sup>.

A través de mis visitas periódicas al Consultorio Médico Particular Mateo he tenido la oportunidad de interactuar con madre jóvenes que llevan a sus hijos para sus controles a la pregunta si ellas realizan alguna alimentación complementaria me responden “no sé cómo debo empezar a darle de comer a mi hijo” “pienso que aún no es tiempo de darle nada” “yo prefiero darle leche materna hasta que cumpla un año, así lo hice con mi hijo mayor” “no le doy por que me han dicho que va empezar con alergias”. Ante esta problemática se plantea la siguiente pregunta de investigación:

#### **I.b. Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria del lactante de 6 a 12 meses del Consultorio Médico Particular Mateo Chorrillos noviembre 2019?

#### **I.c. Objetivos**

##### **I.c.1 Objetivo general**

Determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria del lactante menor de 6 a 12 meses del Consultorio Médico particular Mateo noviembre 2019.

##### **I.c.2 Objetivos específicos**

Identificar el nivel de conocimiento de las madres, sobre la alimentación complementaria según dimensiones:

- Generalidades sobre alimentación complementaria.
- Características de la alimentación complementaria.
- Medidas de higiene.

- Riesgos de la alimentación complementaria.

## **I.d Justificación**

### **Justificación Teórica**

Esta investigación se planteó con el fin de que las madres obtengan conocimientos sobre la alimentación complementaria y asegurar una alimentación nutritiva en sus niños. Asimismo, este estudio sirva de base de datos para fundamentar modelos de teorías que favorezcan otros investigadores.

### **Justificación Práctica**

Este estudio de investigación permite asegurar un crecimiento y desarrollo exitoso en el lactante. Los resultados permitirán plantearse estrategias preventivas promocionales. Una adecuada alimentación durante la infancia y la niñez temprana es vital para que los niños desarrollen su potencial humano y es fundamental para la promoción del crecimiento, la salud y el desarrollo especialmente entre el momento de nacer hasta los dos años de edad.

### **Justificación Metodológica**

Mediante esta investigación permitirá que otros investigadores puedan analizar la base datos del instrumento de este trabajo y así sea de gran ayuda y puedan ser utilizados para generar nuevos estudios e incentivar a futuras promociones los datos actualizados que se requiere para la elaboración de sus tesis.

## **I.e Propósito**

Enfermería busca repotenciar estrategias educativas en el Consultorio Médico Particular Mateo con el fin de incrementar conocimientos a las madres respetando sus dimensiones lo cual va

a contribuir a tener un desarrollo saludable. A su vez los resultados contribuyen a proponer un programa de seguimiento y un control de monitoreo del crecimiento y desarrollo del lactante en el aspecto nutricional para dar solución a los problemas que se generen por falta de conocimientos de las madres en la alimentación complementaria.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a Antecedentes Bibliográficos

#### II.a.1. Internacionales

Mendoza<sup>14</sup> en el año 2019 realizó un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y transversal con el objetivo determinar **LOS CONOCIMIENTOS QUE POSEEN LOS CUIDADORES DE LOS NIÑOS DEL “CENTRO INFANTIL MUNICIPAL MERCADO MAYORISTA” ACERCA DE LA COMPLEMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y SU INFLUENCIA EN EL ESTADO NUTRICIONAL – ECUADOR**. La muestra fue conformada por 100 cuidadores, la técnica empleada fue una encuesta y el instrumento un cuestionario. De acuerdo a los resultados un 76% tiene conocimiento medio, un 18% conocimiento medio y solo un 6% conocimiento alto. Conclusión en cuanto a la masa corporal la segunda variable dependiente tiene una relación significativa con respecto a los conocimientos de la alimentación complementaria.

#### II.a.2 Nacionales

Quispe y Riveros<sup>15</sup> en el año 2019 realizaron una investigación cuantitativa, descriptiva y transversal con el objetivo determinar **EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN LACTANTES DE 6 – 12 MESES DE EDAD, EN EL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN EL CENTRO DE SALUD SAN CRISTÓBAL, HUANCVELICA – PERÚ**. La muestra fue de 74 madres y la técnica una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados de acuerdo a la dimensión cognitiva de la alimentación complementaria un 45,95% obtuvieron nivel medio; 28,38% nivel alto y 25% nivel bajo. En la dimensión características y generalidades en el indicador cantidad de alimentos 48,65 nivel medio; 28,38 nivel bajo y 22,97 nivel alto; en el indicador frecuencia 44,59% nivel medio; el 47,30% mostraron

conocimiento de nivel alto sobre la consistencia del alimento y el 43,14% tuvieron nivel de conocimiento regular sobre la calidad de alimentación complementaria. En la dimensión medidas de higiene el 50% nivel medio; 33,78% nivel alto y 16,22% nivel bajo. Asimismo, en la dimensión riesgos de iniciar de forma temprana o tardía la alimentación complementaria 52,70% nivel medio; 33,78% nivel bajo y 13,51% nivel Alto. Para concluir el mayor porcentaje de madres obtuvieron un conocimiento medio y el menor porcentaje un conocimiento bajo respecto a la alimentación complementaria de lactantes de 6 a 12 meses.

Peralta<sup>16</sup> en el año 2018 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con el objetivo determinar **EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES LACTANTES DE 6 A 24 MESES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN EL PUESTO DE SALUD SAN ANTONIO DE IRICA, CHOTA - CAJAMARCA**. La muestra estuvo conformada por 85 madres teniendo como técnica una encuesta y el instrumento un cuestionario de tipo de escala Likert. Los resultados fueron que el nivel de conocimiento de las madres es bajo con un 58%, medio en un 30% y alto en un 12%. Concluyó que las madres lactantes de 6 a 24 meses en el puesto de salud san Antonio de Irica Chota tuvieron un conocimiento bajo acerca de la alimentación complementaria.

León<sup>17</sup> en el año 2017 realizó un estudio descriptivo, de corte transversal teniendo como objetivo determinar **LOS CONOCIMIENTOS Y LAS PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 24 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD REVOLUCIÓN JULIACA – PERÚ**. La muestra fue de 63 madres, la técnica que empleo fue una encuesta y el instrumento un cuestionario Los resultados indicaron que de las 63 madres encuestadas el 28,6% tienen un conocimiento bajo, el 54% que muestran un conocimiento medio y el 17,5% que muestran un

conocimiento alto. Y con respecto a las practicas sobre la alimentación complementaria el 76% presentan practicas inadecuadas y solo el 25,4% ejecutan prácticas convenientes en la alimentación complementaria. Llegó a la conclusión que las madres presentan practicas inadecuadas y un nivel de conocimiento bajo con respecto a la alimentación complementaria.

Tasayco<sup>18</sup> en el año 2017 realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal teniendo como objetivo determinar **EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 12 MESES DEL CENTRO DE SALUD DE CONDORILLO, CHINCHA – PERÚ**. La muestra fue de 62 madres, la técnica una encuesta y el instrumento un cuestionario. Los resultados fueron que un 48% de las madres tuvieron un nivel medio, seguido de un 32% que tuvieron nivel bajo y solo el 20% alcanzaron un nivel alto. Conclusión que las madres presentan un nivel de conocimiento medio con respecto a la alimentación complementaria de sus niños<sup>18</sup>.

**Los antecedentes mostrados en esta investigación asintieron la indagación situacional del problema de estudio orientando en investigaciones internacionales y nacionales; al conocer diversas indagaciones acceden a enfocar el estudio mediante el hallazgo de datos estadísticos. Las presentes investigaciones interesaron para ser usados como bases conceptuales con consideración científico, así también facilitó la información para la elaboración de la operacionalización de la variable, el uso de instrumentos que guarden relación con el presente estudio, la enunciación de la hipótesis y la discusión de resultados conseguido.**

## **II.b Bases teóricas**

### **Definición de conocimiento**

Según Alavi y Leidner<sup>19</sup> puntualizan que el conocimiento es la competencia que la persona ostenta a través de la percepción, individualizada, personal, concerniente con sucesos y operaciones, concepciones, definiciones, opiniones, análisis, reflexiones y compendios que logran ser ventajosos, exactos y ordenados.

Según Bunge<sup>20</sup> el conocimiento es la unión de ideas, conocimientos, expresados y comunicados que consiguen ser exactos metódicos, asimismo se afirma que este conocimiento se llega a clasificar o catalogar en conocimiento científico y conocimiento vulgar.

Teniendo en cuenta los conceptos antes mencionados se concluye que el individuo primero adquiere la información gracias a los sentidos y las propias experiencias que tiene en su entorno; por ello es muy importante tener en cuenta la observación porque esta puede definir el conocimiento; permitiéndole al individuo descubrir una relación en la interacción del medio ambiente después asimilarlo para luego generar un cambio en su conducta.

### **Niveles de conocimiento**

**Nivel alto:** Se caracteriza por evidenciar competencias de raciocinio sensato, que se obtiene en su máxima expresión con autonomía de un entorno inmediata o próximo se manifiesta teniendo las siguientes particularidades. Pronuncia unas observaciones completas, totales y trascendentes, acata los resultados y en consecuencia de sus hechos<sup>21</sup>.

**Nivel medio:** Es el que se caracteriza por evidenciar una competencia respaldada por un elemento práctico a fin de transformar juicios y conocimientos, y ver la correspondencia sobre los métodos y cosas que aprende. Teniendo las siguientes particularidades. Manifiesta

coherencia, pero es limitada; conoce el tema superficialmente; sabe cuál es la causa, pero desconoce el efecto <sup>21</sup>.

**Nivel bajo:** se caracteriza por ser un conocimiento, sencillo, que se consigue por medio de la práctica que el individuo lo hace en el día a día se puede caracterizar de la siguiente manera: Es una competencia que se va desarrollando en día a día del individuo; es conocido por todos de forma sencilla y popular <sup>21</sup>.

### **Tipos de conocimiento**

Eyssautier<sup>22</sup> afirma que puede haber diferentes tipos de conocimientos que pueden ir adquiriéndose de acuerdo con la profundidad del cual el sujeto lo obtiene y se pueden clasificar en tres características: Conocimiento natural, vulgar o popular; conocimiento científico o racional y conocimiento filosófico.

### **Alimentación complementaria**

La O.M.S<sup>23</sup> considera a la Alimentación Complementaria un proceso en el cual se brinda al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna o de una fórmula que actúa como complemento y no como sustitución de esta.

### **Inicio de la alimentación complementaria**

Aproximadamente al medio año de vida, la leche materna se sabe es ya insuficiente y los requerimientos de nutrientes suficientes que le puedan proporcionar vitalidad por ellos es indispensable que deban ser incorporados otro tipo de alimentos para alcanzar cierto nivel de maduración; es en este momento que se debe incorporar la alimentación complementaria: para seguir creciendo sanos<sup>24</sup>.

### **Cantidad De Los Alimentos**

Las cantidades que se debe ofrecer a los lactantes según su edad: de 6 a 8 meses se debe ofrecer un plato de tamaño mediano de alimentos en forma espesa ofreciéndole al inicio dos a tres cucharadas hasta que coma por lo menos 5 cucharadas y de 9-11 meses ofrecerle un plato mediano de alimentos picados cada vez que desea comer entre cinco a siete cucharadas<sup>25</sup>.

### **Frecuencia de alimentos**

La cantidad apropiada del número de comidas al día obedece a la cantidad energética de estas y de la total que consuma. De 2 a 3 toma de alimentos por 24 horas en las edades entre los 6 y 8 meses, 3 o 4 toma de alimentos por 24 horas en las edades entre los noveno y onceavo mes, tres o cuatro y 2 “bocados nutritivos” en el segundo año<sup>26</sup>.

### **Frecuencia de la Lactancia materna:**

Esta etapa es muy relevante ya que la leche materna es considerada la mejor hasta los dos inicios años de vida adicionándole una alimentación complementaria. A los lactantes de 6-8 meses proporcionarle la lactancia materna por lo menos 8 veces durante las 24 horas y de 9-11 meses proporcionarle de seis veces dentro de las 24 horas<sup>26</sup>.

### **Consistencia De Los Alimentos**

La solidez adecuada de los alimentos obedecerá del tiempo y la capacidad de masticación que tenga el niño. Cuando se brinda comida de densidad inconveniente, es posible que el lactante esté capacitado de tomar y aceptar las porciones aptas y así garantizar su desarrollo<sup>25</sup>.

## **Calidad de Alimentos**

Cuando el niño tenga de 6 – 8 meses: Añadir regularmente en sus alimentos preparados, por lo menos, una fracción de nutrientes de procedencia animal como son los huevos, el queso, hígado, “sangrecita”, carne de aves, etc.; y cuando el niño tenga de 9 – 12 meses: añadir progresivamente una comida con contenido que provenga de origen animal como pollo, sangrecita, hígado también huevos<sup>27</sup>.

## **Alimentación balanceada y combinación de alimentos**

No existe algún alimento que contenga todos los requerimientos nutritivos y los que el cuerpo deba consumir para desarrollarse sano y fuerte por ello es importante equilibrar los alimentos teniendo en cuenta que estos deben ser un balance entre proteínas, vitaminas y minerales. Otros alimentos: como las grasas también son importante en el consumo porque ellas van aportar la suficiente energía que requiere el niño, ya que no es necesario restringirla por lo menos en los primeros dos años<sup>28</sup>.

## **Higiene de los Alimentos**

Según la Consejería de Sanidad<sup>29</sup> se pronuncia “que los alimentos deben prepararse con medidas higiénicas porque el cumplimiento de estas va a reducir considerablemente cualquier riesgo de enfermedad cuya causa sea de origen alimenticio” Para llegar a la seguridad que los alimentos consumidos no van originar ningún riesgo a enfermedades se debe cumplir lo siguiente:

## **Alimentos por Introducir**

Para todo lactante la leche es importante en su alimentación diaria y la lactancia materna es y seguirá siendo la fuente primordial en la alimentación; sobre todo en el inicio de la vida y es necesario que se le proporcione hasta el segundo año de vida siempre que la madre lo decida,

pueda y el niño lo requiera <sup>30</sup>.

## **Riesgos**

Los riesgos de empezar con nutrimentos antes que el niño cumpla en medio año de vida significa el inicio de la ingesta de alimentos que son otros diferentes a los que le proporciona la leche materna; así como el desplazar la leche materna por la ingesta de otros alimentos que no son adecuados para el lactante puede poner en riesgo al lactante a una desnutrición<sup>30</sup>.

## **Teoría de Nola Pender**

Esta teorista se apoya en que cada individuo busca crear sus propias condiciones de vida lo que se traduce en generar un potencial de salud con capacidad reflexiva, la base de esta investigación se centra en acciones de conductas que favorecen la salud cuando se elige un lineamiento de acción, se centra en conocer la importancia de lo cognitivo para poder tener una modificación. La promoción de la salud está determinada por el deseo de desarrollar una vida adecuada generando bienestar para mejorar el potencial humano; comprometiendo gestiones dirigidas a lograr la salud <sup>31</sup>.

### **II.c Hipótesis**

Según Hurtado<sup>32</sup> un trabajo de investigación de tipo descriptivo no se formulan hipótesis ya que no se trabaja con relaciones de causa y efecto, por lo tanto, en el presente trabajo no se formulan hipótesis debido a que es un estudio descriptivo y no implica este tipo de relaciones.

### **II.d. Variables**

- Nivel de conocimiento

## **II.e Definición Operacional de términos**

### **Conocimiento:**

Es la acción; que una madre puede demostrar sobre toda información que pretende realizar cuando comienza la alimentación complementaria al lactante de 6 a 12 meses y quedan expresadas al responder un instrumento que arrojaravalores como alto, medio y bajo.

### **Alimentación complementaria:**

Es agregar nutrientes que complementen los requerimientos necesarios para el crecimiento y desarrollo saludable de los lactantes de 6 a 12 meses.

## **CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN**

### **III.a Tipo de Investigación**

De enfoque cuantitativo de característica descriptiva porque describirá las características propias de la variable sujeta a medición; detallando sus propiedades, rasgos y revelando el comportamiento de la variable; graficando estadísticamente la variable; tendrá como base la observación, es de corte transversal por recopilar el comportamiento de la variable en el tiempo y espacio determinado<sup>32</sup>.

### **III.b Área de estudio.**

Este Consultorio Médico particular Mateo se encuentra ubicado en el distrito de Chorrillos en la Av. Mateo Pumacahua Mz T s/n lote 37 Sector 01, tiene más 10 años de creación, brinda atención integral en los distintos servicios de medicina general, tópico de Enfermería, laboratorio clínico y farmacia ; en el cual asisten madres de familia para el control de sus hijos; cuenta con un horario disponible de 7:30 am – 2:00 pm, teniendo como director al Dr. David Fretel Ascue médico General existiendo en la atención de los usuarios.

### **III.c Población y muestra**

El presente estudio de investigación estuvo conformado por la población de 100 madres de familia de lactantes de 6 a 12 meses del Consultorio Particular Mateo, teniendo como muestra solo a 60 madres de los lactantes y se empleó un muestreo no probabilístico de acuerdo a los criterios de inclusión y exclusión por ello no será necesario de algún calculo estadístico por ser una muestra manejable.

#### **III.c.1. Criterio de inclusión**

##### **Para la madre**

- Madres de niños de 6 a 12 meses que concurren a sus controles

al Consultorio médico Particular Mateo.

- Madres mayores de 18 años
- Madres que deseen participar en este proyecto de investigación y que firman el consentimiento informado.

#### **Para el niño**

- Lactantes de 6 a 12 meses de edad.

#### **Criterio de exclusión**

##### **Para la madre**

- Madres que no tengan niños en las edades de 6 a 12 meses de edad.
- Madres que no firmen el consentimiento informado.

##### **Para el niño**

- Lactantes que sean menores de 6 meses y que sean mayores de 12 meses
- Lactantes que sean de condición prematuros.
- Lactantes que puedan haber padecido enfermedades en el último trimestre de vida.

### **III.d Técnica e instrumento de recolección de datos**

La técnica de recolección de datos fue la encuesta y el instrumento un cuestionario, siendo Cinthya Salazar la autora del instrumento, por lo cual cuenta con un total de 21 preguntas. El cuestionario estuvo conformado por las siguientes dimensiones:

- Generalidades sobre alimentación complementaria: 1-4 ítems
- Características de la alimentación complementaria: 5-15 ítems
- Medidas de Higiene: 16-19 ítems
- Riesgos de la alimentación complementaria: 20-21 ítems

Con solo una opción para marcar la respuesta correcta, teniendo un valor la respuesta verdadera:1 punto y la respuesta incorrecta:0 puntos.

La Categoría respecto del puntaje total

- Nivel Bajo:0 a 7 puntos
- Nivel Medio: 8 a 14 puntos
- Nivel Alto: 15 al 21 puntos

Este instrumento fue sometido por juicios de expertos teniendo un puntaje de 0.04 por lo cual indica que es válido; asimismo realicé una prueba piloto para obtener la confiabilidad de mi instrumento aplicando la escala de Kuder Richardson y obtuve un valor de 0,73 indicando una confiabilidad aceptable.

### **III.e Diseño de la recolección de datos**

Primeramente para la recolección de mis datos solicité una autorización a la Escuela Profesional de Enfermería para realizar mi estudio, teniendo el permiso me contacte con las autoridades del Consultorio Médico particular Mateo para obtener la autorización por parte de ellos y así logre llegar a un acuerdo para designar las fechas y los horarios en la que se pudo ejecutar la investigación; asimismo me dirigí hacia las madres de los lactantes que deseaban participar y así entregarles sus consentimientos informado.

Teniendo la autorización de ellas comencé a explicarles en qué consistía mi investigación; una vez de haberlas dado a conocer cuál era la finalidad de mi estudio procedí a darles un tiempo aproximadamente de 20 minutos para que puedan contestar los cuestionarios, al terminar de contestar las preguntas se les explicó a las madres que toda esta información dada por ellas es de suma importancia y será solo de uso personal. Para la ejecución y recolección de los datos se tuvo una duración aproximadamente de 3 semanas.

Luego de haber trazado los objetivos y beneficios de la investigación se aplicó el instrumento; respetando los principios bioéticos en todo momento como hacer el bien y todo lo que se realiza es con la finalidad de mejorar las acciones y actividades del mejorar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria.

La no maleficencia es más obligatoria, debido a que no se debe hacer daño; por lo cual es parte de nuestros importantes principios como futuros profesionales de la salud sin la intención de hacer juicios adelantados que comprometan la integridad y privacidad de la madre; con respecto a la justicia se actuó sin discriminar a nadie

En el principio de autonomía se les informó sobre todo lo que se iba a realizar explicando desde la intención del tema de investigación hasta lo que se pretende lograr. Con respecto al cuestionario, se solicitó su consentimiento informado mediante un documento por escrito, donde se detalla del aviso antes de realizar la encuesta con información completa del objetivo de la investigación.

### **III.f Procesamiento y análisis de los resultados**

Una vez obtenido los datos de información se procedió a la codificación de datos, se tabularon de manera electrónica mediante el programa Excel versión 2013, seguidamente la base de datos será exportada al programa SPSS versión 25 para la elaboración respectiva de tablas y gráficos; manejando el análisis porcentual y la estadística descriptiva. Al realizar mi escala de valoración de mi instrumento se empleó la escala métrica para formular el puntaje general y de las diferentes dimensiones del instrumento y así lograr obtener mis resultados.

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. RESULTADOS

**TABLA 1**  
**DATOS GENERALES DE LAS MADRES EN EL**  
**CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR**  
**MATEO CHORRILLOS**  
**NOVIEMBRE**  
**2019**

Datos Generales	Categorización	n= 60	100 %
	<b>17 a 25 años</b>	<b>27</b>	<b>45.0</b>
Edad de la madre	26 a 35 años	26	43.3
	36 a más años	7	11.7
Grado de Instrucción	Primaria Incompleta	1	1.7
	Secundaria Incompleta	24	40.0
	<b>Secundaria Completa</b>	<b>35</b>	<b>58.3</b>
	Estudiante	4	6.7
Ocupación de la madre	<b>Ama de casa</b>	<b>45</b>	<b>75.0</b>
	Comerciante	7	11.7
	Vendedora de productos	2	3.3
	Cosmetóloga	2	3.3
Estado Civil	Soltera	18	30.0
	<b>Conviviente</b>	<b>42</b>	<b>70.0</b>

Las madres tienen en su mayoría 17 a 25 años en un 45% (27); cursan un grado de instrucción secundaria completa 58,3%( 35); tienen la ocupación de amas de casa un 75%(45); y con respecto al estado civil son convivientes 70%(42).

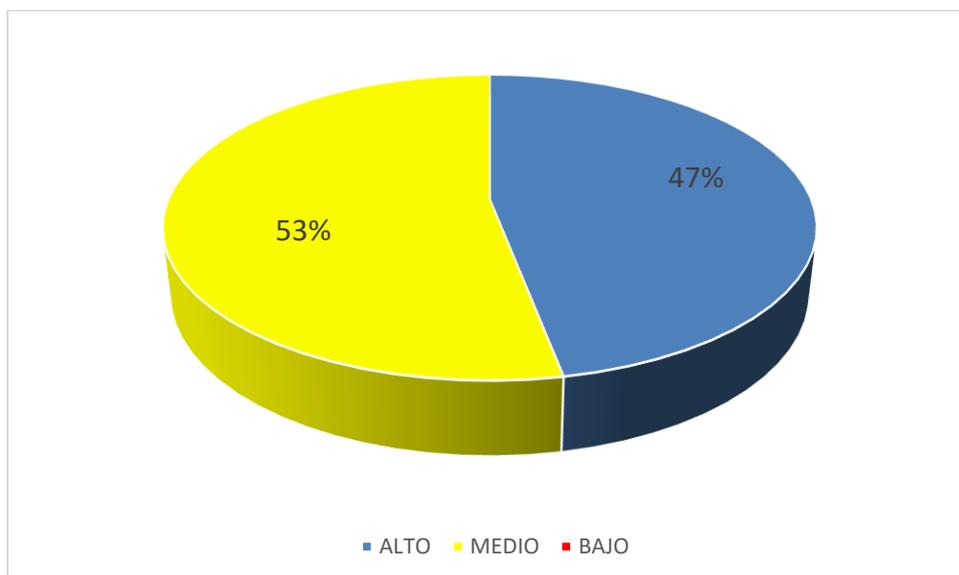
**Tabla 2**  
**DATOS GENERALES DE LOS LACTANTES EN EL**  
**CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR**  
**MATEO CHORRILLOS**  
**NOVIEMBRE**  
**2019**

<b>Datos Generales</b>	<b>Categorización</b>	<b>n= 60</b>	<b>100 %</b>
Sexo del niño	<b>Femenino</b>	<b>31</b>	<b>51.7</b>
	Masculino	29	48.3
Edad del niño	6 a 8 meses	20	33.3
	<b>9 a 12 meses</b>	<b>40</b>	<b>66.7</b>

La mayoría de los lactantes son de sexo femenino en un 51, 7% (31); y con respecto a la edad lo que más predomina son los Lactantes de 9 a 12 meses con un 66.7% (40).

**Gráfico 1**

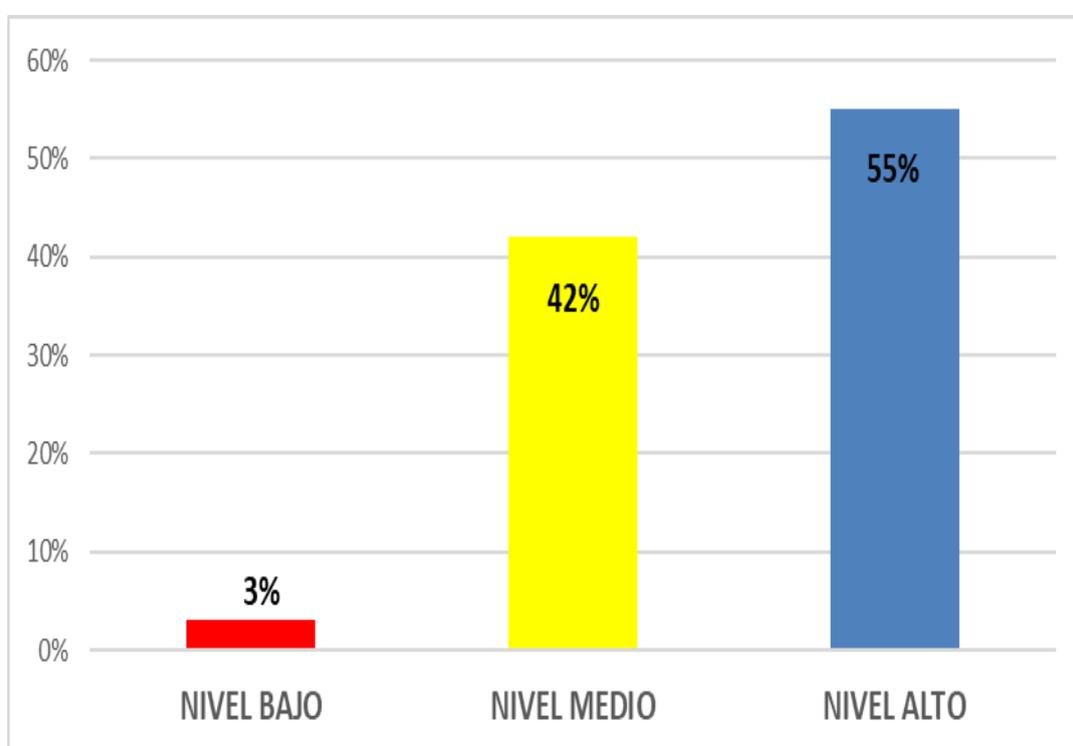
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN  
COMPLEMENTARIA DEL LACTANTE DE 6 A 12 MESES  
CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR  
MATEO CHORRILLOS  
NOVIEMBRE  
2019**



El nivel de conocimiento de alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses es medio en un 53.3%(32) y alto 46.7%(28).

**Gráfico 2**

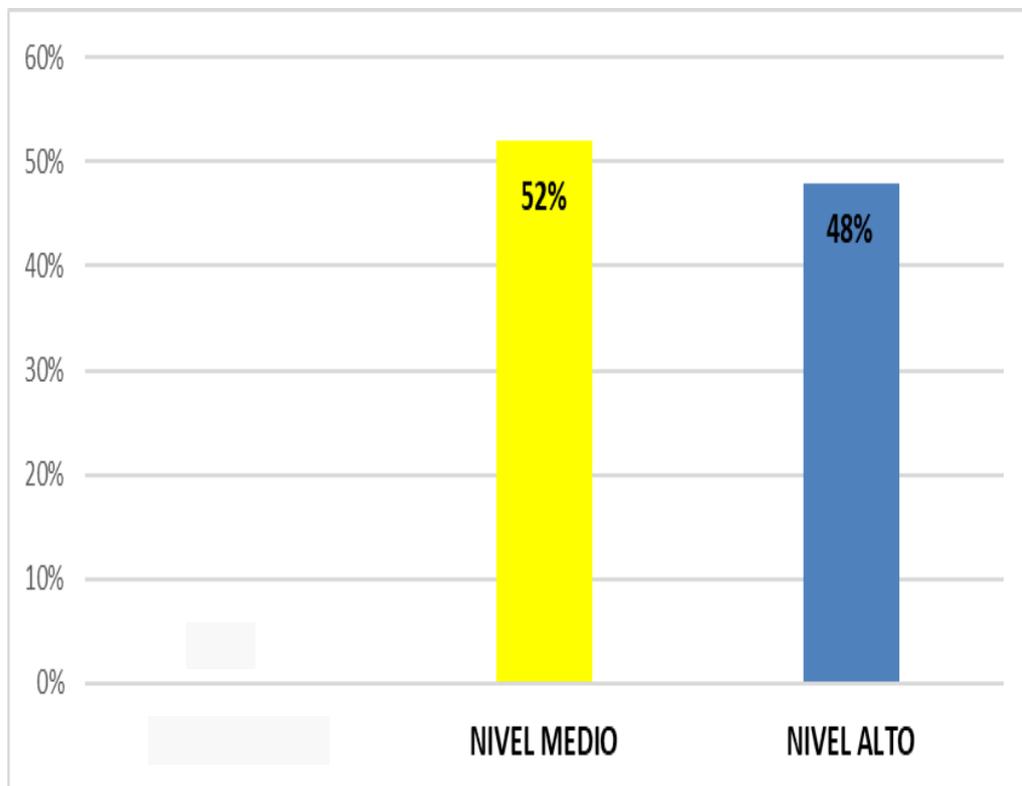
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN  
COMPLEMENTARIA DEL LACTANTE DE 6 A 12 MESES  
CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR MATEO  
SEGÚN DIMENSIÓN GENERALIDADES  
CHORRILLOS NOVIEMBRE  
2019**



El Nivel de Conocimiento de Alimentación Complementaria en madres de niños de 6 meses a 12 meses según dimensión generalidades es nivel alto con un 55 % (33) nivel medio 42 % (25) nivel bajo 2%(3).

**Gráfico 3**

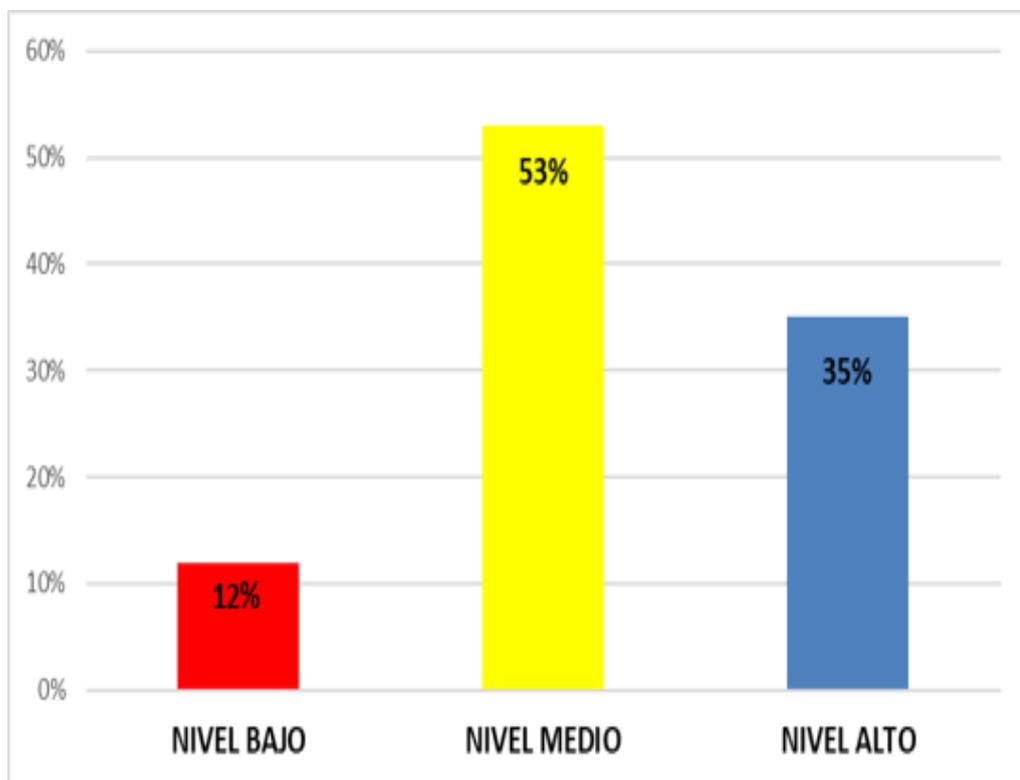
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN  
COMPLEMENTARIA DEL LACTANTE DE 6 A 12 MESES  
CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR MATEO  
SEGÚN DIMENSIÓN CARACTERÍSTICAS  
CHORRILLOS NOVIEMBRE  
2019**



El Nivel de Conocimiento de Alimentación Complementaria en madres de niños de 6 meses a 12 meses según dimensión Características es de nivel medio 52% (31) nivel alto 48% (29).

**Gráfico 4**

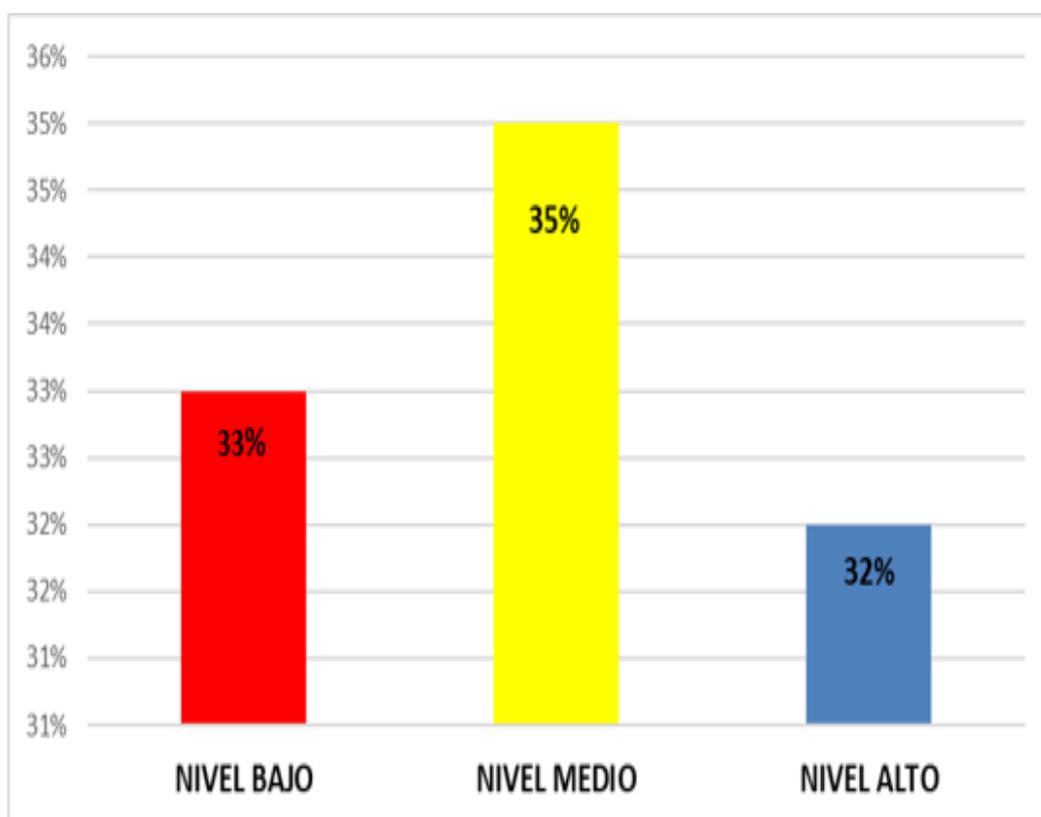
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN  
COMPLEMENTARIA DEL LACTANTE DE 6 A 12 MESES  
CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR MATEO  
SEGÚN DIMENSIÓN MEDIDAS DE  
HIGIENE CHORRILLOS  
NOVIEMBRE  
2019**



El Nivel de Conocimiento de Alimentación Complementaria en madres de niños de 6 meses a 12 meses según dimensión higiene nivel medio 53 (32) nivel alto 35% (21) nivel bajo 12 % (7).

**Gráfico 5**

**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN  
COMPLEMENTARIA DEL LACTANTE DE 6 A 12 MESES  
CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR MATEO  
SEGÚN DIMENSIÓN RIESGOS  
CHORRILLOS NOVIEMBRE  
2019**



El Nivel de Conocimiento de Alimentación Complementaria en madres de niños de 6 meses a 12 meses según dimensión riesgo nivel medio 35% (21) nivel bajo 33% (20) nivel alto 32% (19).

## **IV.b. Discusión**

La alimentación complementaria en los lactantes es trascendental teniendo impacto clave en el crecimiento saludable; empieza a los 6 meses; cuando la leche materna ya no es lo suficiente para satisfacer los requerimientos nutricionales; por lo cual se requiere sumar alimentos que puedan cubrir sus necesidades.

De acuerdo a los datos sociodemográficos encontrados en esta investigación la mayoría de población de madres tiene 17 a 25 años en un 45%; grado de instrucción secundaria completa 58.3% en ocupación el 75% son amas de casa; estado civil son convivientes 70%; los lactantes son de sexo femenino en un 51.7%; en edad de 9 a 12 meses 66.7%; viven en Chorrillos en un 45%.

Estos hallazgos con respecto a la edad difieren a los encontrados por Tasayco<sup>18</sup> las madres de lactantes las edades oscilaron en 23 a 29 años. El rol del cuidado del bebé en los primeros meses de vida del lactante tiene connotaciones importantes en la edad de las madres ya que éstas suelen ser la figura más cercana al bebé.

Los resultados de la edad de las madres corresponden a una edad entre adolescente tardía a adulto joven. Asumir el cuidado a los lactantes en los primeros meses de vida es una tarea que involucra un cuidado especial; la madre con el trascurso de los años va adquiriendo habilidades destrezas que la predispone a un aprendizaje más eficaz; lo que favorece al bienestar y seguridad del lactante.

Enfermería se basa en este grupo humano de madres que sus edades oscilan entre 17 a 25 es un grupo humano con el que se puede sensibilizar y motivar a través de sesiones educativas sobre la importancia de la alimentación complementaria.

En la instrucción los resultados difieren a los hallados por Tasayco<sup>18</sup> cuya población de estudio eran madres que cursaban con educación secundaria en un 36%. De esta manera el profesional de enfermería debe trabajar en profundizar sobre la relevancia de la alimentación complementaria en todas sus dimensiones.

En ocupación el 75% son amas de casa; estos resultados difieren de los hallados por Tasayco<sup>18</sup> que encontró que el 43% laboran como obreras. Asumir el rol de madres implica gran responsabilidad en la alimentación complementaria porque es prioritaria para el crecimiento y desarrollo del lactante siendo está más trascendente sobre todo cuando la madre asume la responsabilidad sola. La alimentación complementaria depende exclusivamente de la madre.

Según el estado civil son convivientes 70% estos resultados difieren de los hallados por Tasayco<sup>18</sup> que obtuvo un 52% son convivientes. El estado civil se toma con datos sociodemográficos siendo su trascendencia en rol que deben cumplir los padres dentro de la alimentación complementaria. Enfermería dirigirá estrategias educativas para ambos tanto la madre como el padre de responsabilidad en la alimentación.

Según los resultados de esta investigación el nivel de conocimiento de alimentación complementaria de las madres es medio en un 53.3%; alto 46.7%. Estos resultados son similares a los de Mendoza<sup>14</sup> donde el nivel de conocimiento de alimentación complementaria es medio en un 18% de madres entrevistadas. Asimismo, difieren con los resultados hallados por Peralta<sup>16</sup> en el cual un 49.4% poseen conocimiento bajo.

La similitud y las diferencias en los resultados son alarmantes es una situación contemplada por la Organización Mundial de la Salud que afirma que la introducción al inicio de la alimentación complementaria

es responsable del crecimiento y desarrollo en los niños; pues debido a la debilidad de conocimientos y prácticas estas se van convirtiendo en barreras para el inicio de una alimentación complementaria.

Para el profesional de Enfermería una adecuada alimentación complementaria estará asegurada cuando la madre posee conocimientos de la importancia, trascendencia en salud y desarrollo; su deficiencia en conocimientos conllevará a que sus hijos puedan padecer enfermedades y no alcanzar el potencial en la talla y peso correspondiente.

Ante esta situación el profesional de Enfermería debe apoyar para mejorar el nivel de conocimientos sobre la alimentación complementaria con estrategias educativas sostenidas en fortalecer la promoción de la salud; trabajando oportunamente con las madres de los lactantes de 6 a 12 meses donde es preciso educar para adquirir conocimientos que trascienden en conductas alimentarias adecuadas y saludables.

En cuanto a la dimensión de generalidades de alimentación complementaria se evidenció un nivel alto con un 55 %, nivel medio 42 % y nivel bajo 2%. Estos resultados difieren de los encontrados por Quispe<sup>15</sup> que en su investigación en cuanto a la dimensión características fue de 48.65%.

Conocer las generalidades de la alimentación complementaria es provechoso; porque ayudaran a compensar las necesidades nutricionales cuando el lactante ha sobrepasado la madurez de las funciones digestivas, renales y madurez neurológica; consiguiendo un peso ideal para sustituir la carencia de vitaminas; sobresaliendo así que la lactancia materna es provechosa, pero introducir alimentos aporta nutrientes que la lactancia contiene en pobre cantidad.

Enfermería busca empoderar a la madre en conocer sobre las generalidades sobre alimentación complementaria y así logre que sea

oportuna, adecuada, inocua y administrarse en forma adecuada atendiendo a sus propios requerimientos. Por ello enfermería posee liderazgo en las actividades educativas preventivas promocionales principalmente para asegurar un crecimiento y desarrollo ideal en el lactante.

En relación a la dimensión de medidas de higiene los resultados fueron en higiene nivel medio 53% nivel alto 35%, nivel bajo 12 % estos resultados difieren a los encontrados por Leon<sup>17</sup> que obtiene un 54% de nivel de conocimientos bajo. Asimismo los resultados de esta investigación son similares a los hallados por Quispe<sup>15</sup> donde las madres obtienen un nivel medio con un 50% sobre la importancia de la higiene en la preparación de alimentos.

La higiene en la preparación de los alimentos para lactantes es trascendental como lo afirma la OMS afirmando que su preparación debe ser estrictamente higiénicas para reducir cualquier tipo de enfermedad de procedencia alimenticia constituyéndose este en uno de los problemas sanitarios más difundidos en el mundo de hoy.

Para el profesional de Enfermería cumplir con las normas de higiene en la alimentación a una lactante resulta básico para evitar problemas gastrointestinales e intoxicaciones; por ellos se debe elaborar estrategias educativas a las madres sobre la importancia de la higiene desde un correcto lavado de manos, mantener las superficies del lugar donde se manipulan los alimentos para el lactante, etc.

Según dimensión riesgos los resultados fueron nivel medio 35% nivel bajo 33% nivel alto. Estos resultados son similares de los encontrados por Quispe<sup>15</sup> en su investigación que reporto un nivel medio en la dimensión riesgos de una alimentación complementaria. También son similares a los hallados por Peralta<sup>17</sup> en que las madres de los niños con alimentación complementaria no tienen conocimientos suficientes sobre los riesgos de la alimentación complementaria.

La OMS y la UNICEF afirman que la edad ideal para iniciar la alimentación complementaria es a los 6 meses están aseguran que el niño haya alcanzado la madures del reflejo de deglución; será también capaz de poder mantener la cabeza cuando se le sienta; en lo fisiológico adelantar la alimentación complementaria expone al niño a no poder digerir los alimentos pues el sobrecargarlos de alimentos proteicos producen daño renal.

La investigación se apoya en la Teoría de Nola Pender porque esta afirma un modelo de promoción de la salud que pueden modificar la conducta de todas las personas en cuanto a sus actitudes y motivaciones para obtener y promover la salud.

Estas aprueban conductas coherentes con la salud llegando alcanzar conductas humanas afines con la salud, y a su vez, sitúa hacia la concepción de conductas saludables; explica de manera muy extensa los aspectos principales que entran en la innovación de la conducta de los individuos, sus actitudes y razones para tomar acciones sobre promover salud: asegurando la salud del niño que está en un crecimiento y desarrollo.

Enfermería cumple un rol importantísimo en la promoción de la salud en su rol educador; especialmente en madres debido a que ellas son las generadoras del cuidado; considerando sus particularidades personales.

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **V.a. Conclusiones**

- El nivel de conocimiento de las madres, sobre la alimentación complementaria del lactante 6 a 12 meses Consultorio Médico Particular Mateo Chorrillos, noviembre 2019 es medio.
- El nivel de conocimiento de las madres, sobre la alimentación complementaria del lactante 6 a 12 meses según la dimensión: generalidades de la alimentación complementaria es alto.
- El nivel de conocimiento de las madres, sobre la alimentación complementaria del lactante 6 a 12 meses según dimensiones: características de la alimentación complementaria, medidas de higiene, riesgos de la alimentación complementaria es medio.

## **V.b. Recomendaciones**

- Dar a conocer al director del Consultorio médico Particular Mateo y a las Licenciadas de Enfermería los resultados de la investigación, para así puedan evaluar sus actividades y detectar las deficiencias para mejorar y proponer nuevas estrategias que le permita tener un mayor seguimiento del crecimiento y desarrollo en cuanto a la alimentación complementaria.
- Recomendar a los profesionales de salud con el apoyo de los estudiantes de Enfermería a realizar estudios de investigaciones cualitativas teniendo como principal sujeto de estudio a las madres de los lactantes y enfocarse a brindarles conocimientos acerca de cómo llevar una correcta alimentación complementaria y así lograr un buen desarrollo en el niño.
- Planificar sesiones demostrativas y re demostrativas dirigidas a las madres relacionadas con la alimentación complementaria para lograr mejoras en una alimentación de calidad y por ende problemas nutricionales.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cervera CM, Negro RE, Belles AM. Alimentación complementaria en el lactante. Rev Sanit Inv [internet].2021[citado 20 de enero 2022];13(3):20-25. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/alimentacion-complementaria-en-el-lactante-articulo-monografico/>
2. Izquierdo OE, Segoviano LC, Verges PC. Alimentación complementaria: que, cuando y como. Rev Pediatr Aten Primaria [internet].2016 [citado 20 de enero 2022],18(69):31-35. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322016000100015](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322016000100015)
3. Organización Panamericana de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño [internet]. Washington;2018[citado 20 de enero 2022]. Disponible en: [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF\\_model\\_SP\\_web.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf)
4. Organización Mundial de la Salud. La alimentación complementaria del lactante [internet]. Ginebra;2021. [consultado 20 de enero 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
5. Cuadros CA, Vichido MA, Montijo BE. Actualidades en alimentación complementaria. Acta Pediatr Mex [internet].2017 [citado 20 de enero 2022];38(3):182-201. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0186-23912017000300182](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912017000300182)
6. Perdomo M, De Miguel D. Alimentación complementaria en el lactante. Programa de Formación continuada en Pediatría Extrahospitalario [internet]. 2015[citado 20 de enero 2022];19(4):260-267. Disponible en:

<https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/alimentacion-complementaria-en-el-lactante/>

7. Achurra XM, Alvear JA, Atalah ES. Lactancia Materna, contenido técnico para profesionales de salud[internet]. Chile: Crece Contigo;2017[citado 20 de enero 2022]. Disponible en: [https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual\\_lactancia\\_materna.pdf](https://www.minsal.cl/sites/default/files/files/manual_lactancia_materna.pdf)

8. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. [internet]. Alimentación entre los 6 meses y los 3 años. Consejos para un crecimiento saludable.2021[ consultado 20 de enero 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/alimentacion-entre-los-6-meses-y-los-3-anos>

9. Fernández A, Martínez I, Palma A. Impacto social y económico de la doble carga de la malnutrición[internet]. Santiago de Chile: Copyright – Naciones Unidas;2017[consultado 20 de enero 2022]. Disponible en: [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42535/1/S1700443\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/42535/1/S1700443_es.pdf)

10. Población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica[internet]. 2021.Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-053-2021-inei.pdf>

11. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Panorama de la pobreza rural en América Latina y el Caribe [internet], Santiago de Chile: ISBN;2018[consultado 20 de enero 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/CA2275ES/ca2275es.pdf>

12. MIDIS propone incluir lucha articulada contra la desnutrición crónica infantil como Política de Estado[internet].2017.Disponible en:

<https://www.gob.pe/institucion/midis/noticias/2545-midis-propone-incluir-lucha-articulada-contra-la-desnutricion-cronica-infantil-como-politica-de-estado>

13. Brizuela D, Márquez JC, Campos I. Alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses. Rev Puericultura Pediatr[internet].2018[citado 20 de enero 2022];76(3):126-135.Disponible en:

[http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06492013000300008&script=sci\\_abstract](http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S0004-06492013000300008&script=sci_abstract)

14. Mendoza MA. Conocimientos en el cuidador sobre Alimentación Complementaria y su influencia en el estado nutricional de los niños del Centro Infantil Municipal Mercado Mayorista [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja;2019.

15. Quispe CD, Riveros SZ. Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 – 12 meses de edad en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud San Cristóbal Huancavelica [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional de Huancavelica;2019.

16. Peralta W. Nivel de conocimientos de las madres de lactantes de 6 a 24 meses sobre la Alimentación Complementaria en el Puesto de Salud San Antonio de Irica, Chota [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Alas Peruanas;2018.

17. León RK. Conocimientos y practicas sobre alimentación Complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud La Revolución Juliaca [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Peruana Union;2017.

18. Tasayco AC. Nivel de conocimiento sobre Alimentación Complementaria en madres relacionadas al estado nutricional en niños menores de 1 año Centro de Condorillo – Chincha [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Inca Garcilaso de la Vega;2017.

19. Torres K, Lamenta P, Hamidian B. Clima organizacional como gestión del conocimiento[internet].2018[consultado 20 de enero 2022];5(9):159-172. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/5530/553056570008/html/>

20. Bunge MA. El planteamiento científico. Rev Cubana Salud Publica[internet]. 2017[consultado 20 de enero 2022];43(3):50-62. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1001/906>

21. Bermeo J, Guerrero J, Delgado K. Niveles del conocimiento. En: Alan Neill D, Cortez Suárez L. Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica. Ecuador: Lozano Zambrano K;2018. p.52-65.

22. Cerón AU. Niveles de conocimiento en relación a la ciencia. Una propuesta taxonómica. CIENCIA ergo-sum[internet].2017[consultado 20 enero del 2022];24(81):83-90. Disponible en: [https://www.redalyc.org/journal/104/10449880009/html/#:~:text=Si%20se%20toma%20como%20referencia,cient%C3%ADfico%20y%20d%20\)%20el%20metacient%C3%ADfico.](https://www.redalyc.org/journal/104/10449880009/html/#:~:text=Si%20se%20toma%20como%20referencia,cient%C3%ADfico%20y%20d%20)%20el%20metacient%C3%ADfico.)

23. Organización Mundial de la Salud. Alimentación Complementaria[internet]. Ginebra;2022[consultado 20 de enero 2022]. Disponible en: [https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary\\_feeding/es/index.html#:~:text=La%20alimentaci%C3%B3n%20complementaria%20debe%20ser,sin%20abandonar%20la%20lactancia%20materna.](https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html#:~:text=La%20alimentaci%C3%B3n%20complementaria%20debe%20ser,sin%20abandonar%20la%20lactancia%20materna.)

24. Velasco MV. Alimentación complementaria guiada por el bebe: respetando sus ritmos y apoyando su aprendizaje. Asociación Española Pediatría[internet].2019[consultado 20 de enero 2022]8(2):64-72.Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/vida-sana/alimentacion-complementaria-dirigida-por-bebe>
25. Pardo J. Alimentación Complementaria del niño de seis a 12 meses de edad[internet].2018[consultado 20 de enero 2022];33(2):80-88. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4236/423640333007.pdf>
26. Aguayo J. Lactancia Materna.2ª ed. España: Medica Panamericana;2017.
27. Vallejo C. Alimentación Complementaria: las primeras comidas del niño. Rev Especializada Nutrición[internet].2019[consultado 20 enero del 2022];1(1):15-24. Disponible en: <https://revistarenut.org/index.php/revista/article/view/31>
28. Calceto L, Garzón S, Bonilla J, Cala D. Relación del estado nutricional con el desarrollo cognitivo y psicomotor de los niños en la primera infancia. Rev Cubana Salud Publica.2017;20(9):16-20.
29. Consejería de Sanidad. Reglas de oro de la OMS para la preparación higiénica de los alimentos[internet]. Ginebra;2018[consultado 20 de enero 2022]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/es/salud-estilos-vida/alimentacion-saludable/reglas-oro-oms-preparacion-higienica-alimentos>
30. Navarro E, Araya M. Inicio de alimentación complementaria y riesgo de enfermedad celiaca y alergia alimentaria. Rev Chil Nutr[internet].2018[consultado20 de enero 2022];43(3):315-320.Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/469/46947432013.pdf>

31. Aristizabal GP, Blanco DM, Sánchez RA. El modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión [internet]. 2017 [consultado 20 de enero 2022]; 8(4):16-23. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

32. Hurtado J. Investigación holística. 5ª. ed. Lima: Mc Graw Hill Education; 2021.

33. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 4ta Ed. DF México: Mac Graw Hill; 2017.

## BIBLIOGRAFIA

- Carrasco Avolio B. Modelos y teorías de investigación científica. Lima: Edit San Marcos;2015.
- López HE, Atamari AN, Rodríguez MC, Mirano MG, et al. Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6 a 12 meses.2ª. ed. Lima: Lumbreras;2019.
- Navarro E. Alimentación Complementaria. Madrid: Síntesis, SA;2014.

# **ANEXOS**

**ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

<b>VARIABLE</b>	<b>DEFINICION OPERACIONAL</b>	<b>DEFINICION CONCEPTUAL</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>VALOR FINAL</b>
<p>Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria del lactante de 6 a 12 meses.</p>	<p>Es la suficiencia; que una madre demuestra en el conocimiento de alimentación complementaria allactante de 6 a 12 meses y quedan demostradas al responder el cuestionario obteniendo datos de valor alto, medio y bajo.</p>	<p>Es la competencia que tiene la madre de un lactante en los beneficios de raciocinio, discernimiento y juicio de la importancia de la alimentación complementaria en su crecimiento y desarrollo de su hijo.</p>	<p>Generalidades sobrealimentación complementaria</p> <p>Características de la alimentación complementaria</p>	<p>Alimentación complementaria</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cantidad</li> <li>• Frecuencia</li> <li>• Consistencia</li> <li>• Calidad</li> </ul>	<p>Nivel alto</p> <p>Nivel medio</p> <p>Nivel bajo</p>

			Medidas de higiene	<ul style="list-style-type: none"><li>• Higiene</li></ul>	
			Riesgos de la alimentación complementa ria	<ul style="list-style-type: none"><li>• Riesgos</li></ul>	



## ANEXO 2

### CUESTIONARIO PARA MEDIR EL CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

**I.-Presentación:** Sra. Buenos días, soy **Cynthia Liliana Salazar Bautista** Bachiller de la **Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista** estoy realizando un trabajo de investigación acerca del Conocimiento de las madres sobre la Alimentación Complementaria del lactante de 6 a 12 meses. Les solicito su participación de manera voluntaria; respondiendo este cuestionario de manera sincera todos los datos serán confidenciales y anónimas. Les agradezco su colaboración

#### **II.-Instrucciones:**

Este cuestionario tiene varias preguntas las cuales Ud. marcará con un X en la respuesta que UD considera correcta se les solicita que Ud. Complete los datos que están con puntos suspensivos.

#### **III.-Datos Generales**

1. Edad de la Madre
  - ( ) 17 a 25 años
  - ( ) 26 a 35 años
  - ( ) 36 a mas
2. Grado de Instrucción
  - ( ) Primaria incompleta
  - ( ) Secundaria incompleta
  - ( ) Secundaria completa
  - ( ) Estudiante
3. Ocupación de la madre
  - ( ) Ama de casa
  - ( ) Comerciante
  - ( ) Vendedora productos de belleza
4. Estado civil
  - ( ) Soltera

- ( ) Conviviente
5. Sexo del niño  
F ( ) M( )
6. Edad del niño  
( ) 6 a 8 meses  
( ) 9 a 12 meses

<b>DIMENSION I: Generalidades sobre la alimentación complementaria</b>
<p><b>1.- ¿En qué consiste la alimentación complementaria?</b></p> <p>a) Dar otro tipo de leche artificial, más la leche materna b) Iniciar con alimentos y continuar con lactancia materna c) Continuar con la leche materna</p>
<p><b>2.- ¿Porque es importante iniciar la alimentación complementaria?</b></p> <p>a) Porque solo se debe brindar lactancia materna hasta los 6 meses b) porque el organismo del lactante está preparado para iniciar la introducción de nuevos alimentos c) Porque así le dijeron</p>
<p><b>3.- ¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria?</b></p> <p>a) A los 6 meses b) A los 5 meses c) A los 7 meses</p>
<p><b>4.- ¿Hasta qué edad se recomienda brindar lactancia materna?</b></p> <p>a) Hasta los 6 meses b) Hasta el primer año de vida c) Hasta los 2 años de vida</p>
<b>DIMENSIÓN II: Características de la alimentación complementaria</b>
<p><b>5. ¿Qué alimentos se deberían incluir en la alimentación complementaria?</b></p> <p>a) Los alimentos deben ser de forma variada (carne, cereales, tubérculo, menestras, frutas y verduras) b) Solo proteínas y tubérculos c) Solo alimentos que contengan vitaminas</p>
<p><b>6. ¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 6 a 8 meses?</b></p> <p>a) Debe comer de 2 o 3 cucharadas; hasta 5 b) Solo una cucharada c) Solo lactancia materna</p>

<p><b>7. ¿Cuántas cucharadas debe comer un niño de 9 a 11 meses?</b></p> <p>a) Debe comer de 2 a 3 cucharadas  b) Debe comer de 5 a 7 cucharadas  c) Solo lactancia materna</p>
<p><b>8. ¿Cuántas veces al día le da de lactar a su niño?</b></p> <p>a) De 7 a 8 veces durante el día y la noche  b) Cada 2 horas durante el día y la noche  c) No brindarle lactancia materna</p>
<p><b>9.- ¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 6- 8 meses de edad?</b></p> <p>a) De 2 a 3 comidas por día  b) Solo una comida por día  c) Solo una comida por día más lactancia materna</p>
<p><b>10. ¿Cuántas comidas al día debe recibir un lactante de 9-11meses?</b></p> <p>a) De 2 a 3 comidas por día  b) De 3 a 4 comidas por da  c) Solo una comida por día más lactancia materna</p>
<p><b>11. ¿qué consistencia de alimentos se debe evitar durante la alimentación complementaria?</b></p> <p>a) Evitar alimentos de preparación liquida (jugos, refrescos, sopas)  b) Evitar alimentos semisólidos  c) Evitar alimentos como papillas o machacados</p>
<p><b>12. ¿Con que alimentos se debe iniciar la alimentación complementaria?</b></p> <p>a) Empezar con sopas y luego darle poco a poco el segundo.  b) Empezar con papillas, luego comidas picadas y por último alimentos dela olla familiar.  c) Empezar con líquidos y frutas</p>
<p><b>13.- ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 6 a 8 meses?</b></p> <p>a) Alimentos de tipo solido  b) Alimentos de tipo liquido  c) Alimentos de tipo aplastados o purés</p>
<p><b>14. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño de 9 a 11 meses?</b></p> <p>a) Continuar con la lactancia materna e incluir alimentos picados ytriturados  b) Solo alimentos líquidos  c) Continuar con papillas más lactancia materna</p>
<p><b>15. ¿Qué alimentos debería consumir su niño?</b></p> <p>a) Debe consumir alimentos de origen animal (yema de huevo, pescado, cuy, hígado,sangrecita, pollo)  b) Debe consumir alimentos envasados, embutidos o precocidos  c) Debe consumir alimentos leches artificiales , comidas liquidas</p>
<p><b>DIMENSIÓN III: Medidas de higiene</b></p>

<p><b>16. ¿Una de las formas para evitar la contaminación de los alimentos cocinados es?</b></p> <p>a) Consumirlos fríos  b) Consumirlos recalentados  c) Consumirlos de manera instantánea después de cocinarlos</p>
<p><b>17. ¿Una de las formas para evitar que el niño o niña se enferme al consumir los alimentos es?</b></p> <p>a) Recalentar los alimentos varias veces  b) Realiza el lavado de manos, además de la higiene de los alimentos, utensilios y ambiente  c) Realiza solo higiene de alimentos</p>
<p><b>18. ¿Que debe tener en cuenta al preparar los alimentos?</b></p> <p>a) Realizar el lavado de manos en todo momento y siempre que haga uso de los servicios higiénicos  b) Preparar los alimentos en cualquier ambiente  Solo lavar los alimentos que están sucios</p>
<p><b>19. ¿Cuál cree usted que debe ser el lugar adecuado para alimentar a su niño o niña?</b></p> <p>a) En su cuarto con sus juguetes para estimular el apetito  b) En la cocina bien limpia más el televisor prendido  En el comedor junto con la familia y sin distracciones</p>
<p><b>DIMENSIÓN IV: Riesgos de la alimentación complementaria</b></p>
<p><b>20. ¿Cuáles son el riesgo de iniciar la alimentación complementaria de manera temprana, es decir antes de los 6 meses?</b></p> <p>a) Puede causar caries dental, desnutrición y alergia alimentaria  b) No causa ningún riesgo.  c) Ayuda en el crecimiento y desarrollo</p>
<p><b>21. ¿Cuál es el riesgo de iniciar la alimentación complementaria de forma tardía, es decir después de los 6 meses?</b></p> <p>a) Mejora la aceptación de nuevos alimentos  b) Retraso en su crecimiento y desarrollo, rechazo a los alimentos, anemia  c) No causa ningún riesgo.</p>

**ANEXO 3**  
**VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**

	<b>J1</b>	<b>J2</b>	<b>J3</b>	<b>J4</b>	<b>J5</b>	<b>J6</b>	<b>J7</b>	<b>VALOR</b>
<b>1</b>	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
<b>2</b>	1	1	1	0	1	1	1	0.0547
<b>3</b>	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
<b>4</b>	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
<b>5</b>	0	1	1	0	1	1	1	0.1641
<b>6</b>	1	1	1	1	1	1	1	0.0078
<b>7</b>	1	1	1	0	1	1	1	0.0547
<b>8</b>	1	1	1	1	1	0	1	0.0547
<b>9</b>	1	1	1	0	1	1	1	0.0547
<b>10</b>	1	1	1	0	1	1	1	0.0547

**P VALOR = 0.4688**

$$P = \frac{\sum P}{\text{CRITERIO}} = \frac{0.4688}{10} = \mathbf{0.04688}$$

#### ANEXO 4: CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estadístico de prueba por Kuder Richardson

<b>rtt</b>	<b>0.73836898</b>
N	21
n-1	20
Suma pq	1.85
Var total	6.23

Escala de confiabilidad de Kuder Richardson

De 0,00 a 0,20 = Muy baja

De 0,21 a 0,40 = Baja

De 0,41 a 0,60 = Regular

**De 0,61 a 0,80 = Aceptable**

De 0,81 a 1,00 = Elevada

CONCLUSION:

El resultado de la aplicación de Kuder Richardson arrojó un valor igual a 0,7383 que indica una **CONFIABILIDAD ACEPTABLE**

## ANEXO 5: ESCALA DE VALORACION

### PUNTAJE TOTAL

- **Puntaje mínimo: 0**
- **Puntaje máximo: 21**

A =Max - min

Amplitud = (máx-mín) = (21-0) =21    I=A/C. I

Intervalo = A / C. I= 21/3=7 (como la puntuación está en números enteros

le considero el valor de 7) INTERVALO= 7

### Categoría respecto del puntaje total

**Bajo:** 0 a 7 puntos

**Medio:** 8 a 14 puntos

**Alto:** 15 a 21 puntos

### Puntajes según dimensiones

	Generalidades sobre alimentación complementaria	Características de la alimentación complementaria	Medidas de higiene	Riesgos de la alimentación complementaria
Nivel Bajo	0 -1 punto	0 -3 puntos	0 -1 punto	0 puntos
Nivel Medio	2-3 puntos	4 -7 puntos	2-3 puntos	1 punto
Nivel Alto	4 puntos	8 -11 puntos	4 puntos	2 puntos

**ANEXO 6: CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN**  
**COMPLEMENTARIA DEL LACTANTE DE 6 A 12 MESES**  
**CONSULTORIO MÉDICO PARTICULAR MATEO**  
**CHORRILLOS NOVIEMBRE**  
**2019**

Estimados familiares, me encuentro elaborando un trabajo de investigación titulado: “Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria del lactante de 6 a 12 meses Consultorio Médico Particular Mateo Chorrillos”. Antes que usted participe en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito de la investigación, riesgos, beneficios, confidencialidad

**Propósito del estudio:**

El estudio de investigación es determinar el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria del lactante de 6 a 12 meses Consultorio Médico Particular Mateo Chorrillos.

**Riesgos**

No existen riesgos de participar en esta investigación. Su participación nos ayudara a identificar el nivel de conocimientos que tienen las madres de los lactantes acerca de la alimentación complementaria. Por lo tanto, se considera que el estudio no representa ningún riesgo para el participante, cualquier consulta puede realizarla a Salazar Bautista Cynthia Liliana, celular: 993708253 y correo electrónico: [Cinthyasalazar@hotmail.com](mailto:Cinthyasalazar@hotmail.com)

Por lo tanto, el estudio de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el comité Institucional de Ética en Investigación de la Universidad Privada San Juan Bautista , si quisieran constatar porque presentan alguna duda comunicarse con el Mg. Juan Antonio Flores

Tumba (presidente del CIE) o a su correo institucional:  
[Antonio.flores@upsjb.edu.pe](mailto:Antonio.flores@upsjb.edu.pe)

**Beneficios**

Con su participación colaborara a que se desarrolle el estudio y que los resultados sirvan a la institución para mejorar deficiencias encontradas.

**Confidencialidad:**

La información que usted proporcione es absolutamente confidencial y anónima.

Por lo tanto, yo \_\_\_\_\_  
manifiesto que he sido informado(a) sobre el estudio y doy mi conformidad para participar en la investigación.

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellido de la madre

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y Apellido del investigador

\_\_\_\_\_  
Firma