

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



**PRÁCTICAS MATERNAS EN ALIMENTACIÓN  
COMPLEMENTARIA DE LACTANTES DE 6 A  
12 MESES DEL CENTRO MATERNO  
INFANTIL - SAN JOSÉ VILLA  
EL SALVADOR 2019**

**TESIS  
PRESENTADO POR BACHILLER  
KARINA IVONNE GERONIMO CHELGE  
PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE  
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**LIMA – PERÚ**

**2023**

**Asesora: Dra. Iris Villasante Montes**

## **AGRADECIMIENTO**

### **A Dios**

Por permitir tener a mi familia, por el apoyo en cada una de mis decisiones y proyectos, gracias por permitirme cumplir con responsabilidad el desarrollo de mi tesis y gracias a mi padre que desde el cielo a lado de Dios guía mi camino.

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

Por acogerme y guiar mis pasos en la formación de lograr ser una profesional de Enfermería.

### **Al Centro Materno Infantil San José de Villa el Salvador**

Que me otorgó el permiso para realizar la intervención en el servicio de crecimiento y desarrollo a las madres con lactantes de seis a doce meses de vida, por su apoyo en la colaboración del estudio de investigación.

### **A mi asesora**

Por brindarme su tiempo, sus conocimientos y el apoyo necesario para poder culminar el desarrollo de esta investigación.

## **DEDICATORIA**

A mí padre por su constante motivación, el apoyo que me brindó para lograr mis metas sé que desde el cielo orgulloso de mí esta, a mi madre quien me apoya y es el pilar que encamina esta hermosa carrera.

## RESUMEN

**Introducción:** La alimentación complementaria es un proceso de reconocimiento de nuevos alimentos, a los seis meses su organismo debe tener una maduración óptima como la neurológica, gastrointestinal y renal, así mismo una adecuada práctica alimentaria garantiza la adquisición de nuevas experiencias en base a los cuales el niño adquiere nutrientes que favorecen a su crecimiento y desarrollo. **Objetivo:** determinar las prácticas maternas en alimentación complementaria en lactantes 6 a 12 meses que acuden al Centro Materno Infantil San José de Villa el Salvador, Lima. **Metodología:** estudio tipo cuantitativo, de corte transversal, se realizó en el servicio de CRED a 100 madres con lactantes de 6 a 12 meses, quienes participaron firmando un consentimiento, para obtener la recolección de datos se utilizó la técnica de una encuesta el instrumento utilizado fue un cuestionario con 16 preguntas diseñado por Mariela Barzola Carrasco en 2019, modificado por la investigadora validado por jueces expertos obteniendo una validez de instrumento de 0.03 y la confiabilidad de Crombach de 0.800. **Resultados:** El 62% (62) realizan prácticas de higiene durante la preparación de los alimentos inadecuadas, el 61% (61) en la preparación de diversos alimentos son inadecuadas y el 52% (52) tienen prácticas inadecuadas en relación al contenido balanceado.

**Palabras clave:** Prácticas, alimentación complementaria, lactante

## ABSTRACT

**Introduction:** Complementary feeding is a process of recognition of new foods, at six months your body must have optimal maturation such as neurological, gastrointestinal and renal, likewise an adequate eating practice guarantees the acquisition of new experiences based on which the child acquires nutrients that favor their growth and development. **Objective:** to determine maternal practices in complementary feeding in infants 6 to 12 months old who attend the San José Maternal and Child Center in Villa el Salvador, Lima. **Methodology:** quantitative, cross-sectional study, 100 mothers with infants aged 6 to 12 months were carried out in the CRED service, who participated by signing a consent, to obtain data collection, the technique of a survey was used, the instrument used It was a questionnaire with 16 questions designed by Mariela Barzola Carrasco in 2019, modified by the researcher and validated by expert judges, obtaining an instrument validity of 0.03 and a Cronbach reliability of 0.800. **Results:** 62% (62) carry out inadequate hygiene practices during the preparation of food, 61% (61) in the preparation of various foods are inadequate and 52% (52) have inadequate practices in relation to the balanced content.

**Keywords:** Practices, complementary feeding, infant.

## **PRESENTACIÓN**

La alimentación complementaria se convierte en una necesidad para los niños de 6 meses en el proceso de su crecimiento y desarrollo facilitando el aporte de nutrientes que su organismo requiere en busca de favorecer de manera positivo al desarrollo físico psicológico en los pequeños, las madres cumplen un rol trascendente en dicho proceso vinculando sus actividades con el de brindar alimentos de acuerdo a las necesidades de su menor hijo.

El objetivo de la investigación fue determinar las prácticas maternas en la alimentación complementaria de lactantes de 6 a 12 meses del Centro Materno Infantil San José de Villa El Salvador – 2019, con el propósito de poder brindar información, promover la educación en estas prácticas para un óptimo crecimiento y desarrollo del lactante y disminuir las deficiencias de nutrientes en niños menores de un año.

El trabajo de investigación está distribuido en Capítulo I: El Problema, Capítulo II: Marco Teórico, Capítulo III: Metodología de la investigación, Capítulo IV: Análisis de los Resultados, Capítulo V: Conclusiones y Recomendaciones, Referencias Bibliográficas, Bibliografía y Anexos.

# ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>CARÁTULA</b>	i
<b>ASESORA</b>	ii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iii
<b>DEDICATORIA</b>	iv
<b>RESUMEN</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>PRESENTACIÓN</b>	vii
<b>ÍNDICE</b>	viii
<b>INFORME DE ANTIPLAGIO</b>	x
<b>LISTA DE TABLAS</b>	xii
<b>LISTA DE GRÁFICOS</b>	xiii
<b>LISTA DE ANEXOS</b>	xiv
<b>CAPÍTULO I: EL PROBLEMA</b>	15
I.a. Planteamiento del problema	15
I.b. Formulación del problema	17
I.c. Objetivos	18
I.c.1. Objetivo General	18
I.c.2. Objetivos específicos	18
I.d. Justificación	18
I.e. Propósito	19
<b>CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO</b>	21
II.a. Antecedentes bibliográficos	21
II.b. Base teórica	25
II.c. Hipótesis	33
II.c. Variables	33
II.d. Definición Operacional de Términos	33

<b>CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN</b>	35
III.a. Tipo de estudio	35
III.b. Área de estudio	35
III.c. Población y muestra	35
III.d. Técnicas e Instrumento de recolección de datos	36
III.e. Diseño de recolección de datos	37
III.f. Procesamiento y análisis de datos	37
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS</b>	38
IV.a. Resultados	38
IV.b. Discusión	41
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	44
V.a. Conclusiones	44
V.b. Recomendaciones	44
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	46
<b>BIBLIOGRAFIA</b>	50
<b>ANEXOS</b>	51

# INFORME ANTIPLAGIO



## Document Information

Analyzed document	TESIS GERONIMO FINAL2023.docx (D156915956)
Submitted	1/25/2023 6:04:00 PM
Submitted by	Rina Bustamante
Submitter email	rina.bustamante@upjb.edu.pe
Similarity	15%
Analysis address	rina.bustamante.upjb@analysis.orkund.com

## Sources included in the report

SA	<p>Universidad Privada San Juan Bautista / TESIS RAQUEL_CORREGIDO 03-11-2021.docx                  Document TESIS RAQUEL_CORREGIDO 03-11-2021.docx (D117505884)                  Submitted by: rina.bustamante@upjb.edu.pe                  Receiver: rina.bustamante.upjb@analysis.orkund.com</p>	2
SA	<p>Universidad Privada San Juan Bautista / TESIS FINAL- CHAUCA DÍAZ.docx                  Document TESIS FINAL- CHAUCA DÍAZ.docx (D144527085)                  Submitted by: rina.bustamante@upjb.edu.pe                  Receiver: rina.bustamante.upjb@analysis.orkund.com</p>	1
SA	<p>Universidad Privada San Juan Bautista / SANTUR MENDOZA THANIA TESIS FINAL 10-06.docx                  Document SANTUR MENDOZA THANIA TESIS FINAL 10-06.docx (D139973409)                  Submitted by: florenia.pena@upjb.edu.pe                  Receiver: florenia.pena.upjb@analysis.orkund.com</p>	1
SA	<p>Universidad Privada San Juan Bautista / TESIS GALINDO CESPEDES SARAY.docx                  Document TESIS GALINDO CESPEDES SARAY.docx (D155388961)                  Submitted by: rina.bustamante@upjb.edu.pe                  Receiver: rina.bustamante.upjb@analysis.orkund.com</p>	1
SA	<p>Universidad Privada San Juan Bautista / SONIA PALOMINO.docx                  Document SONIA PALOMINO.docx (D150737894)                  Submitted by: rina.bustamante@upjb.edu.pe                  Receiver: rina.bustamante.upjb@analysis.orkund.com</p>	1
SA	<p>Universidad Privada San Juan Bautista / TESIS_RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL OBRERO DE LA MINA ESPERANZA FILIAL AREQUIPA 2022 (1) (1).docx                  Document TESIS_RIESGOS PSICOSOCIALES Y CALIDAD DE VIDA LABORAL DEL PERSONAL OBRERO DE LA MINA ESPERANZA FILIAL AREQUIPA 2022 (1) (1).docx (D139755994)                  Submitted by: clinda.cecco@upjb.edu.pe                  Receiver: clinda.cecco.upjb@analysis.orkund.com</p>	2
SA	<p>Universidad Privada San Juan Bautista / TESIS FINAL YTALA.docx                  Document TESIS FINAL YTALA.docx (D143903773)                  Submitted by: rina.bustamante@upjb.edu.pe                  Receiver: rina.bustamante.upjb@analysis.orkund.com</p>	2
SA	<p>Universidad Privada San Juan Bautista / ROJAS HUAMAN TESIS- 2022 (1) (1).docx                  Document ROJAS HUAMAN TESIS- 2022 (1) (1).docx (D140106605)                  Submitted by: florenia.pena@upjb.edu.pe                  Receiver: florenia.pena.upjb@analysis.orkund.com</p>	2
SA	<p>Universidad Privada San Juan Bautista / FIORELLA ULTIMO FINAL.docx                  Document FIORELLA ULTIMO FINAL.docx (D136372165)                  Submitted by: rina.bustamante@upjb.edu.pe                  Receiver: rina.bustamante.upjb@analysis.orkund.com</p>	1



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

INFORME DE VERIFICACIÓN DE SOFTWARE ANTIPLAGIO

FECHA: 25 de enero de 2023.

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

KARINA IVONNE GERONIMO CHELGE / MG. RINA BUSTAMANTE PAREDES

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 URKUND, EL MISMO TIENE EL SIGUIENTE TÍTULO: PRÁCTICAS MATERNAS EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LACTANTES DE 6 A 12 MESES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL - SAN JOSÉ VILLA EL SALVADOR 2019.

CULMINADA LA VERIFICACIÓN SE OBTUVO EL SIGUIENTE PORCENTAJE: 15%

Conformidad Autor:

  
Nombre: Karina I. Geronimo Chelge  
DNI: 40982035  
Huella: 

Conformidad de Asesor:

  
Nombre: MG. BUSTAMANTE PAREDES RINA MERCEDES  
DNI: 09604789

GYT-FR-64

V.1

14/02/2020

## LISTA DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b> Datos sociodemográficos de los padres de lactantes de 6 a 12 meses del Centro Materno Infantil San José – 2019.	<b>38</b>

## LISTA DE GRÁFICOS

		<b>Pág.</b>
<b>Gráfico 1</b>	Prácticas maternas en alimentación complementaria de lactantes de 6 a 12 meses del Centro materno Infantil San José, Villa el Salvador 2019.	<b>40</b>
<b>Gráfico 2</b>	Prácticas maternas según dimensiones en alimentación complementaria de lactantes de 6 a 12 meses del Centro Materno Infantil San José.	<b>41</b>

## LISTA DE ANEXOS

		<b>Pág.</b>
<b>ANEXO 1</b>	Operacionalización de variables	<b>52</b>
<b>ANEXO 2</b>	Instrumento	<b>53</b>
<b>ANEXO 3</b>	Validez del instrumento	<b>56</b>
<b>ANEXO 4</b>	Confiabilidad del instrumento	<b>57</b>
<b>ANEXO 5</b>	Escala de valoración del Instrumento	<b>58</b>
<b>ANEXO 6</b>	Consentimiento Informado	<b>59</b>

## **CAPÍTULO I: EL PROBLEMA**

### **I.a. Planteamiento del problema**

La Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>1</sup>, según la convención de los Derechos del niño todo lactante merece una nutrición adecuada. El 45% de los decesos infantiles están relacionados con una mala nutrición, 52 millones de niños menores de 5 años tienen bajo peso, 17 millones padecen de malnutrición grave y 41 millones de niños están con obesidad o sobrepeso. Alrededor del 40% de lactantes entre 0 a 6 meses reciben lactancia materna exclusiva son pocos los niños que reciben una alimentación complementaria adecuadas y seguras.

En muchos países menos de una cuarta parte de lactantes entre los 6 a 23 meses de edad ejecutan criterios de diversidades alimentarias y frecuencias de acuerdo a las edades, una buena lactancia materna con una alimentación complementaria adecuada se podría salvar más vidas ya que ambos mejoran el coeficiente intelectual, mejoran el crecimiento y desarrollo del lactante ayudando a reducir los costos de atención médica, al mismo tiempo indica que a partir de los 6 meses de edad las necesidades de energía y nutrientes del niño comienzan a superar lo que la leche materna puede proporcionar<sup>1</sup>.

Por lo tanto, es necesaria la introducción de nuevos alimentos que ayuden a complementar los requerimientos nutricionales y energéticos del menor; cabe destacar que el lactante a esta edad también están bien desarrollados para aceptar otros alimentos, teniendo en cuenta que la lactancia materna debe seguir a demanda, ofrecer alimentos que respondan a sus necesidades, mantener una buena higiene en la manipulación de estos, inicialmente empezar con pequeñas porciones y aumentando variedad y consistencia gradualmente, si estos alimentos complementarios no se introducen durante

los 6 meses de edad o si se dan de forma inadecuada pueden afectar el desarrollo del niño<sup>1</sup>.

La Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>2</sup>, expresa que la alimentación complementaria es importante para satisfacer brechas de energía y nutrientes del lactante; sin los alimentos adecuados las deficiencias de micronutrientes y enfermedades infecciosas afectarán el crecimiento y desarrollo del lactante; de la misma manera se puede referir que la preparación, presentación y frecuencia; inadecuada de los alimentos influyen en la calidad de la alimentación del niño(a).

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF)<sup>3</sup>, establece que los niños necesitan comidas específicas en el momento adecuado para crecer, desarrollarse y obtener un máximo potencial en su crecimiento. Esta etapa de la inserción suele ser determinante ya que se encuentra en una edad vulnerable de desnutrición. Estos alimentos suelen ser en su mayoría de bajo aporte nutricional y administrados con poca frecuencia e incorporados a temprana edad y en ocasiones tardía ya sea por creencia o experiencia familiares.

El Ministerio de Salud de Chile<sup>4</sup>, señala que los primeros 24 meses de vida son determinantes para el desarrollo físico, intelectual y emocional del niño(a), en el 2014 el 60% de lactantes de 6 a 12 meses obtuvieron un diagnóstico nutricional normal, sin embargo el 40% tenían obesidad o riesgo de ello, de acuerdo a estas cifras refieren que los malos hábitos y las prácticas inadecuadas en la preparación de alimentos están relacionados con la poca información del personal de salud que brinda a la madre y los niveles socioculturales de las familias.

El Ministerio de Salud (MINSA)<sup>5</sup>, hace mención que la alimentación complementaria es la incorporación de nuevos alimentos distintos a la leche materna. Existe una diferencia entre la ración de energía y nutrientes que el niño requiere y lo poco que va ofreciendo la leche materna, en función a los requerimientos nutricionales acorde a la edad, el insuficiente valor nutricional incrementa el riesgo de retardo del crecimiento físico y mental, por ello es importante que las madres adopten prácticas adecuadas de alimentación, resaltando ciertos parámetros en la introducción de alimentos como la higiene preparación y contenido adecuado.

En visita que se realizó al Centro Materno Infantil San José de Villa el Salvador en el área del servicio de CRED se entrevistó a las madre de familia quienes refirieron: “trabajo y vivo sola con mi hijo y no tengo tiempo para poder cocinarle algo nutritivo”, “nadie me ha informado sobre la alimentación complementaria”, Así mismo al dialogar con la Enfermera de turno nos brinda la siguiente información: “Las mamitas les dan de comer a sus bebés antes de los seis meses”; “No hace caso las mamitas dicen que sus bebés se antojan”, “alguna madres refieren siempre les he dado quinua”; “solo algunas de las participantes entienden sobre la forma adecuada de brindar la papilla”, “ les enseñamos pero si no tienen para la mantequilla”.

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

**¿CÓMO SON LAS PRÁCTICAS MATERNAS EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LACTANTES DE 6 A 12 MESES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN JOSÉ, VILLA EL SALVADOR, 2019?**

## **I.c Objetivos**

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

Determinar las prácticas maternas en alimentación complementaria de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Materno Infantil San José - Villa El Salvador 2019.

### **I.c.2. Objetivos específicos**

Identificar las prácticas maternas en la alimentación complementarias según dimensiones:

- Higiene durante la preparación de alimentos.
- Preparación de alimentos.
- Contenido Balanceado.

## **I.d. Justificación**

### **Justificación Teórica.**

El estudio hace una contribución significativa en beneficio al ámbito cognitivo de las prácticas maternas con niños de 6 a 12 meses con respecto a la introducción de nuevos alimentos contribuyendo así a una adecuada alimentación a los lactantes, tomando en cuenta medidas correctivas necesarias e impulsar las sesiones demostrativas en la alimentación complementaria del Centro Materno Infantil San José de Villa el Salvador a favor de los cuidadores.

Reforzará los conocimientos impulsados de la alimentación complementaria en base intercambiar la idea de que se trata de una forma de sustitución de la

leche materna e inclusiva de la formula materna este tipo de La alimentación complementaria (AC) se considera un proceso por el cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna o de una fórmula infantil como complemento y no como sustitución de esta alimentación se convierte un complemento de la lactancia que favorece al crecimiento y desarrollo de los menores en el proceso de las prácticas de alimentación que desarrolla la madre conforme su niño va creciendo.

### **Justificación Práctica.**

El presente estudio muestra que los cuidadores necesitan un apoyo especializado del personal de enfermería de promover la educación para obtener una excelente práctica al introducir alimentos nuevos de una forma adecuada, demostrado que las fases de alimentación se complementan entre sí debido a una serie de factores, incluido el hecho de que en los últimos años el aumento del número de niños con problemas de crecimiento se refleja en los indicadores Incidencia y proporción de niños con bajo peso corporal y/o baja estatura encontrados en: consultorios médicos o centros médicos.

Existen hábitos de crianza de nuestras generaciones donde desconocen las características de ciertos alimentos adecuados para el incremento de energía que requiere ingerir el lactante; tener una inadecuada alimentación trae como consecuencias negativas para el desarrollo en los lactantes tales como diarrea, enfermedades respiratorias y aumento de la tasa morbilidad y mortalidad en los niños.

### **Justificación Metodológica.**

Este estudio es viable porque tiene facilidad a la información requerida, a su vez ejerce como una línea de base para el desarrollo de estudios a futuros, e incluye metodología y herramientas validadas con un informe de los hallazgos. Así mismo el estudio favorecerá a introducir nuevos conocimientos con

respecto a la alimentación complementaria para la formación de nuevos profesionales con una visión preventiva en salud.

### **I.e. Propósito**

Este estudio tiene como propósito ofrecer información actualizada al Centro Materno Infantil y a su equipo multidisciplinario así poder motivar a buscar nuevas estrategias en la alimentación complementaria.

Los resultados de este estudio serán entregados al Centro Materno Infantil San José con el fin de que el personal de salud reconsidere sus estrategias educativas a fin de mejorar las prácticas de las madres sobre la alimentación complementaria.

Por último, trabajar en conjunto con los servicios pertinentes y con las madres de los lactantes en brindar sesiones educativas, demostrativas así poder resolver inquietudes o dudas de que alimentos debe ofrecer a su niño(a) a fin de mejorar sus prácticas alimentarias en favor de sus hijos. Este estudio quedara como referente a las demás investigaciones para contribuir a su objetivo.

## CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO

### II.a. Antecedentes bibliográficos

#### Internacionales

Medina<sup>6</sup>, en el año 2019 realizó un estudio de tipo descriptivo y de corte transversal con el objetivo de determinar **ALIMENTACION DE NIÑOS/AS DE 6 A 24 MESES: ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE LAS MADRES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD OBRAPIA**, Ecuador. La muestra estuvo conformada por 91 madres con niños de 6 a 24 meses, como técnica de recolección de datos fue la entrevista, utilizo 2 instrumentos: un cuestionario con 11 ítems para medir actitudes, así mismo para las prácticas uso un cuestionario de 5 ítems. Los resultados muestran las actitudes de las madres en 74% fueron negativas al obligar consumir alimentos a sus niños, 52% indiferencia debido al cansancio y falta de apoyo, 57% en desacuerdo a brindar alimentos, 64% está en desacuerdo al uso de distractores, con referencia a las practicas 52 % de las madres no utiliza agua hervida para la higiene y preparación de los alimentos.

Farinango<sup>7</sup>, el 2019 realizó un estudio de carácter observacional descriptivo con un enfoque cualitativo de corte trasversal prospectivo con el objetivo de analizar los **CONOCIMIENTOS, ACTITUD DE PRÁCTICAS SOBRE EL ABANDONO DE LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE LA COMUNIDAD DE GUAAMA DE LA PARROQUIA SAN MIGUEL DE CHUGCHILÁN**. Quito. La población 28 madres de la comunidad. **Instrumento:** cuestionario validado. Resultados: las madres de la comunidad tienen conocimiento, actitudes y prácticas básicas acerca de la lactancia exclusiva, 1 de 5 madres brinda agua pura antes de los 6 meses y con respecto a la comida complementaria los conocimientos,

actitudes y prácticas son erróneas de parte de las madres quienes desconocen cuándo iniciar y la consistencia de las comidas.

Cueva y Vergara<sup>8</sup>, el año 2018 realizaron un estudio descriptivo transversal con el objetivo de identificar los **CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LOS/AS CUIDADORES/AS DE PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTA EXTERNA DEL HOSPITAL “VICENTE CORRAL MOSCOSO”**. Ecuador. **Población y muestra:** 297 cuidadores/as de niños/as de 6 meses a 2 años de edad que acuden a consulta externa del HVCM. **Resultados:** los conocimientos en alimentación complementaria fueron adecuados en 73%, en cuanto a las actitudes el 81% acertada; sin embargo, al revisar las prácticas únicamente el 49.3% brindó los alimentos necesarios y recomendados.

### **Nacionales**

Carlo<sup>9</sup>, en el año 2018 realizó un estudio de tipo descriptivo correlacional con el objetivo de determinar la relación entre **EL ESTADO NUTRICIONAL, CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS ALIMENTARIAS DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD SIMÓN BOLÍVAR**, Puno. La población muestral fue de 94 madres con niños de 6 a 24 meses de edad pertenecientes al centro de salud Simón Bolívar. **Resultados:** el 77.70% de los niños con estado nutricional normal, 19.10% talla baja y el 3.20% talla alta. Según el indicador peso/edad el 74.50% de los niños un estado normal, el 8.50% presentan desnutrición y 17.00% sobre peso. El 12.80% tienen un nivel de conocimiento alto, el 39.40% medio y el 47.80% bajo. El 16.00% de las madres presentan buenas prácticas alimentarias, el 43.60% regulares y el 40.40% malas prácticas.

Barzola<sup>10</sup>, en el año 2018 realizó un estudio de tipo cuantitativo simple de corte transversal y de nivel aplicativo con el objetivo de determinar los **CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 24 MESES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD EN SJM, Lima**. La muestra estuvo conformada por 30 madres con niños de 6 a 24 meses. **Instrumento:** cuestionario: **Resultados:** 70% de las madres conocen y el 30% no conocen acerca de la alimentación complementaria; 60% tienen prácticas adecuadas y el 40% tienen prácticas inadecuadas.

Caballero y Carranza<sup>11</sup>, en el 2018 realizaron un estudio de tipo cuantitativo, correlacional de corte transversal con el objetivo de determinar la relación las **PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES Y LA ANEMIA FERROPÉNICA, DEL CENTRO DE SALUD UNIDAD VECINAL Nº 3, CERCADO DE LIMA**. **Población y muestra:** 100 madres de los niños de 6 a 24 meses. **Resultados:** el 64% presentaron prácticas alimentarias saludables y el 36% prácticas no saludables, el 27% de los niños presentan anemia y el 73% no presentaron anemia.

Los autores antes mencionados en los antecedentes bibliográficos de la presente tesis permiten la estructurar de la base teórica y de la metodología, concuerdan que las prácticas maternas en la alimentación complementaria con lactantes entre 6 a 12 meses, deben ser adecuados en el bienestar del niño (a) garantizando así un desarrollo y crecimiento óptimo en sus diferentes etapas de vida, sin embargo, existen aún déficit en las prácticas alimentarias ya sea por falta de información oportuna, falta de interés, económica o costumbres de los cuidadores con niños (as) viéndose reflejado en los niños con anemia, retardo en crecimiento y desarrollo, sobrepeso, déficit en el

desarrollo psicomotor, problemas gastrointestinales ocasionando problemas a futuro

## **I.b. Bases Teóricas**

### **Prácticas maternas**

La práctica materna se considera a las rutinas como formas de conductas conformados por elementos interconectados de destrezas del cuerpo y las actividades mentales, es decir que las prácticas son habilidades adquiridas o traspasadas de generación a otra, ésta determinara el éxito de una buena alimentación a favor del niño (a)<sup>12</sup>.

### **Alimentación complementaria**

La alimentación complementaria inicia cuando el lactante aumenta de peso y longitud se considera que la lactancia materna ya no es suficiente para las necesidades nutricionales del lactante es ahí cuando se necesita introducir nuevos alimentos que brinden energía y hierro a su vez deben ser administrados en porciones adecuadas conjuntamente con la leche materna, así mismo esta fase es considerada como la mejor transición es el mejor periodo nutricional en prevención de enfermedades a futuro, esta nueva inserción tiene un periodo a partir de los 6 a 24 meses de edad<sup>13</sup>.

### **El Lactante**

El periodo del lactante se define que empieza desde el día 28 de la vida de niño y termina cuando el niño tiene 2 años de edad con una subdivisión de

lactante menor de 28 días – 12 meses y lactante mayor de 12 meses – 24 meses. Se caracteriza por un rápido desarrollo y crecimiento y habilidades psicomotoras<sup>13</sup>.

## **Madre**

Ser madre se refiere a un fenómeno sociocultural más allá de los aspectos biológicos también tiene factores psicológicos sociales, culturales y sobre todo los aspectos emocionales de la madre pues depende ello del bienestar del menor<sup>14</sup>.

## **Fisiología del Lactante Mayor de 6 Meses.**

A los seis meses de edad los lactantes llegan a un grado de maduración y están óptimos para la introducción de nuevos alimentos<sup>15</sup>. Se genera el cambio en relación al proceso de complementar la lactancia materna brindándole sin dejar de lado la misma alimentos nutritivos que aportaran a su crecimiento y desarrollo.

**Maduración Digestiva:** Esta función digestiva ya es madura para la ingesta de proteínas y almidones<sup>15</sup>. Consiste en el proceso de acondicionamiento del estómago del niño para la recepción de proteínas animales, así como almidones que se asimilen de manera regular en el organismo del niño

**Maduración Renal:** A los 6 meses de edad la capacidad de concentración, excreción de sodio, fosfato e hidrogeniones son altos a los de su nacimiento y con un 60 – 80% de filtración glomerular<sup>15</sup>. La maduración de los sistemas favorece a la excreción de sustancias de desecho a través del aparato renal.

**Desarrollo Psicomotor:** luego de 5 meses de edad el niño(a) comienza a

llevar objetos a la boca; a los 6 meses se cesa el reflejo de extrusión, empiezan los movimientos de masticación, siendo capaz de trasladar el bolo alimenticio hacia atrás para la deglución; a los 8 meses empiezan a sentarse sin apoyo contribuyendo a la flexibilidad lingual y poder comer alimentos espesos; a los 10 meses comienzan a utilizar las manos para coger los utensilio como los alimentos y comenzar a beber líquidos en vaso<sup>15</sup>.

**Maduración Inmune:** Al iniciar la ingesta de nuevos alimentos existe una exposición a antígenos y cambios de la flora digestiva repercutiendo en el equilibrio inmunológico intestinal; es ahí donde la inmunorespuesta de la leche materna interfiere en la modulación de alergias y reacciones adversas<sup>15</sup>.

### **Higiene durante la preparación de alimentos.**

Es un conjunto de condiciones y medidas que deben de observar el almacenamiento, el transporte, el almacenamiento de estos alimentos para poder garantizar la inocuidad de los productos. Reduciendo considerablemente el riesgo de las enfermedades diarreicas; dentro de este orden de ideas tenemos:

- Lavado de manos con agua y jabón de la madre, en la preparación, antes y después de brindar los alimentos al niño(a).
- Los alimentos deben de ser consumidos inmediatamente después de la preparación.
- Usar utensilios debidamente limpios en la preparación como al servir los alimentos.
- Evite el uso de chupones o biberones, ya que son difíciles de mantenerlos libre de microorganismos que puedes producir enfermedades diarreicas.
- Usar agua hervida, potable y mantenerlas en lugares frescos y seguros.

- Guardar los alimentos en sitios seguros (sin polvo, roedores e insectos).
- Situar los restos de comida y desechos en envases tapados lejos de la cocina y su hogar.
- No guardar los restos de comida que dejó el niño(a) para un consumo posterior, la descomposición de estos alimentos es rápida y fácil<sup>16</sup>.

El objetivo de tener una adecuada higiene durante la preparación de los alimentos es la incidencia elevada de enfermedades diarreicas, se ha demostrado que dichas enfermedades ocurren en la segunda mitad de año de vida del menor, la razón es de la incorporación de nuevos alimentos. La contaminación de los alimentos se puede prevenir utilizando las prácticas mencionadas anteriormente<sup>16</sup>.

### **Preparación de alimentos**

Llevar a cabo la preparación de alimentos para los lactantes permite el seguimiento de los ingredientes nuevos que ingresara en la dieta ampliada para el lactante. Así mismo incluye evitar las contaminaciones cruzadas de ciertos alimentos como la carne, vísceras, aves y pescados no tengan contacto con otros productos de cocina. A continuación, se aconseja:

- Las superficies donde se preparan los alimentos deben de estar limpios de igual manera los utensilios que son usados para mezclar, servir y comer.
- Lavar bien los vegetales y las frutas con abundante agua y si fuera el caso pelarlos.
- Evitar las contaminaciones cruzadas; las carnes, pescados,

vísceras y aves no deben de tener contacto alguno con otros alimentos, ya que las bacterias o parásitos de dichos insumos se podrían juntar ocasionando infecciones gastrointestinales.

- Cocinar bien los alimentos en especial las carnes, vísceras y pescados<sup>16</sup>.

Observar las normas de higiene en la dispensación durante la preparación de los alimentos es importante para la prevención de enfermedades gastrointestinales, los casos con mayor incidencia ocurren a partir de los 6 meses de edad por la ingesta de nuevos alimentos. Los alimentos contaminados con microorganismos son una de las principales causas de diarrea en los niños, se puede evitar estos casos usando los métodos antes descritos.

En el área suburbana en Perú el 35% de tetinas de biberones dieron positivo a Escherichia Coli, un indicador de contaminación fecal y el 31% de los preparados en biberón como los tés o agüita de tiempo presentaron la bacteria antes mencionada comparado con el té que arrojó el 2% servido en una taza<sup>16</sup>.

### **Contenido Balanceado**

El objetivo es ofrecer al niño(a) alimentos que puedan cubrir las necesidades nutricionales con una variedad de insumos ricos en vitaminas y nutrientes esenciales por el rápido crecimiento y desarrollo de los lactantes durante los dos primeros años de vida; la leche materna es rica en proteínas, pero bajos en minerales como el hierro y el zinc<sup>17</sup>.

Los alimentos complementarios proporcionan energía para cubrir los organismos del niño junto de la mano con la lactancia materna que incluya todas las necesidades del niño. Considerando que el hierro es la falta más

común, por ello la presencia de anemia y desnutrición en Perú, por lo que es muy importante los alimentos consumidos por los bebés contengan Hierro Hem y no Hem.

En el hierro Hem podemos encontrar alimentos de origen animal como son: carne, vísceras, pescado y el último aves; en diferencia de el hierro no Hem se encuentra en los alimentos vegetales, por ejemplo: frejoles, lentejas, guisantes, este tipo de hierro no se recomienda como hierro Hem porque requiere de vitamina C para que se pueda absorber el hierro<sup>17</sup>.

En el Perú, por ser un país con una gran diversidad de vegetales, en los hogares los principales son productos son los cereales, raíces o frutas, consiste principalmente en carbohidratos y por lo tanto proporcionan energía. Las proteínas pueden ser de origen animal o vegetal en forma de cereales, también los podemos encontrar en las raíces, como la mandioca, las papas y las frutas ricas en almidón como los plátanos, pero contienen proteínas en pequeñas cantidades, por lo que todos los días los bebés necesitan algunos alimentos básicos para conseguirlos nutrientes adecuados<sup>17</sup>.

Como se mencionó, los productos vegetales no proporcionan la cantidad de nutrientes que necesita un niño de 6 a 2 años, como se refiere a productos de origen animal porque tienen una gran cantidad demanda de hierro y zinc, y por tanto los productos de origen animal son el mejor sustituto del crecimiento normal.

Las grasas y aceites son de suma importancia para los lactantes por dos razones esenciales que son; incrementa la densidad de energía de los alimentos y el otro mejoran el sabor para su fácil ingesta, a su vez mejoran la absorción de variables vitaminas liposolubles como la vitamina A, que tiene una excelente función de conservación, funcionamiento de la visión y del

sistema inmunitario.

El azúcar es una gran fuente de energía, pero baja en nutrientes. Incluso su consumo tiene serias ramificaciones como es el caso de dañar los dientes de los bebés, provocan sobrepeso. Evite las bebidas azucaradas como bebidas no alcohólicas porque reducen el apetito de los bebés, por no hablar de ello no aportan los nutrientes necesarios. Cuando las infusiones y el café contienen compuestos que evitan que el cuerpo el hierro, por lo que no se recomienda.

Se recomienda que los infantes acompañen sus comidas con algún líquido porque en algunos casos se han notado efectos alérgicos a diferentes alimentos, deben restringirse el consumo los pescados y las claras de huevo a temprana edad<sup>17</sup>.

### **Interacción durante la alimentación complementaria**

La interacción en el momento de la alimentación es muy importante porque fortalece el vínculo entre madre e hijo y el niño ingerirá los alimentos con gusto, una buena interacción no solo dependerá de quien lo alimenta, sino también de dónde y cuándo se alimenta debido a las múltiples oportunidades la madre tiende a comer primero y luego alimenta a su bebé para tener éxito en esta interrelación se puede observar diversas señales que la madre tendrá en cuenta.

La madre debe brindar los alimentos sin forzar al niño con paciencia, recuerde que está reconociendo sabores, texturas, que pueden ser o no agradables para él, recuerde que el uso de utensilios que se acoplen a boca y sean suaves al contacto es importante, el tener distractores cerca del niño se convierte en relevante, cuando le de sus alimentos estímulo, hable con él bríndele confianza, genere el aprendizaje mediante la interacción fortaleciendo la relación madre-niño<sup>18</sup>.

### **Riesgo de alimentación complementaria precoz**

En la actualidad existen madres que comienzan con la alimentación antes de los seis meses de edad debido a factores internos y externos, por ejemplo, las madres que laboran y otras que se dejan influenciar por algún familiar mayor sin tener conocimiento alguno que las sustancias inmunológicas biológicamente activas se encuentra en la leche materna además de proporcionar protección con las infecciones bacterianas y virales ayudando así a que sus intestinos se adapten y maduren adecuadamente disminuyendo el riesgo de infecciones gastrointestinales además de desarrollar diferentes alergias<sup>18</sup>.

### **Rol de Enfermería**

El principal rol del profesional de Enfermería de atención primaria de salud es la consejería y la educación brindando información clara, concisa y precisa sobre la importancia en la alimentación complementaria de lactantes de 6 a 12 meses y las consecuencias que pueden generar problemas relacionados con enfermedades que dañaran al niño en su crecimiento y desarrollo tanto como sus habilidades cognitivas a futuro<sup>18</sup>.

### **Teoría de Ramona Mercer y el papel de la madre en la alimentación complementaria**

Según la teoría de Adopción del Rol Maternal, investigada por Mercer, mencionó que los profesionales en Enfermería deben considerar el entorno del hogar, escuela, lugar de trabajo, iglesias y otras instituciones como una un factor importante en el cumplimiento de este papel<sup>19</sup>.

El rol que la madre adopte, será un proceso lento, por lo que las interacciones

y la evolución surgirán durante este periodo en el que adquirirá habilidades de cuidado a su hijo. Sin embargo, en el caso de las Enfermeras siempre es una dificultad porque las madres tienen diferentes creencias y culturas muchas personas refieren, si un niño esta gordito es sinónimo de que está bien nutrido, pero en realidad se puede observar que hay niños con sobrepeso y tienen anemia<sup>19</sup>.

### **Teoría de Nola Pender**

En su teoría de Modelo de Promoción de la Salud, reconoció las diferencias humanas en los factores cognitivos debido a distintas características personales siendo inevitable que las personas miren en diferentes direcciones relacionado con el estilo de vida, a su vez afirma que es necesario promover la buena salud, con el objetivo que las personas se beneficien de medidas preventivas lo que lleva a la prevención de enfermedades identificando los factores de riesgo y así poder modificarlos hasta hacer cambios habituales en el estilo de vida<sup>20</sup>.

Este modelo apoya orientaciones hipotéticas en la educación personal sobre cómo protegerse y tener un estilo de vida favorable brindándole autonomía para un buen estado de salud enfocándose al mañana. Esta teoría es relevante para este tema porque se puede lograr a través de ingredientes peligrosos asociados a las prácticas maternas en la alimentación complementaria y así plantear medidas enfocadas a la prevención anemia, retardo en el crecimiento y desarrollo del niño, retardo en la cognición en el aspecto físico y psicológico, enfermedades respiratorias<sup>20</sup>.

### **II.c. Hipótesis**

Según, Hernández et al<sup>21</sup>, el estudio no es necesario la formulación de hipótesis por ser univariable; por lo tanto, al no haber una correlación no aplica.

## **II.d. Variables**

Prácticas maternas en alimentación complementaria.

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

**Prácticas:** Son aquellas acciones, hábitos y creencias que adquiere la madre por costumbres como experiencias, las cuales se adoptan generando las prácticas en la preparación de los alimentos, su conservación, así como el almacenamiento de la alimentación con sus niños de seis a doce meses de vida.

**Alimentación Complementaria:** Es el proceso de introducir gradualmente de alimentos sólidos o líquidos diferente a la leche materna al lactante como suplemento mas no de reemplazo para cubrir necesidades nutricionales que la madre ofrece a su niño(a) a partir de los seis meses de vida.

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

### **III.a. Tipo de estudio**

La investigación es de tipo cuantitativo, dado que el resultado fue obtenido teniendo como base un cuestionario con una presentación numérica en valores de frecuencia y porcentajes. Al mismo tiempo el método es descriptivo porque describe el comportamiento de una variable de corte transversal pues permite la representación de eventos tal como ocurren en un periodo de tiempo establecido con un diseño no experimental y prospectivo porque los datos fueron tomados en un momento determinado<sup>22</sup>.

### **III.b. Área de estudio**

El estudio se ejecutó en el Centro Materno Infantil San José, ubicado en Av. Los Ángeles S/N con Av. Revolución, sector 1 grupo 15 en el distrito de Villa el Salvador, I – 4, en el servicio de Crecimiento y Desarrollo, perteneciente a DIRIS Lima Sur.

### **III.c. Población y muestra**

La población total estuvo conformada 150 madres de familia con lactantes de 6 a 12 meses de edad que asisten a su control de CRED en el Centro Materno Infantil San José de manera frecuente a sus controles.

La selección de la muestra fue de 100 madres, se utilizó el muestreo no probabilístico por conveniencia, la unidad de análisis fueron madres de lactantes que asisten al servicio de CRED teniendo en cuenta los siguientes criterios:

**Criterios de inclusión:**

- Madres con lactantes de 6 a 12 meses.
- Madres mayores de 18 años.
- Apoderados que estén al cuidado del lactante.
- Madres que aceptan participar en el estudio.

**Criterios de exclusión:**

- Madres y/o apoderado con lactantes menores de 6 o mayor de 12 meses de edad.

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

Se aplicó la técnica de la encuesta para la recolección de información de datos, como instrumento se utilizó el cuestionario elaborado y validado por el autor Barzola M. con una confiabilidad de 0.62. El instrumento está constituido por 16 ítems de acuerdo a las siguientes dimensiones:

- ✓ Higiene durante la preparación de los alimentos (1 al 5)
- ✓ Preparación de los Diversos Alimentos (6 al 11)
- ✓ Contenido Balanceado (12 al 16)

Las respuestas del instrumento son politómicas siendo escala de Likert:

- a. Siempre (3)
- b. A veces (2)
- c. Nunca (1)

Además, fue sometido a una nueva revisión de jueces expertos para una prueba binomial dando como resultado de 0.03124, posteriormente determinar la confiabilidad de instrumento mediante la prueba estadística Alfa de Cronbach, obteniendo un resultado para su validez de 0.8.

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

Se realizó coordinaciones administrativas con el Jefe del Centro de Salud y la Jefa de Enfermería del CMI San José mediante documento oficios emitidos por la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Privada San Juan Bautista; se acordó con la enfermera jefa para tener acceso al servicio de Crecimiento y Desarrollo y acordar un cronograma acerca de los días de aplicación del instrumento; se obtuvo el consentimiento informado de las madres para la aplicación del instrumento que duró aproximadamente 30 días del mes de octubre del 2019.

Así mismo el tiempo aproximado fue de 10 min por madre. Para la información recolectada se tomó en cuenta los principios bioéticos que son: beneficencia porque busca beneficiar a las madres con niños de 6 a 12 meses; no maleficencia en no divulgar las respuestas brindadas, así mismo se evitó cualquier daño mental y moral a la madre entrevistada; autonomía se respetó sus derechos, no se le obligo a nada dentro del estudio por ello es que participan por su propia voluntad sin discriminar a nadie

### **III.f. Procesamiento y análisis de datos**

Una vez realizado la recolección los datos, se procedió a codificar las variables obteniendo así un libro de códigos, posterior a ello se creó una base de datos la cual se condujo a ser codificados, seguidamente se empleó el programa estadístico SPSS v 25 para la codificación y tabulación de los datos, luego se procedió a procesar la información dando como resultados en tablas, gráficos de barra las cuales se presentara como resultado para elaborar la discusión con los antecedentes relacionados al tema de investigación :

## CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

### IV.a. Resultados

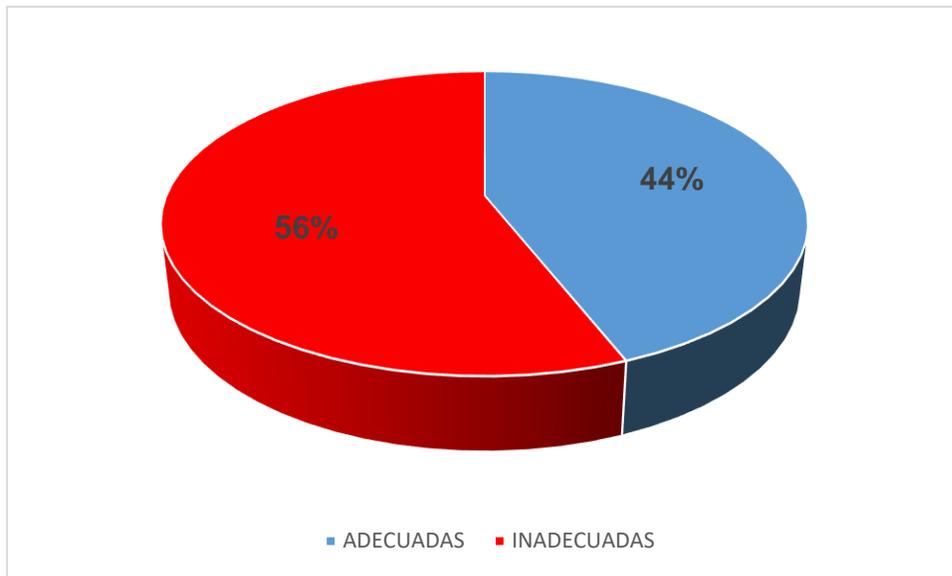
Tabla 1

Datos sociodemográficos de los padres de lactantes de 6 a 12 meses del Centro Materno Infantil San José de Villa el Salvador – 2019

DATOS GENERALES	CATEGORIA	n:100	100%
EDAD	18 – 29	75	<b>75</b>
	30 – 59	25	25
SEXO	Masculino	12	12
	Femenino	88	<b>88</b>
GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	2	2
	Secundaria	86	<b>86</b>
	Superior	12	12
ESTADO CIVIL	Casado	20	20
	Conviviente	54	<b>54</b>
	Soltero	26	26

Los padres de lactantes de 6 a 12 meses tienen edades entre 18 a 29 años 75% (75), son de sexo femenino el 88% (88), tiene el grado de instrucción secundaria el 86% (86) y en su estado civil son convivientes el 54 % (54).

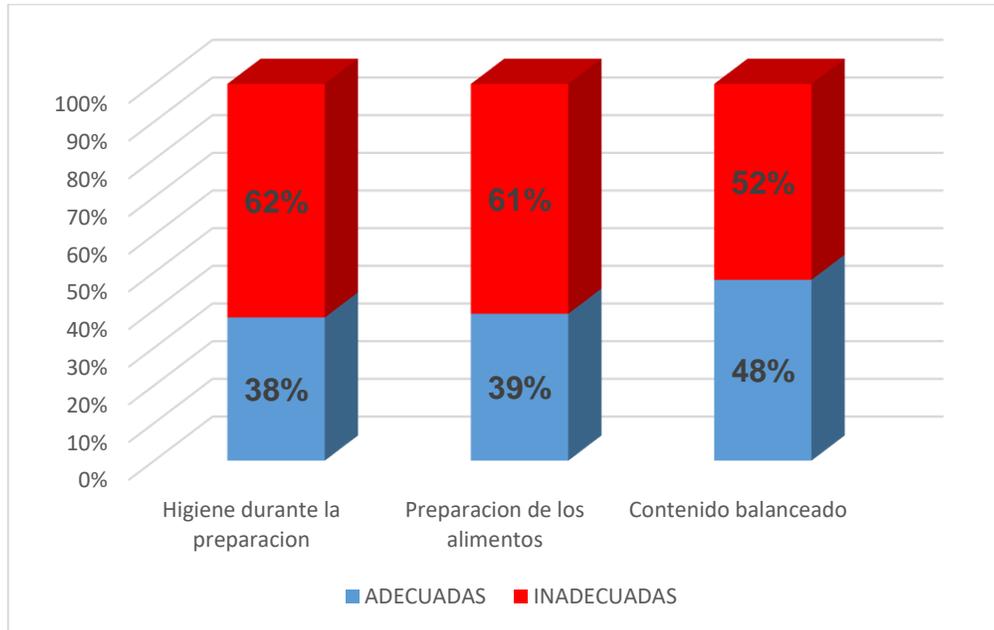
**Gráfico 1**  
**Prácticas maternas en alimentación complementaria**  
**de lactantes de 6 a 12 meses del Centro**  
**Materno Infantil San José, Villa el**  
**Salvador – 2019**



Las prácticas maternas en la alimentación complementarias de lactantes de 6 a 12 meses son inadecuadas con el 56% (56) y adecuadas con el 44% (44).

**Gráfico 2**

**Prácticas maternas según dimensiones en alimentación complementaria de lactantes de 6 a 12 meses del Centro Materno Infantil San José**



Las prácticas maternas en la alimentación complementaria según su dimensión la higiene durante la preparación de los alimentos es inadecuadas con 62% (62), la preparación de alimentos es inadecuadas con 61% (61) y el contenido balanceado son prácticas inadecuadas con 52% (52).

#### **IV.b. Discusión**

Este estudio muestra la problemática en las prácticas que tienen las madres o sus cuidadores en la alimentación de los niños de 6 a 12 meses de edad, convirtiéndose en una preocupación del Centro de Salud. La alimentación complementaria es una etapa donde depende de una buena práctica el buen desarrollo renal, digestivo y la maduración neurológica a futuro.

Además, destacan la baja ingesta de alimentos ricos en hierro como sangrecita, hígado, entre otros; así mismo existe alimentos que favorecen la absorción del hierro como es el caso de los cítricos, sin embargo, el té y el calcio son inhibidores de su absorción provocando como consecuencias en el niño el retardo del crecimiento, alteraciones en el desarrollo mental y psicomotor, déficit en la capacidad activa de aprendizaje, dificultad para mantener la concentración.

Teniendo en cuenta estas consideraciones en el presente estudio se ha evidenciado que, del total de usuarios encuestados, 75% tienen entre 18 a 29 años, la mayoría son de sexo femenino representado el 88%, tienen educación secundaria en 86%, son convivientes en 54%.

Los resultados de las prácticas maternas en la alimentación complementaria de los lactantes de 6 a 12 meses del Centro Materno Infantil San José, Villa El Salvador el 56% son inadecuadas, estos resultados encontrados concuerdan con la investigación de Cueva y Vergara<sup>8</sup> con un resultado que los conocimientos en alimentación complementaria fueron adecuados con un 73% en cuanto a las actitudes se pudo evidenciar que el 81% fue acertada por otro lado al momento de ejecutar las prácticas el resultado fue inadecuada con un 50.7%.

Sin embargo, estos resultados difieren con los resultados de Barzola<sup>10</sup> con un resultado del 40% tienen prácticas alimentarias inadecuadas y el 60% son adecuadas; coincidiendo con Carlo que obtuvo un 40.4% en malas prácticas alimentarias por último Caballero y Carranza quienes tuvieron como resultado un 36% de prácticas no saludables.

Esto nos lleva a la reflexión debido a que estos estudios las características de la población eran similares, incidía en las malas prácticas de la preparación de alimentación complementaria que influyen mucho para que el niño reciba una nutrición oportuna de acuerdo a sus necesidades nutricionales.

Las tres dimensiones: Higiene durante la preparación de alimentos con 62% es inadecuado, Preparación de Diversos Alimentos con 61% son inadecuadas, en relación al contenido balanceado 52% son inadecuadas. En la dimensión de higiene durante la preparación de alimentos las prácticas son inadecuadas con un 62% estos resultados se asemejan con los hallazgos de Medina<sup>6</sup> encontrando que la higiene en la preparación de alimentos era inadecuada con un 52% estos resultados pueden deberse a que la mayoría de madres y cuidadores son jóvenes sin mayor conocimiento en las prácticas de higiene en la preparación de alimentos. Por ello la Enfermera debe de brindar información oportuna y clara a las madres jóvenes con sesiones educativas.

Así mismo, en la dimensión preparación de diversos alimentos las prácticas son inadecuadas con 61%; contrario con los estudios de Barzola<sup>10</sup> confirma que el 60% de madres tienen prácticas adecuadas en la preparación de diversos alimentos, lo que se indica que hay educación a las progenitoras sobre esta dimensión que va de la mano con la nutrición de sus niños. La Enfermera programa sesiones educativas y demostrativas en las preparaciones de estos alimentos.

Por último, en la dimensión del contenido balanceado las prácticas son inadecuadas con un 52% los que tiene similitud con los estudios de Farinango<sup>7</sup> quien evidenció que las prácticas son erróneas de parte de las madres quienes desconocen cuándo iniciar y cuál es la consistencia de las comidas; esto nos indica que las madres no tienen mayor conocimiento de que alimento que ofrece al niño(a) en la etapa de vida esencial de su desarrollo. La Enfermera tiene la labor de contribuir con la educación en cuanto a los aportes nutricionales que tienen los alimentos.

La práctica de Enfermería como orientadora de los procesos que se realizan en el momento del cuidado que se brinda a los menores hijos se convierte en procesos de aprendizaje que se refuerzan en el momento de la interacción enfermera madre afianzando los lazos afectivos entre las madres y sus menores hijos durante su desarrollo y crecimiento.

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

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

Las prácticas de alimentación complementaria de las madres de lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Materno Infantil San José de Villa el Salvador, 2019 son inadecuadas.

Las prácticas que tienen las madres de lactantes de 6 a 12 según dimensiones higiene durante la preparación de alimentos, contenido balanceado y la preparación de diversos alimentos son inadecuadas.

## V.b. Recomendaciones

- El profesional de Enfermería que labora en el CMI San José realice actividades preventivo y promocionales, con un lenguaje sencillo, respetando costumbres y creencias, mediante la aplicación de programas educativos dirigido a las madres con niños de 6 a 12 meses, sobre prácticas de alimentación complementaria para sensibilizar a las madres proporcionándoles información sobre los riesgos que expone al niño(a) con las practicas inadecuadas.
- Que el profesional de Enfermería realice seguimientos y supervisión a través de las visitas domiciliarias, en aquellos niños(as) de 6 a 12 meses que presentaron bajo peso y un retardo en el crecimiento llevando así un control, coordinar con la Enfermera jefa para las sesiones educativas en la alimentación complementaria permanente con el fin de reducir las malas prácticas alimentarias.
- Identificación durante las diferentes actividades en visitas domiciliarias a madres o cuidadores con niños de 6 a 12 meses para fortalecer la adopción de prácticas adecuadas en la alimentación complementaria e invitar a participar en las sesiones educativas y demostrativas a fin de garantizar niños muy saludables y evitar enfermedades a futuro.
- Así mismo se recomienda a la realización de más estudios en otros establecimientos de salud con temas relacionados con las prácticas maternas en alimentación complementaria de lactantes de 6 a 12 meses y sus dimensiones como higiene, preparación y el contenido de estos nuevos alimentos de esta manera hacer las correcciones pertinentes para un adecuado inicio de nuevos alimentos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Organización Mundial de la Salud.OMS. Alimentación del lactante del niño pequeño. [Home page en Internet].2018 [actualizado año 2019; acceso septiembre 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- 2) Organización Panamericana de Salud.OPS. La alimentación del lactante y del niño pequeño [Home page en Internet]2010. [actualizado año 2019; acceso septiembre 2019]. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944\\_spa.pdf;jsessionid=EC95B47135963BB6C761F26002E4CE05?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944_spa.pdf;jsessionid=EC95B47135963BB6C761F26002E4CE05?sequence=1)
- 3) El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF. Convención sobre los derechos del niño. [Internet] 2006. [actualizado año 2019; acceso septiembre 2019]. Disponible en: <https://www.un.org/es/events/childrenday/pdf/derechos.pdf>
- 4) Ministerio de Salud de Chile. Guía de alimentación del niño(a) menor de 2 años/ Guía de alimentación hasta la adolescencia. Chile[Home page en internet];2015. [acceso septiembre 2019]. Disponible en: <https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2016/01/Guia-alimentacion-menor-de-2.pdf>
- 5) Ministerio de salud Reglamento de Alimentación Infantil. Perú[Home page en Internet] 2006. [en línea] [Acceso en septiembre 2018], disponible en: <https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/lactariosinstitucionales/pdf/Reglamento-de-Alimentacion-Infantil.pdf>

- 6) Medina P. Alimentación en niños/as de 6 a 24 meses: Actitudes y Prácticas de las madres que acuden al Centro de Salud Obrapia. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad Nacional de Loja.2019.
- 7) Farinango B. Conocimientos, actitudes y Práctica sobre el abandono de la lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria en madres de la comunidad de Guayama de la parroquia San Miguel de Chugchilán. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2019.
- 8) Cueva R. Vergara J. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentarias complementaria de los/as cuidadores/as de pacientes atendidos en consulta externa del Hospital “Vicente Corral Moscoso”, cuenca. [Tesis de Licenciatura] Ecuador: Universidad de Cuenca, 2018.
- 9) Carlo D. Estado nutricional, conocimientos y prácticas alimentarias del niño de 6 a 24 meses de edad que asisten al centro de salud Simón Bolívar. [Tesis de Licenciatura]. Puno: Universidad Nacional Del Altiplano; 2018.
- 10) Barzola M. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud San Juan de Miraflores. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2018.
- 11) Caballero M, Carranza M. Prácticas de alimentación complementaria y su relación con la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses del centro de salud unidad vecinal N°3, cercado de lima. [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener; 2018.

- 12) Ariztia Y, La teoría de las prácticas sociales. [Internet] 2017; [Acceso septiembre 2019] Disponible en: <https://www.modelo.uchile.cl/59/ariztia.html>
- 13) Valladares C, Lázaro M, Mauricio A. Guías Alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad. Minsa[Internet] 2019 [Acceso septiembre 2019] disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>
- 14) Molina M, transformaciones histórico culturales del concepto maternidad y sus repercusiones en la identidad de la mujer. [Internet]. 2006[Acceso 12 de setiembre del 2021];15(2):93-103. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=96715209>
- 15) Jeanette PL, Alimentación Complementaria del niño de seis a 12 meses de edad. Acta pediátrica de México. [internet]. 2012 [Acceso septiembre 2019];33(2):80-88. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2012/apm122g.pdf>
- 16) Lázaro A, Marin J, alimentación del lactante sano. Protocolos diagnósticos y terapéuticos en pediatría[Internet]. 2017 [Acceso septiembre 2019] disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2alimentacion\\_lactante.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/2alimentacion_lactante.pdf)
- 17) Ministerio de Salud. Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú. Lima: MINSa[Internet],2004[Acceso 23 de julio del 2022]Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones\\_a\\_ep\\_sobre\\_alimentacio\\_n\\_complementaria\\_nov2018\\_v3\\_final.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_a_ep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf).

- 18) Organización Panamericana de la Salud.OPS. Principios de Orientación para la Alimentación Complementaria del niño Amamantado. Washington DC. [internet]. 2003 [Acceso de septiembre del 2019]. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/1-orientacion\\_para\\_la\\_ac.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/1-orientacion_para_la_ac.pdf)
- 19) Laura A, Luzmila G, Wilson M. Adopción del rol maternal de la teorista Ramona Mecer al cuidado de enfermería binomio madre – hijo: reporte de caso en la unidad materno infantil. Rev. Cuidarte. [internet]. 2011[Acceso 12 de julio del 2021]:2(1):195-201. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=359533178015>
- 20) Arizabal H, Blanco D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enfermería Univ. [Internet] 2011[Acceso 12 de setiembre del 2019] ;8(4):16-23.
- 21) Hernández-Sampieri R, Mendoza C. Metodología de la Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Interamericana Editores SA; 2018.
- 22) Valderrama S. Guía para elaborar la tesis universitaria. Trujillo: Ando Educando; 2016.

## **BIBLIOGRAFÍA**

Carrasco S. Metodología de la investigación científica: Pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. 1era. ed. Lima: San Marcos Ediciones; 2019.

Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación científica. 3era. ed. Madrid: Mcraw-hill Ediciones; 2018.

Zacarías H. Metodología de la investigación científica: para las ciencias de la salud y las ciencias sociales. 3era. ed. Madrid: Amazon Ediciones; 2020.

# **ANEXOS**

### ANEXO 1: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	VALOR FINAL
Prácticas maternas en la alimentación complementaria	Las practicas alimentarias son un conjunto de actividades definidas por el marco cultural en el que se desarrollan y las condiciones físicas existentes para alimentar a una determinada población.	Son aquellas acciones que tiene la madre en la preparación de los alimentos, en su conservación y almacenamiento con el uso de medidas de higiene en cada momento de la alimentación con sus niños de seis a doce meses de vida.	Higiene durante la preparación de alimentos.	Lavado de manos.	Adecuadas
			Preparación de alimentos	Conservación de alimentos.	
			Contenido balanceado.	Valores nutritivos en la alimentación.	Inadecuadas



d. Mormón ( )

e. Otros ( )

## 2. Datos específicos

A continuación, se le presenta enunciados que debe ser respondida por usted marcando con un aspa (x) la alternativa que considera como respuesta correcta del tema que se va a tratar.

Item	Pregunta	Respuesta		
		Siempre	A veces	Nunca
<b>Dimensión: Higiene durante la preparación de los alimentos</b>				
1	¿Usted realiza el lavado de manos antes de preparar sus alimentos?			
2	¿Usted se lava las manos antes y después de cambiar los pañales?			
3	¿Usted lava los alimentos que va a prepararle a su hijo?			
4	¿Usted sopla la comida que ofrece a su niño para que se enfríe?			
5	¿Usted guarda la comida que preparo en lugares frescos?			
<b>Dimensión: Preparación de alimentos</b>				
6	¿Usted usa algún tipo de condimentos como palillo, pimienta, comino entre otros en las comidas de su niño(a)?			
7	¿Usted hierva las verduras junto con la carne o el pollo?			
8	¿Usted licua los alimentos que brinda a su niño(a)?			
9	¿Usted incluye algún saborizante en las comidas que ofrece a su niño(a)?			
10	¿Usted incluye algún alimento de origen animal como: ¿hígado, bazo, sangre de			

	pollo, huevo y otros en las comidas que ofrece a su niño(a)?			
11	¿Usted incluye en la preparación de sus comidas vegetales como: papa, camote, yuca, zapallo, apio, tomate, zanahoria etc.?			
<b>Dimensión: Contenido balanceado.</b>				
12	Usted brinda a su niño(a) los mismos alimentos que al resto de su familia?			
13	¿La preparación de los alimentos que ofrece a su niño(a) tiene una consistencia espesa?			
14	¿Usted brinda a su niño(a) algún líquido (agua de hiervas)?			
15	¿Usted ofrece a su niño(a) algún tipo de golosinas entre sus alimentos diarios?			
16	¿Brinda lactancia Materna actualmente a su menor hijo (a)?			

**MUCHAS GRACIAS.**

**ANEXO 3:  
VALIDEZ DEL INSTRUMENTO**

ITEMS	Juez 1	Juez 2	Juez 3	Juez 4	Juez 5	Juez 6	Suma	Probalidades
Ítem 1	0	1	1	1	1	1	5	0.0938
Ítem 2	1	1	1	1	1	1	6	0.0156
Ítem 3	1	1	1	1	1	1	6	0.0156
Ítem 4	1	1	1	1	1	1	6	0.0156
Ítem 5	1	1	1	1	1	1	6	0.0156
Ítem 6	1	1	1	1	1	1	6	0.0156
Ítem 7	1	1	1	1	1	1	6	0.0156
Ítem 8	1	1	1	1	1	1	6	0.0156
Ítem 9	0	1	1	1	1	1	5	0.0938
Ítem 10	1	1	1	1	1	1	6	0.0156
								0.03124
	0.3124/10 = 0.03124							

0 = Si la respuesta es negativa

1 = Si la respuesta es positiva

Con excepción de la pregunta 1 y 9 que se considera 1 si es positivo y 0 si es negativo

$$P = \frac{\sum P}{\text{Nº de Items}}$$

$$P = \frac{0.3124}{10} = 0.03124$$

**10**

Según la prueba binomial el valor de P debe ser menor o igual a 0.05, observándose que existe una coincidencia con el resultado del instrumento siendo así denominado valido.

**ANEXO 4:**

**CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO**

**ALFA DE CRONBACH**

Para determinar la confiabilidad del instrumento se pasó a realizar una prueba piloto con 20 madres con lactantes de 6 a 12 meses de edad sobre la práctica materna en la alimentación complementaria, luego se usó el coeficiente de confiabilidad de Alfa de Cronbach cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{k}{K - 1} \left[ 1 - \frac{\sum S^2 i}{S^2 T} \right]$$

Dónde:

k = El número de ítems

K – 1 = Numero de ítems menos 1

$\sum S^2 i$  = Sumatoria de varianzas de los ítems

$S^2 T$  = Varianza de la suma de los ítems

$\alpha$  = Coeficiente de Alfa de cronbach

VARIABLE	ALFA DE CRONBACH	CATEGORÍA
<b>Prácticas maternas en la alimentación complementaria de lactantes de 6 a 12 meses (16 ítems)</b>	<b>0,800</b>	<b>Alto (aceptable)</b>

Según la prueba de Alfa de cronbach la confiabilidad del instrumento es de 0,800 siendo un valor mayor de 0,5 por lo tanto es aceptable.

**ANEXO 5:  
ESCALA DE VALORACIÓN DE INSTRUMENTO**

<b>PRÁCTICAS MATERNAS EN LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA</b>	<b>PUNTUACIÓN</b>
<b>ADECUADAS</b>	<b>44 % (22)</b>
<b>INADECUADAS</b>	<b>56 % (28)</b>

**DIMENSIONES**

<b>DIMENSIONES</b>	<b>ADECUADO</b>	<b>INADECUADO</b>
<b>Higiene durante la preparación de alimentos.</b>	<b>38% (18)</b>	<b>62% (32)</b>
<b>Preparación de alimentos.</b>	<b>39% (19)</b>	<b>61% (31)</b>
<b>Contenido balanceado</b>	<b>48% (25)</b>	<b>52% (25)</b>

## ANEXO 6:

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimado padre o madre de familia, me encuentro ejecutando un trabajo de investigación titulada: **“PRÁCTICAS MATERNAS EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LACTANTES DE 6 A 12 MESES DEL CENTRO MATERNO INFANTIL SAN JOSÉ, VILLA EL SALVADOR, OCTUBRE – 2019”**. Antes de que acepte participar en el estudio se le ha tenido que explicar lo siguiente: Propósito del estudio, riesgos, beneficios, confidencialidad para que usted pueda aceptar de manera libre y voluntaria.

#### **Propósito del estudio:**

Identificar las prácticas en la alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al Centro de Salud San José.

#### **Riesgos:**

El estudio trabajará con cuestionarios debidamente identificados y validados, no se realizará ningún otro tipo de evaluación. Por lo tanto, se considera que el trabajo de investigación no representa ningún riesgo para el participante, cualquier duda o consulta se puede realizar a Karina Ivonne Geronimo Chelge, con número de celular: 923797865 y correo electrónico: [karina.geronimo@upsjb.edu.pe](mailto:karina.geronimo@upsjb.edu.pe)

Asimismo, el trabajo de investigación y sus anexos han sido evaluados y aprobados por el Comité Institucional de Ética en Investigación (CIEI) de la Universidad Privada San Juan Bautista, podrá contactarse si tiene alguna duda con el Mg. Juan Antonio Flores Tumba (Presidente del CIEI) a su correo institucional: [Antonio.flores@upsjb.edu.pe](mailto:Antonio.flores@upsjb.edu.pe)

**Beneficios:**

El estudio no representa ningún beneficio económico para los participantes. La información brindada de manera veraz ofrecerá datos que puedan utilizarse para gestionar soluciones acordes a la realidad estudiada.

**Confidencialidad:**

Para efectos de la investigación, la única persona autorizada para el acceso a la información será la investigadora, para efectos posteriores se procederá a colocar Código de Identificación (ID) que consistirá en un número correlativo, lo que permitirá la elaboración de la base de datos, para el posterior análisis estadístico, la cual será conservada de manera confidencial.

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

\_\_\_\_\_  
Nombre y apellido del participante.

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Nombre y apellido del investigador.

\_\_\_\_\_  
Firma

**Comité de Ética Institucional de Investigación:**

Universidad Privada San Juan Bautista al teléfono (01) 748 2888 o al correo **ciei@upsjb.edu.pe**