



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Creencias culturales y prácticas de alimentación complementaria en
madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia,
Carabayllo–Lima

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORA:

Molinero Casimiro, Luz María (ORCID: 0000-0002-1544-3109)

ASESORA:

Dra. Jiménez de Aliaga, Kelly Myriam (ORCID: 0000-0002-8959-265X)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LIMA - PERÚ

2021

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación se encuentra especialmente dedicado a toda mi familia. Para mis padres Reynaldo y Sonia que con su amor, esfuerzo y apoyo incondicional que me dieron todos estos años para lograr un peldaño más en mi vida, son los mejores padres que tengo y estoy orgullosa de ser su hija.

Para mi novio por apoyarme y motivarme siempre a nunca rendirme, por su amor que me brinda cada día. A mi prima Angie que es como mi hermanita, la quiero mucho y siempre está conmigo acompañándome en todos mis sueños y metas.

AGRADECIMIENTO

Mi profundo agradecimiento a la Universidad Cesar Vallejo y a mis docentes de la facultad de Enfermería por brindarme sus conocimientos, paciencia y apoyo durante mi formación académica.

A la Dra. Kelly Myriam Jiménez de Aliaga por su comprensión, ayuda y aporte en el desarrollo de la investigación, quien ha logrado en mí poder culminar mis estudios con éxito.

Asimismo, agradezco de todo corazón a mi familia, a mi novio y amigos que estuvieron siempre motivándome a seguir adelante en mi formación profesional.

Índice de contenidos

Carátula.....	i
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO	3
III. METODOLOGÍA	14
3.1.- Tipo y diseño de investigación	14
3.2.- Categorías, Subcategorías y matriz de categorización	15
3.3.- Escenario de estudio.....	15
3.4.- Participantes	15
3.5.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.6.- Procedimiento	17
3.7.- Rigor científico	18
3.8.- Método de análisis de información.....	18
3.9.- Aspectos Éticos	18
IV.RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	19
V.CONCLUSIONES	32
VI. RECOMENDACIONES	33
REFERENCIAS	34
ANEXOS	

RESUMEN

Describir creencias culturales nutricionales y prácticas de alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia, Carabaylo-Lima. **METODOLOGÍA:** Esta investigación tiene como enfoque cualitativo y con un diseño etnográfico, estuvo conformado por 8 madres adolescentes con lactantes de 6 a 2 meses durante pandemia, Carabaylo-Lima y se utilizaron las entrevistas semiestructuradas, la observación participante del sujeto de estudio y se hizo el análisis interpretativo. **RESULTADOS:** Se constata que las creencias culturales nutricionales y la práctica de alimentación por parte de las madres adolescentes no brindan la lactancia materna por temor a transmitir la COVID-19, además brindan al lactante las comidas chatarras a la edad no óptima igualmente en la alimentación son influenciados por el entorno familiar que le recomienda darle antes de la edad óptima. Por otra parte, las madres adolescentes brindan medios tecnológicos durante la alimentación, realizan con frecuencia la higiene en la preparación de los alimentos para prevenir el contagio de la COVID-19. **CONCLUSIONES:** Las creencias culturales nutricionales impactan negativamente los hábitos alimenticios. La comida rápida (chatarras) ofrecidas al lactante de la madre adolescente no capacitada, ocasiona sobrepeso, desnutrición, entre otros. Las influencias en la alimentación del lactante que están motivadas por terceros no capacitados. Las madres siguen de manera rutinaria las medidas higiénicas para evitar que el lactante se enferme de alguna afección intestinal o de la COVID-19.

Palabras Clave: Creencias, alimentación complementaria, lactancia materna, prácticas, COVID-19.

ABSTRACT

To describe cultural nutritional beliefs and complementary feeding practices in adolescent mothers with infants aged 6 to 24 months during pandemic, Carabayllo Lima. **METHODOLOGY:** This research has a qualitative approach and an ethnographic design, it consisted of 8 adolescent mothers with infants aged 6 to 2 months during pandemic, Carabayllo-Lima and used semi-structured interviews, participant observation of the subject of study and interpretive analysis. **RESULTS:** It was found that the cultural nutritional beliefs and feeding practices of adolescent mothers do not breastfeed for fear of transmitting COVID-19, they also give the infant junk food at a non-optimal age and are influenced by the family environment that recommends feeding before the optimal age. On the other hand, adolescent mothers provide technological means during feeding, frequently perform hygiene in food preparation to prevent the contagion of COVID-19. **CONCLUSIONS:** Nutritional cultural beliefs negatively impact eating habits. Fast food (junk food) offered to the infant of the untrained adolescent mother causes overweight, malnutrition, among others. Influences on infant feeding that are motivated by untrained third parties. Mothers routinely follow hygienic measures to prevent the infant from getting sick of any intestinal disease or COVID-19.

Keywords: beliefs, complementary feeding, breastfeeding, practices, COVID-19.

a. INTRODUCCIÓN

La situación que se viene atravesando en el mundo por el virus de la COVID-19, se transformó en un desafío crucial y más en la salud de los niños, debido a pensamientos e ideas de incertidumbre que tienen las madres acerca de la probabilidad que haya de transmitir o no por la leche materna, el virus de la COVID-19. Para ello, Lubbe W, menciona que no existe la posibilidad de que la COVID-19 se transfiera a través de lactancia materna⁽¹⁾; sin embargo, el acontecimiento de ofrecer una alimentación segura a la población infantil, dependerá de la educación y resolución de las dudas que tenga las madres que sin temor brinde una óptima alimentación.

Los profesionales de Enfermería, consideran a la lactancia óptima para el progreso del infante desde los 6 meses, para luego iniciar la alimentación complementaria; en la actualidad, se observa que las madres empiezan a brindarle los alimentos antes de la edad adecuada por influencia del grupo familiar y su entorno en el que se encuentra, según Murari C. et al, señala en un estudio que las madres adolescentes mencionaron que otras personas le recomendaron brindar a la dieta del bebe, ciertos alimentos y bebidas como té y agua antes de los 6 meses.⁽²⁾ Las prácticas en la ablactancia de las madres adolescentes se ven influenciadas por creencias de las personas del entorno.

La alimentación complementaria comienza a los 6 hasta los 24 meses, es el alimento principal en el lactante que se le debe brindar para que tenga un requerimiento nutricional óptimo para la edad, asimismo no afecte al crecimiento y desarrollo cognitivo del lactante. Teniendo en cuenta a Klerks M. et al, refieren que los padres son responsables en la introducción de los alimentos de sus hijos menores, pero comenzaron a brindarle alimentos de la olla familiar menor a la edad de lo estipulado⁽³⁾ por ello, las malas prácticas de ablactancia en los padres hace que el lactante presente un déficit en el estado nutricional, ya que un responsable inicio en la alimentación está en relación en la consistencia, cantidad y frecuencia de los alimentos para el lactante.

Mediante lo mostrado se formuló como objeto de estudio: Creencias culturales nutricionales y prácticas de alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia, Carabaylo-Lima.

En el actual trabajo se justifica, puesto que es importante describir las creencias culturales nutricionales que influyen en la práctica de la alimentación complementaria en la madre de su menor hijo acorde a su edad, debido a eso trae como consecuencias la anemia, obesidad y desnutrición en el lactante. Por ello, teniendo en cuenta que la alimentación complementaria es crucial para beneficiar un óptimo estado nutricional y el desarrollo del sistema inmunológico que permite prevenir enfermedades crónicas. Se justifica teóricamente este trabajo de investigación busca describir las creencias culturales nutricionales y analizar las prácticas de alimentación complementaria durante la pandemia en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses, con el fin de brindarles a las enfermeras una base teórica de adopción materna infantil de Ramona Mercer, y la teoría transcultural de Madeleine Leininger, asimismo será beneficioso porque se podrá crear estrategias e intervenciones de enfermería para actuar oportunamente en la salud de los lactantes que pertenecen a familias interculturales.

Se justifica Prácticamente este trabajo porque permitirá dar a conocer las creencias culturales nutricionales que influye en la madre adolescente, y mediante ello el personal de Enfermería podrá crear estrategias y propuestas para mejorar la práctica en la A.C en el infante y actuar oportunamente en la educación a la madre adolescente y familia; debido a que en el Perú, 12.6 (13) de cada 100 adolescentes de 12 a 17 años, están gestando o ya son mamás, según ENDES 2018.⁽⁴⁾ Finalmente este estudio una vez sea demostrado confiable servirá como base para otras futuras investigaciones. Asimismo, se justifica de forma metodológica a través de esta investigación con estudio cualitativo se podrá conocer mediante una entrevista, comprender las vivencias y experiencias de las madres adolescentes de lactantes acerca de las creencias culturales nutricionales y la práctica de la alimentación complementaria durante pandemia del coronavirus para analizar, informar e

interpretarla. Por otra parte, se justifica socialmente el trabajo de investigación permitirá describir el conocimiento de la madre adolescente sobre las creencias culturales nutricionales y la práctica de alimentación complementaria con lactantes de 6 a 24 meses. Por ello es importante realizar estrategias y promoción de la salud, que permitirá a que tenga un desarrollo óptimo y prevenir enfermedades crónicas en los menores, debido a que en el año 2020 los niveles de anemia en el infante de 6 a 2 años con 11 meses y 30 días de edad se registraron (36,7%) en la zona urbano y mayor en la zona rural (48,4%).⁽⁵⁾

El objetivo general: Describir creencias culturales nutricionales y prácticas de alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia, Carabayllo-Lima; cuyos objetivos específicos son: identificar las creencias culturales nutricionales en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia, Carabayllo-Lima; analizar las prácticas de alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia, Carabayllo-Lima.

b. MARCO TEÓRICO

Se describen antecedentes revisados a nivel internacional y nacional: Fajardo L 2020. Hace mención que la influencia del coronavirus en la práctica de la alimentación del infante menor de 24 meses cuyo resultado se encontró mayores registros en los criterios de inclusión y menores estudios que abordaron la apariencia del coronavirus en la lactancia materna y prácticas de alimentación infantil, concluyendo que la COVID-19 no se transfiere a través de la leche materna y alimentación complementaria en las clínicas y en el domicilio fueron influenciadas por la pandemia de la COVID-19. Este trabajo tiene como aporte que la madre con la COVID-19 no transmite por la leche materna al neonato, realizando las medidas de bioseguridad.⁽⁶⁾

Murari C, Arciprete A, Gomes F, Dos santos Monteiro J.2021 Realizó un artículo de cohorte prospectivo con una muestra de 545 participantes en Brasil, teniendo como objetivo verificar las asociaciones de la edad materna y las porciones de alimentos que

se le introducen a una edad temprana a los infantes, mediante los resultados fue que treinta días después del nacimiento, las madres adolescentes mencionaron recomendaciones de otras personas para introducir el té en la dieta del bebé; por otra parte, las madres adultas mencionaron motivos relacionados con el niño concluyendo que las madres adolescentes y adultas presentaron diferentes motivos para introducir agua o té después de 30 días después que nació el bebe. Este trabajo tiene como aporte que la edad de la madre tiene mayor influencia en la hora de brindarle los alimentos en sus menores hijos.⁽²⁾

Por ello en Taha Z, Garemon M, Nanda J.2020 Realizó un estudio transversal con una población 1.822 madres iniciaron la A.C en EE. UU teniendo como objetivo en desarrollar prácticas de alimentación y obtuvo cuyo resultado muchos niños fueron alimentados con refrigerios que contenían azúcares asimismo lactantes menores de 6 meses tenían una dieta mínima, concluyendo que entre las prácticas y recomendaciones pueden atribuirse a un déficit de conocimiento de la alimentación requerida para el infante. Este estudio tiene como aporte, el déficit de conocimiento en la mamá sobre la A. Complementaria y que repercute en el lactante su estado nutricional presentado emaciación.⁽⁷⁾

Irala P. et al 2019 Realizó un estudio cuantitativo, correlacional con una población de 50 mamás de Paraguay con el objetivo que fue comprobar factores relacionados entre el estado nutricional y prácticas alimentarias que se realizan desde los 6 meses a 2 años que obtuvo como resultados: que los niños presentaban desnutrición grave y aguda con un 40% y 28%. Además, en el nivel de conocimiento sobre A.C. el 52 % inadecuado y el 48 % adecuado por ello se concluye que el menor peso y la escolaridad materna se obtiene un estado bajo en la nutrición del infante por ello este estudio da a conocer a la madre, lo importante que es la alimentación en su menor hijo para prevenir la desnutrición y el sobrepeso en su estado nutricional.⁽⁸⁾

Rehayem A et al. 2020 Hizo una investigación de enfoque descriptivo cualitativo, con una población de 17 mamás en Australia con el objetivo de explorar las experiencias, conocimiento e influencias en torno a la alimentación infantil se alcanzó

como resultado que las mamás participaron en 3 grupos y han expresado sus necesidades culturales en una atención moderada en conclusión las madres en torno al conocimiento y prácticas por sus culturas tienen a no brindarle una alimentación óptima al infante. Este trabajo tiene como aporte que se desarrollen más estudios de acuerdo a creencias culturales en la ablactancia del lactante.⁽⁹⁾

Russell C, Taki S, Azadi L, et al 2017. Realizó un estudio con enfoque cualitativo mediante entrevista telefónica con una población de 29 mamás en lactantes de 2 a 11 M, en Australia con el objetivo de explorar los precursores de la obesidad promoviendo prácticas de alimentación infantil en madres con bajo nivel educativo cuyo resultados fueron los elementos clave identificados como determinantes de la probabilidad de que una madre adopte los comportamientos saludables y comportamiento de la alimentación Conclusión las intervenciones dirigidas a prácticas saludables de alimentación del niño deben adaptarse a los factores únicos que pueden influir en las prácticas de alimentación y las influencias motivacionales y sociales.⁽¹⁰⁾

Kamble B et al 2020. Realizó un estudio cualitativo con una población de 28 aldeas con lactantes de 6 meses a 2 años en India con el objetivo de evaluar las prácticas de alimentación complementaria cuyo resultado las mamás tenían conocimiento sobre lactancia materna, importancia del calostro y las prácticas del destete, pero hubo una brecha de conocimientos al inicio de las prácticas de alimentación complementaria fue menor ya que introducían a sus niños comidas chatarras en conclusión es necesario crear conciencia entre las madres para reducir la mortalidad infantil. El trabajo tiene como aporte llegar a los pueblos más lejanos y educarlos sobre la importancia y en qué consiste la A.C.⁽¹¹⁾

Cochachin Y, Villacorta C. 2021 Hizo un estudio básico correlacional, con una población de 43 lactantes menores en Huaraz teniendo de objetivo establecer la correlación entre el estado nutricional del lactante y el conocimiento materno sobre A.C. que obtuvo como resultado que preexiste una relación estadística levemente entre estado nutricional del lactante y el conocimiento materno, se concluye que tener un alto conocimiento materno mejoraría el estado nutricional del niño. El aporte de este

estudio es realizar estrategias que ayuden a la madre a conocer más sobre la A. Complementaria para su menor hijo y tenga una alimentación saludable.⁽¹²⁾

Rojas N, Espinoza S. 2019 Realizó una investigación cuantitativa descriptivo con una población de 319 participantes en Lima que tiene como objetivo comprobar el estado nutricional y las prácticas alimentarias de 6 a 24 meses. Obtuvieron como resultados en relación al estado nutricional tuvieron sobrepeso un 59%, peso normal 22% y obesidad 19 %. En conclusión, las diferencias entre las prácticas de ablactancia y el consumo de multimicronutrientes, se afirman que el incumplimiento de LM exclusiva en los niños de Lima e Iquitos. Este trabajo aporta que las madres de Lima e Iquitos cumplen con la dieta en los lactantes de la alimentación complementaria.⁽¹³⁾

Por otro lado Mutter k. 2018 Realizó un estudio cualitativo con una población de 10 madres en Tacna, teniendo de objetivo observar a través de declaraciones las creencias culturales y práctica de la mamá en el cuidado del infante menor cuyo resultados obtuvo 4 cualidades relacionadas a las creencias y 4 cualidades correspondidas a la práctica del cuidado concluyendo que las prácticas y creencias en el cuidado que manifiestan las mamás a los infantes menores de la zona rural que se estuvo manejando conocimientos obtenidos de una generación a otra como es la práctica de la medicina tradicional. El presente trabajo tiene como aporte que se ve influenciado las creencias en la madre en la alimentación del lactante y en su cuidado.⁽¹⁴⁾

Según Mamani I 2019. Realizó una investigación cuantitativa con una población de 50 mamás y niños menores en Tacna que tiene como objetivo crear relación del conocimiento en las prácticas de la alimentación en las madres y estado nutricional cuyo resultado las mamás presentaron un nivel alto de conocimiento 54%, medio 32% y el 14% bajo y en la práctica las madres demostraron el 48% adecuado y el 52% inadecuado. En conclusión, las mamás presentaron buen conocimiento y malas prácticas en la alimentación. El trabajo tiene como aporte que se tiene que dar a conocer e incentivar a las madres en la práctica de A.C. para que sus hijos menores presentan una salud óptima.⁽¹⁵⁾

Teniendo en cuenta que Lezama K 2018 Realizo una investigación cuantitativa con diseño explicativo con una muestra de 43 madres en Trujillo que tiene como objetivo manifestar la influencia de la alimentación familiar en los hábitos alimentarios en niños de 0 a 3 años. Cuyo resultado Se alcanza deducir las situaciones económicas, costumbres, creencias y tradiciones en la alimentación que influye la familia en los niños. En conclusión, por las edades de las madres existen diferentes tipos bueno como malos hábitos de alimentación y no dejan a lado sus creencias en la alimentación si no lo adecuan. El trabajo tiene como aporte que asistiendo al control de CRED y brindando consejería a las madres sobre cómo alimentar a su menor hijo para que se encontrara saludable respetando sus costumbres⁽¹⁶⁾

Osorio O. 2017. Realizó una investigación cuantitativa descriptivo con una población de 120 mamás en Perú que tiene como objetivo establecer creencias en el cuidado del lactante y la practicas que tienen las madres que asisten al policlínico cuyo resultados son las mamás de no realizar cuidados educados, estarían colocando en peligro la salud del infante en cuanto las creencias, las mamás con una pequeña diferencia no creen, en conclusión la mayoría de participación de las mamás que tiene prácticas erróneas y admiten creencias del cuidado que se hace en el infante, internamente de ello se visualiza las malas prácticas de higiene y alimentación en la prevención de enfermedades y en cuanto a las creencias si aceptan los métodos preventivos y curativos. El trabajo tiene como aporte explicar a las madres y adaptarles sobre la alimentación y cuidado mediante sus creencias.⁽¹⁷⁾

Para entender la problemática del estudio se utilizó el concepto teórico que sustenta con el modelo de adopción de Rol Maternal de la teorista Ramona Mercer 2011. Hace mención que “El profesional Enfermero corresponde al ambiente que es la familia, colegio, trabajo, capilla y etc. En la asociación como elementos fundamentales en la adopción de este rol”. ⁽¹⁸⁾ Se destaca que el modelo de Mercer que ejecuta la madre a lo largo de su atención en su hijo, de esta manera la ablactancia del lactante de 6 a 2, se asemeja como una asignación inmediata en el conocimiento del cuidado duradero del lactante. Por otra parte, la investigación de la teórica Madeleine Leininger con su teoría “Transcultural” hace mención que la enfermera debe tener en cuenta las

creencias, la salud, enfermedades, cultura y prácticas de las personas, para ayudarlas recuperar su salud. Además, todas las personas necesitan que respeten sus creencias.⁽¹⁹⁾ (Anexo N.º1) (Anexo N.º2)

Los supuestos teóricos según acorde a los estudios de investigación son: Las creencias culturales nutricionales en las madres adolescentes que se ven relacionadas con las prácticas de alimentación complementaria fortaleciendo el rol materno, para que el lactante de 6 a 24 meses se encuentre con un desarrollo y crecimiento de acuerdo para la edad. Los cuidados y las prácticas de A.C. en lactantes de 6 a 24 meses son esenciales para el bienestar, la salud, el desarrollo y la supervivencia del menor durante la pandemia. Las creencias culturales nutricionales son extensas en madres que tienen un lugar de origen ancestral, las cuales permiten interpretar y predecir las prácticas de A.C. en lactantes de 6 a 24 meses durante la pandemia. Los valores, creencias y prácticas de A.C. forman parte de los cuidados dirigidos hacia los lactantes de 6 a 24 meses en madres adolescentes, los cuales tienden a ser diferentes por la influencia de los entornos que se presentan ante la madre.

Unidades Temáticas

Las creencias culturales: Cuentan con diversas definiciones, una de ellas es señalada porque las creencias consisten en la aceptación de una idea o experiencias vividas, sin tener conocimiento óptimo o evidencias que puedan ser cierta mediante el entorno que rodean al individuo, como creencias religiosas, tradiciones y social, los cuales se dan mediante el trato que se brinda hacia los demás⁽²⁰⁾. Diez A. identificó que las creencias son todas aquellas cosas con lo que absolutamente cuenta el ser humano, aunque no se piense en ellas ⁽²¹⁾ de ese modo existen momentos en el que se puede estar viviendo día a día y por el entorno en que se encuentra una familia, automáticamente se obtiene las afirmaciones de las personas que viven sea por la observación o por el diálogo entre ellos. Juárez C. menciona que las creencias tienden a ser originadas por situaciones especiales en experiencias tempranas, el contar con una percepción selectiva, comportamientos y creencias de terceras personas en la vida diaria de la persona ⁽²²⁾. Asimismo, las creencias en la alimentación son

determinadas por la cultura de cada madre adolescente del lugar donde provenga, sea de una misma localidad o nacionalidad. En el Perú, existen demasiadas creencias y costumbres alimentarias que se inculcan desde niño por la abuela, mamá, familia y los amigos, que con el tiempo resulta ser una herencia que se irá transmitiendo por generaciones ⁽¹⁶⁾. Las creencias se van formando mediante experiencias, ideas e información por múltiples actores que conforman el entorno de la persona, como familiares, amigos y vecinos que les recomendaron cuando debe comenzar la A.C.

La nutrición es importante para el organismo porque aporta, nutrientes únicos y especiales mediante los alimentos, las vitaminas, proteínas, hierro, calcio, etc. Con el fin de cubrir las necesidades del organismo. Asimismo, la alimentación que tiene cada persona, dependerá de la cultura, religión y situación económica en que se encuentra la familia a la cual pertenece.⁽²³⁾ Por otra parte, Youdim A, refiere que una adecuada diversidad de nutrientes y una dieta equilibrada garantiza llevar una salud saludable evitando estar en sobrepeso, en cambio, si no se consume los nutrientes suficientes, algún integrante del hogar estará propenso a tener un adelgazamiento⁽²⁴⁾, que puede ser vital para un lactante, debido a las enfermedades que está expuesto, y más en el contexto de la pandemia.

Las costumbres de la alimentación que realizan las madres suelen brindar alimentos de acuerdo a las creencias, costumbres de dónde viene, y la forma de preparación de la comida dirigida al menor, lo cual es significativo para los profesionales de Enfermería, ya que el que conozcan las creencias y las prácticas alimentarias que han sido aprendidas de otras personas dentro del entorno o comunidad, aclaran el panorama nutricional en el que se rigen las madres para alimentar al lactante.⁽²⁵⁾ Se dan los casos, en el que diversas costumbres están distanciadas de lo que se considera una alimentación complementaria saludable para el lactante, lo cual no garantiza una mejor calidad de vida.

Los hábitos de la alimentación es importante en el aspecto sociocultural debido a que se transfiere de generación a generación en las familias, y es la base en el origen de los conocimientos para unos hábitos saludables, lo cual repercutirá toda la vida del

niño hasta la adultez.⁽²⁶⁾ Por ello, se debe tener en cuenta según Haro C. que la alimentación tenga un horario establecido para que coma el lactante, ofrecerle alimentos de gran variedad como las legumbres, cereales, frutas, carnes, etc. ⁽²⁷⁾

De tal manera, acostumbrar al niño a tener un desayuno nutritivo, y dar a conocer a las madres, que al comer con toda la familia unidad ayudará al bienestar y estado emocional de cada integrante, incluyo la salud del menor; por eso mismo se debe evitar caer en monotonía. Según Sánchez A. refiere que los hábitos se basan en 3 factores; como la biodisponibilidad de tiempo que se brinda para comer con el lactante, el nivel de educación en salud, lo cual permite identificar alimentos adecuados para la salud del menor; y el acceso de diversos alimentos que se puede encontrar en el mercado, como los productos y alimentos.⁽²⁸⁾

Los factores que intervienen en la alimentación del niño, no solo es por parte de la familia, amigos, entorno etc. los cuales perjudican la salud del niño, se tiende a destacar problemas con la alimentación por diferentes motivos; ejemplo de ello es el consumo de dietas azucaradas, comida rápidas, malas recomendaciones de nuestro entorno y el déficit económico, asimismo las prácticas culturales se transmiten de una persona a otra⁽²⁹⁾, con solo observar esa acción diariamente, que puede llegar a ser un hábito alimenticio; en relación con a la alimentación seleccionada por los padres de los lactantes de 6 meses a 2 años, se tiende a incluir comestibles no esencial para el infante, lo cual resulta en no tener un crecimiento óptimo y que esté expuesto a patologías.⁽³⁰⁾

Ante lo mencionado anteriormente, Meneses A. refiere; que, al orientar adecuadamente en la alimentación del niño, y garantizando que en cada pueblo, región o país tenga paso a los alimentos de forma segura, tomando medidas que estén vinculadas a la cultura, respetando las tradiciones, hábitos, y resolviendo tabúes, esos saberes, que se transmiten generación por generación, formarán nuevos hábitos en la alimentación.⁽³¹⁾ (Anexo N°3)

La alimentación complementaria: En el lactante debe ser óptima, segura y ocurrente dado que las madres adolescentes no tienen a realizar buenas prácticas a la hora de alimentar a su menor hijo como el conocimiento, características y la preparación de los alimentos, por consiguiente, esto afecta en la salud del infante en contraer enfermedades infecciosas. Según la OMS, señala que la alimentación complementaria es un periodo posterior a la LM, debido a que por sí solo no es idóneo de cubrir el requerimiento nutricional del lactante que requiere, por tanto, en este período se requieren otros alimentos agregados a la leche materna.⁽³²⁾ Esto hace que el lactante adquiere efectos protectores contra las enfermedades Infecciosas, etc.

Por ello el inicio de la alimentación complementaria es desde los 6 hasta los 24 meses posterior a la leche materna y se le da de una forma paulatina porque se le brinda una alimentación sólida o líquido por el hecho de que la LM es insuficiente en energía y nutrientes para la edad, por lo que es necesario la introducción del alimento nuevo.⁽³³⁾ Por esa razón la ablactancia proporciona un óptimo soporte nutricional que corresponden ofrecer los requisitos nutricionales para un mejor progreso psíquico, social y físico. Así logrando un adecuado desarrollo sobre las funciones neurológicas, digestivas y renales. Por otro lado, “la nutrición proporcionada en el primer año es esencial en el infante que amplió plenamente su potencial”.⁽²⁵⁾

De igual importancia es saber el riesgo de iniciar antes la alimentación C, ya que algunas mamás inician antes de los 6 meses de edad en el lactante y no tiene en cuenta el daño que pueda ocasionar a corto y largo plazo por múltiples factores. ⁽³⁴⁾ Asimismo, estas influencias se pueden presentar como: consejos familiares o amigos, posiblemente no cuenten con conocimiento óptimo, tanto que trae consecuencia en el lactante como: el atragantamiento, infecciones respiratorias e interferencia de hierro y zinc de LM, porque aún falta madurar el sistema gástrico e intestinal del bebe y pueden presentar alergias al comer los alimentos sólidos porque durante ese periodo debe ser exclusivamente la lactancia materna y poder prevenir una infección intestinal.⁽³⁴⁾

La interacción en la alimentación complementaria, va a fortalecer el vínculo entre madre/padre e hijo se sentirá a gusto comiendo, ya que estimula el desarrollo cognitivo

y social del niño.⁽³⁵⁾ Por ello la alimentación responsiva es un estilo donde la madre, padre o cuidador deben estar sintonizados con las señales del lactante dado que esto permitirá el apoyo y motivación para que el lactante coma dado que también se le debe proporcionar un ambiente agradable, que le transmita seguridad y tranquilidad al lactante asimismo se reducirá el rechazo a no comer.⁽³⁶⁾

Para una buena alimentación tiene ciertas características que están conformadas por la consistencia de los alimentos que inicia desde los 6 meses debido al rápido crecimiento físico y desarrollo por ello de 6 a 8 se le brindará la alimentación en forma de papilla o puré y semisólidos en pequeñas porciones para que puedan cubrir la necesidad nutricional. Desde los 9 a 11 meses se le brindará en picado en pequeños trozos según la preparación de la olla familiar y de 12 a 23 meses en trozos pequeños dependiendo el grupo de alimentos.⁽³⁷⁾ Asimismo, la cantidad de alimentos va a hacer medido dependiendo de Kilocaloría que requiere el lactante porque la expansión de su capacidad gástrica óptima de 6 a 8 meses va a necesitar unos 200 kcal por día posteriormente a LM; desde los 9 a 11 meses su capacidad gástrica es de 300 kcal por día asimismo desde los 12 meses hasta los 2 años necesitará unos 550 kcal por día. Por la cual mediante va creciendo, se irá incrementando cada mes y que la leche materna irá disminuyendo en el infante.⁽³⁷⁾

Por ello la frecuencia es a medida que el lactante va creciendo, por ello el consumo de las comidas será de mayor aumento de alimentos por día. Asimismo, a los 6 meses se le brindará 2 comidas diarias; 7 a 8 meses 3 comidas diarias; 9 a 11 será 3 comidas diaria más un refrigerio y de 12 a 23 meses son de 3 comidas principales más dos refrigerios y queda a criterio de la madre darle la lactancia materna.⁽³⁷⁾

Mediante la preparación de los alimentos según la OMS, nos refiere que al realizar la preparación de los alimentos del lactante es primordial conocer el tiempo de cocción de los alimentos que debe de llegar al menos a 70 °C y que los alimentos que sé en encuentran refrigerados deben descongelarse para que cumpla su tiempo de cocción; asimismo verificar que los productos no estén vencidos.⁽³⁸⁾ Además, no se añade condimentos en la comida del niño menor, porque los principales alimentos que se

debe de brindar al niño pueden determinar su gusto a futuro de tal forma una introducción de alimentos con una ingesta de albuminoides de más del 15% de la energía mayor entre 6 hasta 24 meses de edad puede conducir una repercusión adiposa temprano en el lactante, asimismo favoreciendo el transcurso de una obesidad futura en el lactante.⁽³⁹⁾

Por lo tanto, tener en cuenta las prácticas de higiene durante la elaboración de los alimentos es fundamental para la prevención de enfermedades infecciosas y mantener una salud buena porque nos encontramos en una pandemia debido a la Covid-19 que se contagia mediante microgotas que trae el virus y para evitar la propagación se debe de realizar el lavado de manos con agua y jabón líquido para interrumpir la transmisión de enfermedades, en diferentes momentos como salir al mercado también en la preparación de la comida, dándole de comer al niño, y después de cada actividad que realiza.⁽⁴⁰⁾

Asimismo el MSP refiere que tener limpio el espacio en que se cocinara además desinfectar los utensilios en lo que se prepara la comida y en lo que se le servirá, también que todos los alimentos deben ser lavados previamente al cocinarlo además las verduras y frutas que serán consumidos crudos o pelados con 3 gotitas de cloro en un 1 ml de agua en un recipiente para que los alimentos se encuentren desinfectado y evitar enfermarnos.⁽⁴¹⁾ De igual manera almacenar los alimentos en lugares seguros para evitar la contaminación en el alimento y prevenir enfermedades infecciosas como la diarrea en el lactante, ya que existe la posibilidad de un riesgo por intoxicación alimentaria.⁽⁴¹⁾(Anexo N.º4)

La COVID-19 en los países de todo el mundo hacen su mayor esfuerzo para dominar el coronavirus, que infectó a más de 34.579.017 hombres alrededor de América Latina y el Caribe.⁽⁴²⁾ Se cuestiona el hecho de ofrecer una alimentación óptima a la población, mediante el conocimiento antepuesto sobre la ayuda que brinda la LM y la alimentación complementaria óptima para el infante en cuanto a tener un desarrollo de inmunidad anticipada y el crecimiento óptimo asimismo se previenen las enfermedades crónicas o infecciosas en la infancia. ⁽⁴³⁾ Asimismo coexiste el miedo de la COVID-19

se transmita a través de la LM o el riesgo de contagio y cambie las prácticas de alimentación infantil.⁽¹⁾ Acorde a investigaciones, la leche materna no afecta nada al lactante, por ello es que se recomienda para que todos los niños se encuentren protegidos y debe brindar de forma preferencial la LM hasta los 6 meses, comenzar de esta edad se introduce la alimentación complementaria, la cual llega a compensar las necesidades nutricionales del infante y por consiguiente, necesita de varias comidas y líquidos aparte de la leche materna. Sin embargo, se hace mención que una inadecuada introducción de alimentación complementaria para el niño puede ser muy grave en este tiempo de pandemia porque puede estar propenso a enfermarse consecutivamente.

En la base legal tenemos, el Decreto N.º009-2009-SA, refiere que la alimentación del lactante de 0 a 24 meses se debe alimentar de una manera óptima, ya que cada mes va variando e incrementado la alimentación y que los establecimientos de salud en el país deben resguardar la salud y requerimientos nutricionales de los niños.⁽⁴⁴⁾

c. METODOLOGÍA

3.1.- Tipo y diseño de investigación

El trabajo de investigación tiene un enfoque cualitativo y se realizó con un diseño etnográfico. Desde el punto de vista de Díaz C, señala que el estudio cualitativo se da mediante una observación detallada en el estudio; asimismo la significación de ciertas características y relevante a los hechos.⁽⁴⁵⁾ Según Manchay D.et al, tienen a conocer y comprender la cultura de la familia en su vida cotidiana. ⁽⁴⁶⁾ Por otra parte, Bedregal P, en la investigación cualitativa, se estudia, analiza y comprende cómo una persona percibe el mundo en el que las cosas, las experiencias y las prácticas son características, pero están marcadas por la incompletitud de su conocimiento.⁽⁴⁷⁾ Según Troncoso C. refiere que este tipo de investigación cualitativo, es necesario profundizar desde un contexto real de las personas, el cual se halla mediante las entrevistas abiertas por sus relatos y experiencia de lo que viven y una observación detallada.⁽⁴⁸⁾

Por ello, la investigación cualitativa es quien analiza y estudia desde un contenido real de las personas que buscan a través de la observación y la entrevista abierta de las experiencias que vive cada persona, asimismo es comprender y redactarlo acorde al objeto de estudio.

3.2.- Categorías, Subcategorías y matriz de categorización

En el presente estudio consta de dos unidades temáticas en las cuales cuenta sus con sus respectivas subunidades temáticas y con sus determinados indicadores de estudio. (Anexo N. 05)

3.3.- Escenario de estudio

El presente trabajo de investigación se realizó debido a la pandemia de la COVID-19. El Distrito de Carabayllo fue creado a inicio del año 1824 en la República. Se encuentra ubicado en Lima Metropolitana, localizada entre los ejes al norte y que cuenta con una población de 333,039 de habitantes, de los cuales el 31% son niños (a) y el 9.9 % de la población tiene de 0 a 5 años. Donde existe un índice de migrantes venezolanos. Existen 3 Centros de Salud en Carabayllo.⁽⁴⁹⁾

3.4.- Participantes

El presente estudio de investigación tiene como participantes madres adolescentes que se encuentren en Lima y teniendo como unidad de análisis a los infantes de 6 a 24 meses. Teniendo en cuenta esta investigación, se desarrollará con un muestreo no probabilístico que, según Otzen T, es la población seleccionada de acuerdo a su accesibilidad y por un determinado criterio que cumple para aportar en el estudio, ello es evaluado por el investigador.⁽⁵⁰⁾ Por otro lado, se aplicó el estudio, el muestreo por conveniencia, debido a que la madre adolescente que se encuentre dispuesta a participar y acepte ser parte de la investigación; ⁽⁵⁰⁾se desarrolló y aplico las técnicas e instrumentos para la recolección de información.

Caracterización: Sujeto de estudio										
N.º entrevistado	Edad de la madre	Sexo	Vive con la pareja	N.º Hijos	Edad del lactante	Edad de inicio de la AC	Lactancia materna	Situación económica de quien depende	Situación laboral	Infectado por Covid-19
1	17 años	F	No	1	11m	5 1/2m	Si	Pareja	Ama de casa	Si
2	17 años	F	Si	1	8m	4m	Si	Pareja	Ama de casa	No
3	16 años	F	Si	1	7m	4m	Si	Pareja	Ama de casa	No
4	17 años	F	Si	1	1 año	5m	Si	De sí mismo	Trabajadora	Si
5	17 años	F	Si	1	9m	6m	Si	Pareja	Ama de casa	Si
6	18 años	F	Si	1	1 año y 7 m	4m	Si	Pareja	Ama de casa	No
7	17 años	F	Si	1	1 años y 3 m	5m y 1/2	No	Pareja	Ama de casa	Si
8	17 años	F	No	2	8 meses	7 m	No	Mama	Ama de casa	No

Fuente: Elaboración propia

3.5.- Técnicas e instrumentos de recolección de datos

En el presente estudio se realizó la técnica de la entrevista semiestructurada según Fernández L. Refiere que la entrevista se trata de preguntas abiertas para obtener una variedad de información mediante la escucha activa; asimismo el entrevistador tiene a decidir cuándo y en qué secuencia realizar la pregunta sobre el control de su tema.⁽⁵¹⁾ Por ello Piñeiro A. señala que la relación primordial del investigador es recoger información y datos precisos de relacionarse con los sujetos de estudio por medio de la entrevista, ello permite mejorar y observar lo que hacen los colaboradores del estudio, incluyendo la técnica de observación participante; con el propósito de obtener datos no verbales, que van a fortalecer el desarrollo y análisis de las entrevistas.⁽⁵²⁾

En cuanto a la observación participante que se aplicará a las madres adolescentes, será de manera minuciosa por el investigador para complementar información y realizar la recolección de contenido, para conocer la situación en que se encuentran los participantes en el campo de estudio.

En la investigación, el instrumento tiene la función de recolectar y registrar el contenido obtenido; parte del diseño etnográfico, involucra directamente al investigador en el ambiente natural, interacción con los sujetos de estudio; como menciona Escudero C et al; el investigador constituye como instrumento principal, debido a su relación con el entorno, también es quien efectúa los análisis de las categorías de estudio; además elige métodos que permitan mostrar que los resultados sean fiables, garantizando la credibilidad de los datos.⁽⁵³⁾ Junto con el análisis que realiza del contenido recolectado; por ello, el investigador se considera como instrumento del presente estudio.

CUESTIONARIO ORIENTADOR
¿Cuál es el conocimiento que tiene la madre adolescente en la práctica de A.C?
¿De qué manera influyen las creencias de la familia en la alimentación complementaria de lactante?
¿Qué factores impiden en la realización de la práctica de alimentación complementaria?

3.6.- Procedimiento

El estudio se realizó mediante la entrevista semiestructurada que fue grabado mediante el celular, por otra parte, se atraviesa en una lucha contra la COVID-19, la entrevista se realizó en coordinación con la madre adolescente en una fecha y hora pactada, para evitar todo tipo de contagio y se propague la enfermedad; por ello se usó los implementos de bioseguridad (EPP) tanto la entrevistadora como la mamá adolescente, se otorgó el permiso de la madre por medio del consentimiento informado, luego se procedió a la transcripción en Word de la entrevista.

Para el análisis final de los resultados, se aplicará la triangulación de contenido; el cual es una técnica y herramienta que influye notablemente en la accesibilidad del uso de múltiples métodos para la articulación y validación de datos a través de dos o más fuentes; ⁽⁵⁴⁾ es decir, ya obtenido los resultados definidos de las madres adolescentes, se validará mediante el análisis con las fuentes que comprende el marco teórico, antecedentes y enfoques conceptuales; y finalmente la inferencia que da el investigador, ello se aplicará en cada categoría relacionada con las unidades temáticas.

3.7.- Rigor Científico

El rigor científico del presente trabajo, será retrospectivo y verá la calidad de los hallazgos encontrados en la investigación; en este se empleará estrategias y métodos para obtener resultados únicos y aportando mediante la recogida de datos.⁽⁵⁵⁾ En la presente investigación, la validez y fiabilidad de resultados están relacionados con la capacidad y exactitud que el investigador que tiene para analizar e interpretar los datos que son de carácter subjetivo, con el resultado de otras investigaciones científicas; el método que se seguirá auténtica y legítima la autenticidad de la información obtenida y presentada en la investigación realizada.⁽⁵⁶⁾

3.8.- Método de análisis de información

Se realizó a través del estudio de contenido mediante las manifestaciones del entrevistado. De acuerdo con Hanzelikova A. resalta que los datos se transcriben mediante la interacción que el investigador tiene con el entrevistado y se transcribe de forma locuaz la grabación.⁽⁵⁵⁾ Por ello Begoña M. Manifiesta que una buena recogida de datos y análisis servirá de mucha ayuda en la construcción del estudio planteado.⁽⁵⁷⁾ De acuerdo con Andreu J, el análisis de contenido comprende obtener por procedimientos las técnicas objetivas y sistemáticas que permita la entrevista e interpretación del contexto.⁽⁵⁸⁾ En cuanto a las unidades temáticas se ejecutó la investigación y recolección de información concorde al sujeto de estudio y servirá de soporte para la investigación.

3.9.- Aspectos éticos

En el trabajo de investigación se informó el consentimiento informado y se hizo firmar a la mamá de la adolescente para entrevistarla a su menor hija (madre). (Anexo N°7). Begoña M. Señala que la investigación social ha intentado resolver en la persona su participación a través del consentimiento informado, respetando sus decisiones. ⁽⁵⁷⁾ Con respecto a Viorato N. La confianza que se instituye entre el investigador, quien en todo instante debe resguardar su honradez profesional, fijando límites. ⁽⁵⁹⁾ Por ello, los 4 principios éticos de Enfermería se consideran: Autonomía: este trabajo se respetó a la madre adolescente si desea ser entrevistada, ya que tiene la libertad y no se obliga ni se le esfuerza a ser parte de este objeto de estudio. La Beneficencia: se establece

en la necesidad de hacer el bien y no el mal a la persona. Este trabajo de investigación se realizó para obtener resultado en madres adolescentes puedan beneficiarias del presente estudio No maleficencia: este estudio tiene como finalidad de no hacer daño a la madre adolescente, evadir la imprudencia, el daño social, físico y psicológico, que será de forma anónima y que los resultados obtenidos sean de manera confidencial. Justicia: a nuestras participantes se les tratará con igualdad, respeto y bien informada.
(60)

d. RESULTADOS Y DISCUSIÓN:

- ✓ Mediante las manifestaciones de las entrevistadas del objeto de estudio se constata las siguientes unidades temáticas: Primera: Creencias culturales nutricionales con las subunidades temáticas: incertidumbre alimentaria por creencias culturales y la COVID-19, desconocimiento de buenas prácticas alimenticias y influencia familiar en la alimentación complementaria (A.C). La segunda: prácticas de alimentación complementaria con las sub unidades temáticas: Des (conocimiento) de la A.C, riesgos de iniciar prematura la A.C, interacción madre – lactante en la A.C, características de alimentos en la A.C, estado nutricional del lactante y medidas higiénicas para la preparación de los alimentos.

Unidades temáticas	Sub- Unidades temáticas
Creencias culturales nutricionales	Incertidumbre alimentaria por creencias culturales y la COVID-19.
	Desconocimiento de buenas prácticas alimenticias.
	Influencia familiar en la alimentación complementaria (A.C).
Prácticas de alimentación complementaria	Des (conocimiento) de la A.C
	Riesgos de inicio prematuro de la A.C.
	Interacción madre – lactante en la A.C
	Características de alimentos en la A.C
	Estado nutricional del lactante.
	Medidas higiénicas para la preparación de los alimentos.

Unidad Temática 1: Creencias culturales Nutricionales

Incertidumbre alimentaria por creencias culturales y la COVID-19: Se constata que las creencias que transcurre por generaciones, la influencia del entorno familiar, amigos o vecinos en la forma de alimentar a los lactantes, tienen un papel determinante en la nutrición, así mismo en el cuándo y cómo debe ser la comida para el lactante, que colocó en incertidumbre a las madres adolescentes, y afectó mucho más en aquellas contaminadas por la COVID-19.

Las manifestaciones del sujeto de estudio son las siguientes:

P1: Sí señorita me contagie yo del COVID en el embarazo(..)al principio tuve miedo darle mi pecho(..)pensé que mi hijo también le iba a dar COVID.**P2:** pero creo que no - dar de lactar - le podría contagiar al bebe, al darle su pecho (..) se pueda contagiar y encontrarse enfermo ya que ahora esto de COVID está muy fuerte **P3:** yo no sé si habré tenido COVID (..)vi por medio de los noticieros que no podía afectar a mi bebita en nada (..)yo igual le deba porque sé que es el mejor alimento para ella.**P4:** sí señorita le daría de lactar pero usando mi mascarilla no ya que la leche tiene bastante proteínas (..) así mi bebe estaría fuerte.**P5:**Si señorita(..)yo y mi mama nos contagiamos(..)no puede brindarle mi leche y estuvo tomando formula pero que salió de alta le comencé a darle mi pecho(..)poniéndome mi mascarilla le daba mi pecho ya que es el mejor alimento y así puede alimentar a mi bebe.**P6:** no me eh contagiado(..)a mi bebito desde los 4 meses yo le eh estado poniendo su mascarilla(..)aparte señorita yo pienso que si es bueno darle la leche materna a nuestros bebe ya que es bueno para que crezcan aun así tengamos COVID.**P7:** Si señorita me contagie(..)y yo por temor no a contagiarle preferí no darle hasta que salga de COVID(..) mire en las redes sociales lo que estaban más propenso a tener COVID más rápido (..) estuve dándole pura formula nomas hasta los 5 meses y medio**P8:**No señorita (..)me salió negativo (..) le tengo miedo porque miraba por la televisión de los casos que habían fallecidos(..)si hubiera tenido COVID yo señorita no le daría de lactar a mi bebe que tal por mi leche le paso el virus a mi bebita se me enferma.

Análisis y discusión

Se constata que las madres adolescentes que se han contagiado de la COVID-19 y las que han sido testigos de la magnitud de la enfermedad en sus familiares, presentaron el temor de brindar la leche materna al infante. Estas creencias culturales-nutricionales se reforzaron por el temor ante casos que iban aumentando día a día y que fueron transmitidos a través de los medios televisivos o de difusión masiva, esto es reforzado por los estudios de Rehayem A et al. que define que las creencias envueltas por prácticas culturales tienden a limitar la alimentación óptima de los infantes⁽⁹⁾; por otro lado, Fajardo L, señala⁽⁹⁾ que la COVID-19 no se transfiere a través de la leche materna ⁽⁶⁾; conforme los testimonios de algunas madres adolescentes entrevistadas que consideran que la COVID-19 no es obstáculo para la lactancia

materna y la alimentación; en otros testimonio si existe el temor al contagio, coherente con las afirmaciones de Lubbe W, et al; que encontró que coexiste el miedo de contagio de la COVID-19 que se transmite a través de la lactancia materna lo cual conllevó al cambio de las prácticas de alimentación del lactante ⁽¹⁾, que con el tiempo puede conllevar a problemas de desnutrición y anemia. Las contradicciones ante los resultados encontrados y los estudios, genera preocupación a los profesionales sanitarios; ello es sostenido con los metaparadigmas de Madeleine Leininger, en que los hábitos y costumbres tienden a ser influenciadas por las creencias culturales; por ende las madres adolescentes en las prácticas tanto en lactancia materna como el de la alimentación complementaria, si no son capacitadas y orientadas por el personal de salud, colocan en riesgo el crecimiento, desarrollo y el bienestar del lactante durante la pandemia.

Desconocimiento de buenas prácticas alimenticias: En las 8 entrevistas manifestadas por el sujeto de estudio se constata que las madres ofrecieron alimentos como galletas, frugos y con alto contenido de grasas a sus niños cuando estaban fuera de casa, asimismo por las creencias de su entorno que le recomendaron que le brindaran y no iba a tener ninguna enfermedad y por la influencia de la publicidad y marketing de las grandes empresas.

Las manifestaciones del sujeto de estudio son las siguientes:

P1: Mi bebe come la galleta vainilla ya que es la única galleta que le doy (..)le compró su galleta para que se distraiga. **P2:** cuando salimos a la pollería por el cumpleaños de mi esposo (..)estaba llorando mi bebe y mi mama le dio el pollito deslechado y poco de grasita del pollo y las papitas fritas pero aplastadito y mi bebe feliz. **P3:** mi bebita cuando tenía sus 6 mesecitos le hice probar lo que es salchipapas, pero solo un poquito nomas le di (..)como era tarde no puede preparar sus alimentos. **P4:** mi bebe me pide de todo(..)le compró su galletita o su pul una vez nos invitaron a una fiestita (..)le di a mi bebe lo que es el chupetín y le invite poco de torta para que no se quede con el antojo. **P5:** le di la galleta vainilla a mi bebe como salí y no le eh había llevado nada para comer (..) y yogurt un poquito nomas le a mi bebe. **P6:** Si señorita le eh llegado dar lo que son los frugos, galleta soda a mi bebe (..)también le damos lo que fue la pizza y le eh dado un poco de gaseosita para que no se quede con las ganas (..) mi abuela me dijo que cuando él bebe antoja, su estómago se resentirá.**P7:** lo que son las golosinas , galleta de chocolate y si me acuerdo que le hice probar nomas un poco de helados pero solo poquito.**P8:** Cuando fuimos al mercado mi bebe estaba llorando (..) y a mi mama se le ocurrió darle galleta vainilla pero poquito nomas ya que me dijo que no le ara nada de daño.

Análisis y discusión

La alimentación que suelen brindar las madres adolescentes a sus niños son las comidas chatarras a la edad no óptima del infante, con el propósito de no dejar con antojo al bebe por ver comer a sus padres o familia; por ello Osorio O; manifiesta que las mamás al no realizar cuidados adecuados, estarían colocando en peligro la salud del infante, influido por las creencias y las prácticas erróneas que realizan para la alimentación del infante. ⁽¹⁷⁾ Asimismo Kambles B et al; señala que las mamás tenían conocimiento sobre lactancia materna, pero hubo una brecha de conocimientos al inicio de las prácticas de alimentación complementaria porque brindaban a sus niños comidas chatarras.⁽¹¹⁾ Se puede enfatizar que, al inicio de la alimentación complementaria, las madres conocen la importancia de una buena nutrición, sin embargo, en situaciones en donde hay reunión familiar, tienden a omitir por un momento esa “importancia” para compartir con él bebe comidas rápidas, que son las que usualmente se sirven en las reuniones familiares; lo que genera luego de esa reunión, ciertos malestares estomacales del bebe. Ante lo mencionado, Youdim A. señala que una adecuada diversidad de nutrientes y una dieta equilibrada garantiza llevar una vida saludable evitando estar en sobrepeso,⁽²⁴⁾ mediante un control en la ingesta de refrigerios que contienen azúcar, con la reducción de ingesta en comidas rápidas ^(7,28) y no dejarse influir por la familia en la introducción de los mencionados, ya que las madres que dan a temprana edad alimentos no saludables (chatarras) por las creencias y recomendación que le brinda su entorno ocasiona ciertos malestares en la salud del lactante como sobrepeso, desnutrición, entre otros, debido también a la influencia de las grandes cadenas de comida no saludable mediante el marketing. Ello es sostenido el supuesto teórico de Madeleine Leininger; que las creencias culturales son extensas en la madre adolescente que tiene a tener orígenes ancestrales e influenciados por el entorno en que se encuentra para la alimentación del lactante.

Influencia familiar en la alimentación complementaria (A.C): Al realizar las 8 entrevistas se constata que las madres adolescentes desconocen la edad adecuada para el inicio de la alimentación complementaria, por ello hicieron caso a la recomendación que le brindaron su entorno en darle alimentos no esenciales para la edad requerida del infante.

Las manifestaciones del sujeto de estudio son las siguientes:

P1: le di de comer a los 5 meses y medio como estábamos comiendo(..) mi pareja le llamó a su mama para preguntar si le podríamos dar el pollito y le recomendó que si normal que no le va hacer ningún daño. **P2:** Comencé a darle de comer a los 4 meses(..)le deba así como pequeñas probaditas (..) porque mi vecina de mi barrio me dijo que comenzará dándole lo que es mazamorra de membrillo. **P3:** señorita a los 5 meses le di de comer para que su estómago se acostumbrara (..)mi guía es mi mama y mi abuela en su alimentación de mi bebita. **P4:** Le di de comer a los 6 meses a mi bebe porque(..)la enfermera me explico como tengo que alimentar a mi bebe. **P5:** dos semanas antes que cumpliera seis meses le di un poquito de platanito con mazamorra de durazno (..)aparte mi mama me dijo que si le puedo darle así probaditas para que comience a experimentar nuevos sabores y que es normal. **P6:** yo a mi bebe le comencé a dar sus papillas a los 4 meses por que mi mama me dijo (..) ya que mi bebe tenía sus 4 dientecitos entonces empecé a darle su papilla. **P7:** los 5 meses y medio(..) comencé a darle probaditas de frutitas a mi bebita porque se antojaba (..) y mi suegra me dijo que le diera de comer que no le aria daño. **P8:** a mis gemelitos le hice comer a los 7 meses en forma de probaditas recién(..)mi mama me insistía que le diera a las 5 meses probaditas de agua de manzanilla.

Análisis y discusión

Mediante los hallazgos encontrados del sujeto de estudio en relación que brindan alimentos a sus niños antes de la edad recomendada por ello podría perjudicar su desarrollo, visto que el inicio de una alimentación a temprana edad reemplazaría la lactancia, esto coincide con Klerks.M et al, que los padres inician antes de la edad estipulada brindándole lo que son los alimentos de olla familiar a su menor hijo, ⁽³⁾ Además, Cuadros et al. y la OMS, señala que se debe de comenzar a partir de los 6 meses posterior a la leche materna y se le da de una forma paulatina porque se le brinda alimentación sólida o líquida, ya que la lactancia materna, debido a que por sí solo no es idóneo de cubrir el requerimiento nutricional del lactante que requiere.⁽³²⁾⁽³¹⁾ Por otro lado, se corrobora que las madres adolescentes realizan las recomendaciones que le brinda su entorno familiar y vecinal, esta realidad es similar a los estudios de Murari C. et al, que encontró que existe influencia en el entorno y que lo realizan con

frecuencia⁽²⁾; esta situación es riesgosa dado que los consejos de los vecinos no tienen sustentos sanitarios. Por ello, se puede afirmar que las creencias culturales motivadas por terceros no capacitados podrían influir en problemas de nutrición. Para Ramona Mercer. Las madres adolescentes en las prácticas de alimentación complementaria tienden a ser influenciadas por las creencias culturales del entorno familiar que puede poner en riesgo la salud del lactante.

Unidad temática 2: Práctica de alimentación complementaria.

Des (conocimiento) de la A.C: Al realizar las 8 entrevistas manifestaron las madres adolescentes de cuando se debe de comenzar por sugerencias del personal de salud, asimismo en qué consistía y para qué era bueno la alimentación en el lactante, además que algunas madres no tenían conocimiento de cuando comenzar y para qué bueno la alimentación complementaria en infante.

Las revelaciones del sujeto de estudio son las siguientes:

P1: La alimentación es buena para su desarrollo, para que crezca, este gordito no se enferme(..)para que sus huesos estén fuertes. **P2:** para que gane peso y este grandecito para eso es la alimentación(..)a los 6 meses la doctora me dijo que comenzara a comer lo que son las verduras, el higadito, bazo, frutas. **P3** no se ah qué edad debe comenzar de comer un bebe yo le di a los 5 meses para que pueda estar alto, gordito y con buena salud. **P4** la alimentación es para que mi bebe suba de peso y este grandecito y no se enferme de nada ahora. **P5:** desde los 6 meses le di de comer ya con la consulta que tuve en el pediatra(..)para que mi bebe este gordito sus huesos fuertes y este alto. **P6:**es importante para que mi bebe crezca y este sanito (..)luego la doctora de su control me dijo(..)comenzara a comer a los 6 meses en forma de pure o papilla. **P7:** para que estén gorditos, crezcan altos y no tenga anemia(..) en la posta me dijo a los 6 meses que se debe de comenzar a darle papillas y mazamoras. **P8:** les ayudara a que crezcan más y estén gorditos (..) también creo que les ayudara a desarrollar sus huesitos y su cabecita (..)en sus controles me dijeron que debía de darles de comer a los 6 meses (..) no le eh dado por miedo.

Análisis y discusión

Las madres adolescentes reconocen que por educación sanitaria la alimentación complementaria comienza a los seis meses, ya que a esa edad el lactante va a requerir de nuevos nutrientes aparte de la lactancia materna para su requerimiento nutricional. El escenario anterior tiene coincidencia con Cuadros C et. Quien nos indica que la alimentación complementaria es desde los 6 meses hasta los 24 meses y se debe de seguir brindando la lactancia materna ⁽³²⁾. Asimismo, la OMS 2020 nos dice que la nutrición proporcionada en el primer año es esencial para que el infante amplíe

plenamente su potencial ⁽³³⁾; lo cual, por educación de parte de los profesionales de salud, las participantes del estudio conocen qué alimentos deberían de consumir los lactantes de acuerdo a la edad; y ello coincide con Cochachin Y et al, quien revela en su investigación que la nutrición del lactante y el conocimiento materno, tiene a mejorar el estado nutricional del niño. ⁽¹²⁾ Es por ello que se corrobora con los autores que la alimentación que se brinda al infante de la edad requerida y una manera óptima incrementará en lactante a tener un sistema inmunológico óptimo y la prevención de enfermedades infecciosas.

Riesgos de inicio prematuro de la A.C: Al realizar las 8 entrevistas de la manifestación se constata que la mayor parte de las madres adolescentes desconocen los riesgos que puede causarle los alimentos de ingerir antes de la edad óptima, por otro lado, algunas madres conocen los riesgos, pero aun así le brindaron los alimentos antes de la edad y que existe repercusión en no darle los alimentos que contenga proteína, hierro etc.

Las revelaciones del sujeto de estudio son las siguientes:

P1: no conozco que les dará a los bebés(..)mi bebe estaba orinando así color amarillito como agüita, pero pensé que era por el frío que le haya pasado. **P2:** darle a temprana edad la comida puede ocasionar lo que son las alergias me dijeron por eso que hay algunos alimentos que todavía no le estoy dando a mi bebe. **P3:** no le hizo daño señorita(..)pero luego la señora de la brosteria me dijo que no le dé porque puede darle diarrea o tener dolor de estómago y si me hizo asustar un poco. **P4:** si se alimenta antes debe darle de seguro fiebre, diarrea o que su estómago se hinche y esté llorando. **P5:** problemas gastrointestinales por eso tampoco se le debe dar agüita antes de los seis meses porque le hace daño a su sistema. **P6:** no le dio nada, ni fiebre ni diarrea, solo sí que cambio el color de su popo y tenía un olor bien feíto. **P7:** le puede dar señorita (..) alergias ya que cuando le di formula algunos de mi familia me dijo que pueda darle lo que es la diarrea y que no es tan bueno como la leche. **P8:** le da fiebre o se podría ahogarse con la comida(..)por eso yo no le eh dado nada de comida siento que a esa edad es aún muy peligroso.

Análisis y discusión

Las madres adolescentes revelan que un inicio precoz de la A.C les generó problemas gastrointestinales a los lactantes que van desde una fiebre, hasta abdomen distendido y cambios en las deposiciones de los bebés, lo cual genera preocupación en las madres. Lo mencionado, difiere con los malestares señalados por Gómez M., quién califica que las mamás que inician antes de los 6 meses la alimentación pueden generar daño a la salud del menor como: el atragantamiento, infecciones respiratorias

e interferencia de hierro y zinc de LM, ⁽³⁴⁾ cabe señalar que González R et al; La alimentación seleccionada por los padres a incluir comestibles no esenciales para el infante ante de la edad óptima lo cual resulta en no tener un crecimiento óptimo y que esté expuesto a patologías.⁽²⁹⁾ Por ello se destaca mediante los autores que un inicio temprano de la alimentación complementaria, genera daño al organismo del menor, que preocupa a las madres adolescentes y genera a largo plazo daño gastrointestinal, que podría afectar también la economía de la familia.

Interacción madre- lactante en la A.C: Mediante las manifestaciones se hizo el análisis de las madres adolescentes entrevistadas al momento de que brindan los alimentos a sus niños, lo hacen por medios distractores como el celular, la televisión, etc. Asimismo, buscan la manera de como ofrecerle sus alimentos mediante canto o siguiéndole al infante.

Las revelaciones del sujeto de estudio son las siguientes:

P1: Para que coma le doy cantando el trencito ya que no tengo problemas en darle de comer a mi niño le gusta comer y se alegra cuando ve ya el almuerzo en la mesa. **P2:** Para comer le tengo que mostrar el celular (..) le pongo sus dibujitos o música de la vaca lola eso le gusta más a mi bebe. **P3:** para comer tiene que si o si estar prendida la televisión con sus dibujitos que le gusta. **P4:** le prendo la televisión, aunque a veces mi mama le hace comer entre su pierna mirando el celular(...)si no ni me recibe **P5:** le siento en su silla y ambos comemos(..)le hago jugar con la cuchara como el del trencito chu chu. **P6:** le hago ver la comidita en su platito y el feliz me agarra la manito (..)le doy en formas de figuritas de animalito y geométrica y también hay veces que le canto para que pueda comer es muy lindo mi bebe. **P7:** en la hora de comer le siento en su silla de mesa y le prendo lo que son los dibujitos(..) pero lo bueno es que, si me termina de comer, aunque a veces si juega con la comida. **P8:** para hacerle comer a mis bebes les pongo en su cochecito junto a la mesa donde almorzamos todos y cuando comienzo a cantarle y brindarle juguetitos mis bebes se ponen alegre y me reciben la comidita.

Análisis y discusión

Las madres adolescentes, la mayoría usan medios tecnológicos para captar la atención del menor en la hora de comer; sin embargo, aún existen madres que aplican medios más efectivos como cantar, o armar figuras con los alimentos para obtener la atención del menor y así poder alimentarlo, ante ello se destaca lo que señala Moscoso E et al; que la interacción en la A. Complementaria, va a fortalecer el vínculo entre madre/padre e hijo, ello hará que se sienta a gusto comiendo, ya que estimula el desarrollo cognitivo y social del niño.⁽³⁵⁾ pero, para lograr ese desarrollo cognitivo, social, y emocional, se prefiere aplicar lo enfatizado por el Ministerio de Salud, quien

señala que se le debe proporcionar un ambiente agradable, que le transmita seguridad y tranquilidad al lactante asimismo se reducirá el rechazo a no comer. ⁽³⁶⁾ Ante lo expuesto, los autores concuerdan que las madres deben proporcionar un lugar óptimo para alimentar a sus hijos menores, y ello se logra al no tener factores que le distraigan en la hora de comer, tanto al bebe como a la mamá.

Características de alimentos en la A.C: Mediante las entrevistas realizadas a las 8 madres adolescentes se constata que brindan la lactancia materna con la alimentación del infante, además la preparación de sus alimentos de como brindarle una consistencia, cantidad y frecuencia de la alimentación del infante que deberían de ofrecerles.

Mediante las manifestaciones del sujeto de estudio son los siguientes:

P1 Le sigo amamantando (..)4 veces al día que le doy de comer(..)también le damos lo que es la esencia del pescado, el caldito de cuy para que no tengo anemia(..) me recibe 8 a 9 cucharadas le doy a mi bebe. **P2** le doy mi pecho por las noches(..)le doy 3 comidas nomas (..)le preparó su sopita de verduras o le sancocho su pollito (..)pero sería entre 17 cucharadas en todo el día. **P3** le doy pecho(..) le brindamos lo que es la papilla(...) pero a lo que yo he podido no contar serán como 20 cucharadas al día que me recibe **P4** a veces le doy lo mi pecho(..) almorzamos de lo que cocino(..)serán pues 9 cucharadas y lo terminaba.**P5:**mi bebe a las 8 am se levanta(..) en el desayuno su avena con su pancito de palta (..)debe ser como 12 cucharadas en eso si me come bien.**P6:** se levanta a las 8.00 de la mañana (..)mi bebe come 5 veces al día(..)serán 19 cucharadas o hay veces mi bebe come solo con su manito (..)cuando me pide la teta yo le doy.**P7:** yo le doy de 5 a 6 comidas al día (..) me recibirá entre 23 a 25 cucharadas(..)se despierta eso de las 9:00 de la mañana y en el desayuno si su quinua o sémola le preparo y en la tarde para el almuerzo come de lo que cocinamos. **P8:** Cuando se despiertan a las 8.30(..)unos de mis bebes son quien toma más mi teta y en la hora del almuerzo lo que son las frutas, hígado, papillas cada 2 veces al día (..) serán entre 2 a 3 cucharadas señorita que le doy por comida.

Análisis y discusión

Las madres adolescentes brindan con mayor frecuencia la lactancia materna a sus menores hijos en conjunto a la alimentación requerida para su edad, proporcionando de 3 a 6 comidas por día, de consistencia como papilla, que contienen mayormente los carbohidratos, proteínas y el hierro. Por ello, la mayoría de las madres adolescentes coinciden con Toyama C et al; que brinda la alimentación en forma de papilla o puré y semisólidos en pequeñas porciones para que puedan cubrir la necesidad nutricional. ⁽⁴⁰⁾ Sin embargo, algunas madres adolescentes a temprana edad suelen ofrecer en el almuerzo, de la olla familiar, que es de consistencia semisólida.

Las madres adolescentes comienzan la primera comida (desayuno) de los lactantes cuando se despiertan (8 a.m.); Haro C. señala que es importante que la alimentación tenga un horario establecido para que coma el lactante, además de ofrecerle alimentos de gran variedad como las legumbres, cereales, frutas, carnes, etc.⁽²⁶⁾ Brindar alimentos de gran variedad para un buen requerimiento nutricional hace que el lactante no tenga riesgo de desnutrición o sobrepeso; y ello coincide con los resultados de Irala P. et al; que muestra que los niños presentaban desnutrición grave y aguda con un 40% y 28%. relacionado a un nivel de conocimiento inadecuado sobre A.C. el 52 %, relacionada con un factor de la escolaridad materna. ⁽⁸⁾ Por lo expuesto, las madres brindan una variedad de alimentos de acuerdo a la edad del lactante que necesita. Esta conclusión coincide con Mamani M, que, en las prácticas en la preparación de los alimentos, el 48% fue adecuado ⁽¹⁵⁾. Por ello se constata que las madres adolescentes en su manifestación brindan, y evalúan la calidad y variedad de los alimentos que necesita el lactante de acuerdo a los autores se debe fortalecer la práctica de la alimentación en la madre adolescente que requiere el lactante. Mediante lo mencionado y reforzado por los supuestos teórico de la teórica de Ramona Mercer. Los cuidados y las prácticas de A.C. en lactantes son esenciales para el bienestar, la salud, el desarrollo y la supervivencia del menor durante la pandemia.

Estado nutricional del lactante: Mediante el análisis de las 8 entrevistadas se constata que las madres adolescentes no acudían al centro de salud por temor a contagiarse o no iban y mandaban a la abuela o mamás, dado así no conocían como se encontraba el infante porque no presentaban ganancia de peso para su edad y talla baja asimismo presentaron anemia por la falta de una buena alimentación.

Las revelaciones del sujeto de estudio son las siguientes:

P1: Cuando fui a su control de niño sano a la enfermera no la llegue a entender bien ya que a mi niño como también le habían vacunado estaba muy fastidiado. **P2:** yo ahora señorita le veo como antes que no ha ganado de peso(..)Cuando me atendieron en su control de niño sano le sacaron lo que es su hemoglobina (..)me dijo que tenía anemia mi bebe y no estaba con el peso adecuado. **P3:** a veces no tengo tiempo para llevarla a lo que es su control de niño sano, pero si mamá le llevó la otra semana a ponerle su vacuna. **P4:** la enfermera me dijo que estaba bien su peso tenía 10.215 solo que en su talla nomas le falta crecer para que esté de acuerdo a esa edad.**P5:** lo veo gordito (..) si le eh llevado al pediatra(..)le sacaron su hemoglobina(..)estaba muy bien en su peso y su talla que estaba adecuado.**P6:**cuando fui al su control de niño sano su peso de mi bebe la doctora me dijo que estaba muy bien (..)le sacaron su hemoglobina esta con 12.5 no tiene anemia

(..)le sacaron su examen de parásitos y le salió que tenía entonces y me recetaron un medicamento y ya lo desparasite. **P7:** Me dijeron que en su peso estaba maso menos como en su tallita la enfermera que le alimentara más (..)yo si le vi a mi bebe no tan gordita, pero pensé que era normal (...) me dieron lo que son las chispitas(..)le sacaron su hemoglobina, pero todo está bien con 11.2 pero si alimentarlo más. **P8:** le sacaron su hemoglobina a mis dos bebes donde ambos estaban bajo (..)estaba con 10.8 mi bebe J y el otro con 11 de hemoglobina por lo que me dieron hierros (..) en su control de niño sano de mis gemelitos (..)les faltaba ganar talla y peso un poco.

Análisis y discusión

Las madres adolescentes al observar a sus hijos que se encuentran “gorditos” y por evaluación del profesional de salud en su control de niño sano, la mayoría de los menores se encuentran sin anemia, sin embargo, algunos lactantes no están ganando peso y tienen talla baja para la edad; ante ello Irala P. et al; dice que los niños presentan desnutrición, cuando la madre es joven, por el nivel de conocimiento bajo, en relación con la alimentación del menor.⁽⁸⁾ Asimismo, al presentar un peso inadecuado y talla baja para la edad, se debe por el déficit de la alimentación que le brinda las madres adolescentes al lactante, lo cual coincide con la investigación de Cochachin Y et al, que preexiste una relación en el estado nutricional y conocimiento de la madre. ⁽¹²⁾ Por ello, se evidencia en la madre preocupación porque sus niños no crecían y tampoco obtenía el peso para su edad y presentaban anemia, asimismo Rojas N. et al; señala la relación en el estado nutricional del lactante con un 59% en sobrepeso y en su peso normal el 22 % y obesidad 19 % dado así por las prácticas de la alimentación y el incumplimiento de la LM. ⁽¹³⁾ Asimismo, se corrobora con los autores que ser madre a temprana edad presentan un déficit de conocimiento en la alimentación respectiva de como alimentar a sus menores hijos y por la falta de orientación del personal de salud al no asistir a sus controles de CRED para que así no pueda tener complicaciones en su salud más adelante.

Medidas higiénicas para la preparación de los alimentos: Al realizar las 8 entrevistas y el análisis se constata lo siguiente: Las madres adolescentes antes de preparar los alimentos realizan la desinfección de sus comprar que traen del mercado, tienda asimismo lavan y remojan sus verduras, fruta con agua y lejía y al momento de cocinar realizan el lavado de manos y a la hora de comer del lactante para evitar las enfermedades infecciosas y la propagación de la COVID-19.

Las manifestaciones del sujeto de estudio son las siguientes:

P1: me lavo las manos (..) lavo las verduras como 4 veces para cocinarlo (..)los alimentos le echamos lo que es la lejía(..)mi espacio en la cocina se encuentra limpio y tampoco soy de juntar su platito de mi bebe con lo que comemos su papá. **P2:**me desinfecto y todo lo que he comprado luego lo guardo hay en un stan (..) las verduras lo lavo hasta 3 veces con agua para poder cocinarle. **P3:** le ayudo a desinfectar las bolsas luego acomodar (..) si lavamos con mucho cuidado son las verduras (..)con 4 gotitas de lejía señorita. **P4:** me lavó las manos para cocinar y lavo todas las verduras más que nada cuando hago ensalada la lechuga le hago remojar con 2 gotitas de lejía y las otras verduras lo lavo hasta 4 veces. **P5:** mi mama (..)trae lo que son compras semanales(..)me lavo las manos y para almorzar de mi bebe también(..)lavo bien primero lo que son los utensilios(..)para que muera las bacterias (..) con agua hervida lo que son las frutas y verduras desinfecto mis alimentos.**P6:** mis compras eh yo si lo lavo muy bien las verduras y le echo unas cuantas gotitas de lejía y a mi frutas (..) cuando llego del mercado lo primero que hago es desinfectarme todo el cuerpo las compras echarle alcohol a las bolsas y también me lavo las manos y también me pongo mascarilla cuando cocino.**P7:** la hora de cocinar lavamos bien nuestro servicios con lejía(..)las verduras y frutas lo lavamos como 3 a 5 veces para que cualquier persona que lo haya cogido no nos contagie y el lavado de manos siempre lo hacemos antes de salir al volver y a cocinar y para almorzar. **P8:** al momento de ingresar a la casa nos desinfectamos todo, nos lavamos la mano (..)me explica cómo debo de preparar sus comiditas a mis bebes que debo de lavar con unas cuantas gotas de lejía las verduras (..) lavar aparte los utensilios donde comen mis bebes y a la hora de comer debemos de lavarle las manos.

Análisis y discusión

La higiene personal en la preparación de los alimentos de las madres adolescentes tiende a tener el espacio limpio para cocinar y asimismo un almacenamiento de los alimentos, dado que por esta situación de la COVID-19 algunas madres adolescentes por ayuda de la mamá (abuela), realizan sus compras, diariamente, semanal o quincenal y tienen siempre a desinfectar las compras para evitar la propagación de la COVID-19. Las prácticas higiénicas que aplican las participantes, evita el lactante sufra enfermedades infecciosas por ello se coincide con la UNICEF 2020; el tener en cuenta que las prácticas de higiene durante la elaboración de los alimentos para la prevención de enfermedades infecciosas y mantener una salud buena, es importante, ya que nos encontramos en una pandemia debido a la COVID-19.⁽⁴⁰⁾ asimismo las madres al preparar los alimentos lavan con bastante agua y hacen el uso de la lejía, antes de brindarle los alimentos a su menor hijo, ello coincide con el Ministerio de Salud de Panamá 2018, que tener limpio el espacio en que se cocinara además desinfectar los utensilios en lo que se prepara la comida y en lo que se le servirá, también que todos los alimentos deben ser lavados previamente al cocinarlo además las verduras y frutas que serán consumidos crudos o pelados con 3 gotitas de cloro en un 1 ml de agua en

un recipiente para que los alimentos se encuentren desinfectado y evitar enfermarnos.⁽⁴¹⁾ Por ello, se constata que las madres con frecuencia realizan la desinfección de todo lo que compran por miedo al traer a casa la COVID-19 y que sus menores hijos se contagien asimismo los autores señalan que el lavado de manos se debe realizar antes y después de preparar los alimentos y mantener siempre el espacio limpio para evitar futuras enfermedades.

e. CONCLUSIONES

A partir de las entrevistas realizadas, y la revisión de la literatura científica, se concluye:

- i. Las creencias culturales nutricionales presentes en el entorno de las madres de familia (familiares y vecinos), impactan en los hábitos alimenticios presentes en las madres adolescentes hacia sus menores hijos. Asimismo, estas creencias culturales fueron reforzadas por el temor que las madres y miembros de su entorno experimentaron por los programas televisivos y noticias que abordan temas de salud por la pandemia.
- ii. La comida rápida (chatarras) ofrecidas al lactante de la madre adolescente no capacitada por influencia de las grandes cadenas de comida no saludable mediante la televisión, ocasiona sobrepeso, desnutrición, entre otros.
- iii. Las influencias en la alimentación del lactante que están motivadas por terceros no capacitados, están presentes por las creencias y experiencias individuales sugieren por ejemplo dar alimentos a temprana edad (antes de los 6 meses) a los lactantes.
- iv. A pesar de que las madres adolescentes poseen conocimiento acerca de la alimentación complementaria, con fuentes base de la información por parte del profesional de salud. Es muy frecuente que estos conocimientos se vean socavados por las ideologías y esto perjudique el correcto inicio de la alimentación complementaria.
- v. Una parte de la población entrevistada es consciente de los riesgos, sin embargo, otro grupo de madres aún realiza una suerte de experimentación con la alimentación de sus hijos. Esto expone a los lactantes a problemas de nutrición, alergias y problemas gastrointestinales.
- vi. Las madres adolescentes basan sus prácticas alimentarias en apoyos digitales como la televisión, celulares (dibujos), sin embargo, otras madres se apoyan en cantos y decoran la comida de su menor hijo para lograr llamar la atención del lactante a la hora de alimentarlo.
- vii. Las madres adolescentes si brindan la alimentación complementaria, que corresponde a la edad del menor, sin embargo, se destaca que se ha potenciado la lactancia materna en el menor por el mismo vínculo afectivo que la madre quiere mantener con el lactante.
- viii. Las madres adolescentes, para la atención CRED de los menores, tuvieron miedo de asistir al centro de salud por la pandemia de la COVID-19, a ello se añade que visualmente veían a sus hijos “gorditos” y que no era tan necesaria ir, sin embargo, al estabilizarse los números de casos de la COVID-19, asistieron a sus controles, los cuales señalan que algunas lactantes no tienen anemia, pero si un desbalance de su talla y peso para la edad.
- ix. Las madres siguen de manera rutinaria las medidas higiénicas que van desde el lavado de manos hasta mantener el área donde se va a cocinar

limpio para evitar que el lactante se enferme de alguna afección intestinal o de la COVID-19.

f. RECOMENDACIONES

Se recomienda:

- i. Al Centro de Salud debe Promover estrategias de orientación oportuna en situaciones de crisis a las poblaciones vulnerables, como son la madre adolescente y el lactante, en cuanto a buenas prácticas de nutrición.
- ii. Generar planes de acción y mejora que promuevan la orientación oportuna a las madres adolescentes por parte del profesional de enfermería y brindar sesiones educativas de los riesgos del consumo de comida chatarra en la población.
- iii. A las madres adolescentes a tomar conciencia y buscar información sobre la alimentación del infante a personal calificado, para conocer los riesgos y las fechas óptimas para iniciar la alimentación complementaria.
- iv. Promover la educación nutricional por parte del profesional de salud en la familia y en las madres adolescentes respecto al correcto comienzo de la alimentación complementaria del lactante, así como advertir de los peligros que tiene al comenzar esto antes de la edad óptima.
- v. A las madres adolescentes no debe adelantar la alimentación complementaria antes de los 6 meses porque aún falta madurar el sistema gástrico e intestinal, dado así pueden presentar problemas en la salud del lactante.
- vi. El profesional de salud debe educar a las madres adolescentes que deben proporcionar a sus menores hijos un lugar tranquilo para alimentarlos y reforzarmás la interacción, apego con el lactante.
- vii. Promover la educación alimentaria por parte del profesional de salud mediante sesiones demostrativas en cómo debe de preparar la comida para su menor hijo.
- viii. El profesional de salud debe de realizar seguimiento en los lactantes que presente anemia y un déficit en la talla y peso para identificar los riesgos que estén afectando en la salud del lactante, por ello debemos de brindar sesiones educativas y demostrativas en la alimentación para el lactante.
- ix. El profesional de enfermería debe de brindar sesiones educativas y demostrativas del lavado de manos para así poder prevenir el contagio de la COVID-19 y evitar enfermedades intestinales en el lactante.

REFERENCIAS

1. Lubbe W, Botha E, Niela-Vilen H, Reimers P. Breastfeeding during the COVID-19 pandemic-a literature review for clinical practice. Available from: <https://doi.org/10.1186/s13006-020-00319-3>
2. Murari CPC, Arciprete APR, Gomes-Sponholz F, dos Santos Monteiro JC. Early introduction of complementary feeding in infants: Comparing adolescent and adult mothers. ACTA Paulista de Enfermagem [Internet]. 2021 [cited 2021 Oct 10];34. Available from: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-85103010539&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=0cdcf7e373f4fe9f6db19f23dd089158&sot=b&sdt=b&sl=101&s=TITLE-ABS-KEY%28Early+introduction+of+complementary+feeding+in+infants%3a+Comparing+adolescent+and+adult%29&relpos=0&citeCnt=0&searchTerm=>
3. Klerks M, Roman S, Bernal MJ, Haro-Vicente JF, Manuel Sanchez-Siles L, Boswell A, et al. Complementary Feeding Practices and Parental Pressure to Eat among Spanish Infants and Toddlers: A Cross-Sectional Study. Public Health [Internet]. 2021;18. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph18041982>
4. Ministerio de Salud. En el Perú, 12 de cada 100 adolescentes están embarazadas o ya son madres [Internet]. 2020 [cited 2020 Sep 23]. Available from: <https://elperuano.pe/noticia/104213-minsa-en-el-peru-12-de-cada-100-adolescentes-estan-embarazadas-o-ya-son-mad>
5. Instituto Nacional de Estadísticas e Informática. El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020 [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 10]. Available from: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-12-1-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/#:~:text=En%20el%20a%C3%B1o%202020%2C%20el,de%20Resultados%20de%20los%20Programas>
6. Fajardo L. Alimentación del niño lactante durante la pandemia del COVID-19 : revisión de literatura [Internet]. [Bogotá]; 2020 [cited 2021 Oct 10]. Available from: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/52008>
7. Taha Z, Garemo M, Nanda J. Complementary feeding practices among

infants and young children in Abu Dhabi, United Arab Emirates. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12889-020-09393-y>

8. Irala P, González V, Sánchez Bernal S, Acosta J. Practicas alimentarias y factores asociados al estado nutricional de lactantes ingresados al Programa Alimentario Nutricional

Integral en un servicio de salud. *Pediatría (Asunción)* [Internet]. 2019 Jul 30 [cited 2021 Oct 10];46(2):82–9. Available from: http://scielo.iics.una.py/scielo.php?pid=S1683-98032019000200082&script=sci_abstract&tIng=es

9. Rehayem A, Taki S, Brown N, Denney-Wilson E. Infant feeding beliefs and practices of Arabic mothers in Australia. *Women and Birth* [Internet]. 2020 Jul 1 [cited 2021 Oct 4];33(4):e391–9. Available from: <https://web.a.ebscohost.com/ehost/detail/detail?vid=3&sid=fd689a3a-e6ce-4de8-a71f-6ec559ca847e%40sdc-v-sessmgr01&bdata=Jmxhbm9ZXMmc2l0ZT1laG9zdC1saXZl#AN=31353232&db=cmedm>
10. Russell C, Taki S, Azadi L, Campbell K, Laws R, Elliott R, et al. A qualitative study of the infant feeding beliefs and behaviours of mothers with low educational attainment. 2016 [cited 2021 Oct 10]; Available from: <https://www.scopus.com/record/display.uri?eid=2-s2.0-84969157722&origin=resultslist&sort=plf-f&src=s&sid=b7986264d1d005cfef8ea2187a00358c&sot=b&sdt=b&sl=122&s=TITLE-ABS-KEY%28A+qualitative+study+of+the+infant+feeding+beliefs+and+behaviours+of+mothers+with+low+educational+attainment%29&relpos=0&citeCnt=29&searchTerm=>
11. Kamble B, Kaur R, Acharya B, Gupta M, Batch B B. Infant and young child feeding practices among mothers of children aged 6 months -2 years in a rural area of Haryana: A qualitative study. *Journal of Family Medicine and Primary Care*. 2020;9(7):3392.
12. Cochachin Y, Villacorta C. Conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional del lactante menor atendido en el Hospital “Víctor Ramos Guardia” – Huaraz, 2021 [Internet]. [Lima]; 2021 [cited 2021 Oct 10]. Available from: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/60041>
13. Rojas N, Spinoza S. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. *Anales de la Facultad de Medicina* [Internet]. 2019 [cited 2021 Oct 10];80(2). Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200003
14. Mutter K. Creencias y prácticas culturales de las madres sobre el cuidado del niño menor de cinco años [Internet]. 2018 [cited 2021 Oct 8].

Available

from:

<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5493/ENMmucukj.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Mamani I, Cachicatari E. Conocimiento y práctica de madres sobre alimentación y su relación con el estado nutricional del Programa Nacional Cuna Más en Ciudad Nueva (Tacna, 2019). Revista Médica Basadrina [Internet]. 2020 Jun 28 [cited 2021 Oct 10];14(1):9–16. Available from: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/920>
16. Lezama K. Influencia de la alimentación Familiar en los hábitos alimentarios en niños/niñas de 0 a 3 años del programa de control de crecimiento y desarrollo del niño en el hospital tomas lafora-districto de guadalupe 2017 [Internet]. 2018 [cited 2021 Oct 10]. Available from: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/11962/KATERIN%20LEZAMA%20ARIAS.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
17. Osorio C. Prácticas y creencias en el cuidado del lactante que tienen las madres que acuden a un Policlínico-Huaycan-2015 [Internet]. 2016 [cited 2021 Oct 10]. Available from: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/4757>
18. Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Index de Enfermería [Internet]. 2016 [cited 2021 Oct 4];25(3):166–70. Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es
19. Gonzalo A. Madeleine Leininger: Transcultural Nursing Theory [Internet]. 2021 [cited 2021 Oct 10]. Available from: <https://nurseslabs.com/madeleine-leininger-transcultural-nursing-theory/#:~:text=The%20Transcultural%20Nursing%20Theory%20or%20Culture%20Care%20Theory%20by%20Madeleine,cultural%20values%20health%20illness%20context.>
20. Perez Julian, Merino Maria. Creencia [Internet]. Definición de creencias. 2021 [cited 2021 Oct 10]. Available from: <https://definicion.de/creencia/>
21. Antonio P. Más sobre la interpretación (II). Ideas y creencias. Rev Asoc Esp Neuropsiq [Internet]. 2017 [cited 2021 Oct 10]; Available from: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0211-57352017000100008
22. Juarez C. Antropometría: aspectos culturales y alimentación [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 9]. Available from: <https://thefoodtech.com/tendencias-de-consumo/antropometria->

[aspectos-culturales-y-alimentacion/?fbclid=IwAR3La79STSqWewlp8E4ynJzfkJ5xHkIloUx8UyCmQ89bKnbg_t5 woACNcaY](#)

23. Nutricion. Que es Nutricion [Internet]. Significados.com. 2021 [cited 2021 Oct 9]. Available from: <https://www.significados.com/nutricion/>
24. Youdim A. Introduccion a la nutricion [Internet]. 2019 [cited 2021 Oct 9]. Available from: <https://www.msmanuals.com/es/hogar/trastornos-nutricionales/introducci%C3%B3n-a-la-nutrici%C3%B3n/introducci%C3%B3n-a-la-nutrici%C3%B3n>
25. Aguayo V, Branca F, Demaio S, Fanzo J, Haddad L, Menon P, et al. Niños, alimentos y nutrición [Internet]. 2019 [cited 2021 Oct 10]. Available from: <https://www.unicef.org/media/62486/file/Estado-mundial-de-la-infancia-2019.pdf>
26. Fundacion Española de la nutricion. ¿Tenemos buenas costumbre? [Internet]. 2017 [cited 2021 Oct 9]. Available from: http://formacion.intef.es/pluginfile.php/43312/mod_imscp/content/3/tenemos_buenas_costumbres.html
27. Haro C. Importancia de los hábitos de alimentación desde la infancia [Internet]. Instituto de Nutrición y salud. 2018 [cited 2021 Oct 9]. Available from: <https://www.insk.com/conoce-mas/nutricion-en-etapas-de-la-vida/preescolares-y-escolares/importancia-de-los-habitos-de-alimentacion-desde-la-infancia/>
28. Sanchez A. Lista de consejos para tener buenos hábitos alimenticios [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 9]. Available from: <https://aprende.com/blog/bienestar/nutricion/buenos-habitos-alimenticios/>
29. González R, León F, Lomas M, Albar J. Factores socioculturales determinantes de los hábitos alimentarios de niños de una escuela-jardín en Perú: estudio cualitativo. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [Internet]. 2016 Dec 13 [cited 2021 Oct 9];33(4):700. Available from: <https://rpmesp.ins.gob.pe/index.php/rpmesp/article/view/2554>
30. Varela M, Tenorio Á, Duarte C, Varela M, Tenorio Á, Duarte C. Prácticas parentales para promover hábitos saludables de alimentación en la primera infancia en Cali, Colombia. Revista Española de Nutrición Humana y Dietética [Internet]. 2018 Nov 17 [cited 2021 Oct 9];22(3):183. Available from: <http://renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/409>

31. Meneses A. Alimentación Complementaria. 2016 [cited 2021 Oct 10];4. Available from: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2020-03/alimentacion-complementaria/>
32. Cuadros C, Vichido M, Montijo E, Cadena J, Cervantes R, Toro E, et al. Actualidades en alimentación complementaria. Acta pediatr Mex [Internet]. 2017 [cited 2021 Oct 10]; Available from: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912017000300182

33. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. 2021. [cited 2021 Oct 9]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
34. Gomez M. Recomendaciones de la asociación española de pediatría sobre la alimentación complementaria. 2018 [cited 2021 Oct 10]; Available from: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacion_complementaria_nov2018_v3_final.pdf
35. Moscoso E, Rojas M, Moreno T, Elisa Z, Llanos V, Curletti B, et al. Interacciones que promueven aprendizajes. [Internet]. Ministerio de educación. 2019. Available from: www.minedu.gob.pe
36. Ministerio de salud. Alimentación Responsiva [Internet]. 2018 [cited 2021 Oct 9]. Available from: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/alimentacion-interactiva/alimentacion-responsiva-0>
37. Toyama C, Escobedo V, Luis M, Serrano L, Gisella A, Córdova M. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad. Ministerio de Salud [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 10]; Available from: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1811895/Gu%C3%ADas%20Alimentarias%20para%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20menores%20a%202%20a%C3%B1os%20de%20edad.pdf>
38. Organización Mundial de la Salud. “Reglas de Oro” de la OMS para la preparación higiénica de los alimentos [Internet]. 2017 [cited 2021 Oct 10]. Available from: <https://www.paho.org/es/emergencias-salud/reglas-oro-oms-para-preparacion-higienica-alimentos>
39. Martínez V, Dalmau J. Alimentación complementaria. *Pediatr Integral* [Internet]. 2020 [cited 2021 Oct 10]; Available from: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2020-03/alimentacion-complementaria/>
40. UNICEF. Todo lo que debes saber sobre el lavado de manos para protegerte del coronavirus (COVID-19). 2020 [cited 2021 Oct 10]; Available from: <https://www.unicef.org/es/coronavirus/todo-lo-que-debes-saber-sobre-el-lavado-de-manos-para-protegerte-del-coronavirus-covid19>

41. Ministerio de Salud Panama. Guías Alimentarias para los menores de años de Panamá [Internet]. 2018 [cited 2021 Oct 10]. Available from: <http://www.fao.org/3/CA1014ES/ca1014es.pdf>

42. Rios A. Coronavirus en Latinoamérica: países con más casos [Internet]. Statista. 2021[cited 2021 Oct 10]. Available from: <https://es.statista.com/estadisticas/1105121/numero-casos-covid-19-america-latina-caribe-pais/>
43. Quiroz C, Pareja A, Valencia E, Enriquez Y, de Leon Delgado J, Aguilar P. Un nuevocoronavirus, una nueva enfermedad: COVID-19. Horizonte Médico (Lima) [Internet].2020 Jun 30 [cited 2021 Oct 10];20(2):e1208. Available from: <http://www.horizontemedico.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/1208>
44. Ministerio de Salud. Reglamento de Alimentación Infantil [Internet]. 2018 [cited 2021Oct 10]. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4922.pdf>
45. Diaz C. Investigación cualitativa y análisis de contenido temático. Revista General de Informacion y Documentacion [Internet]. 2018 [cited 2021 Oct 11];28(1):119–42. Available from: <http://dx.doi.org/10.5209/RGID.60813>
46. Manchay D, Jeuna R, Cruz R, Dolores L, Covarrubia S, Elena M. Investigación cualitativa etnográfica: una alternativa para los profesionales de enfermería. 2019;6:81–8. Available from: <https://orcid.org/0000-0002-2333-7963>
47. Bedregal P, Besoain C, Reinoso A, Zubarew T. La investigación cualitativa: un aporte para mejorar los servicios de salud. Rev Med Chile [Internet]. 2017 [cited 2021 Oct 10];145–
373. Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rmc/v145n3/art12.pdf>
48. Troncoso C, Amaya A. Entrevista: guía práctica para la recolección de datos cualitativos en investigación de salud. Revista de la Facultad de Medicina [Internet]. 2017 Apr 1 [cited2021 Oct 10];65(2):329–32. Available from: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/revfacmed/article/view/60235>
49. UNICEF. Carabayllo [Internet]. Unicef.org. 2020 [cited 2021 Oct 10]. Available from: <https://www.unicef.org/peru/donde-estamos/carabayllo>
50. Otzen T, Manterola C. Técnicas de Muestreo sobre una Población a Estudio. International Journal of Morphology [Internet]. 2017 Mar [cited 2021 Oct 10];35(1):227–32. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-

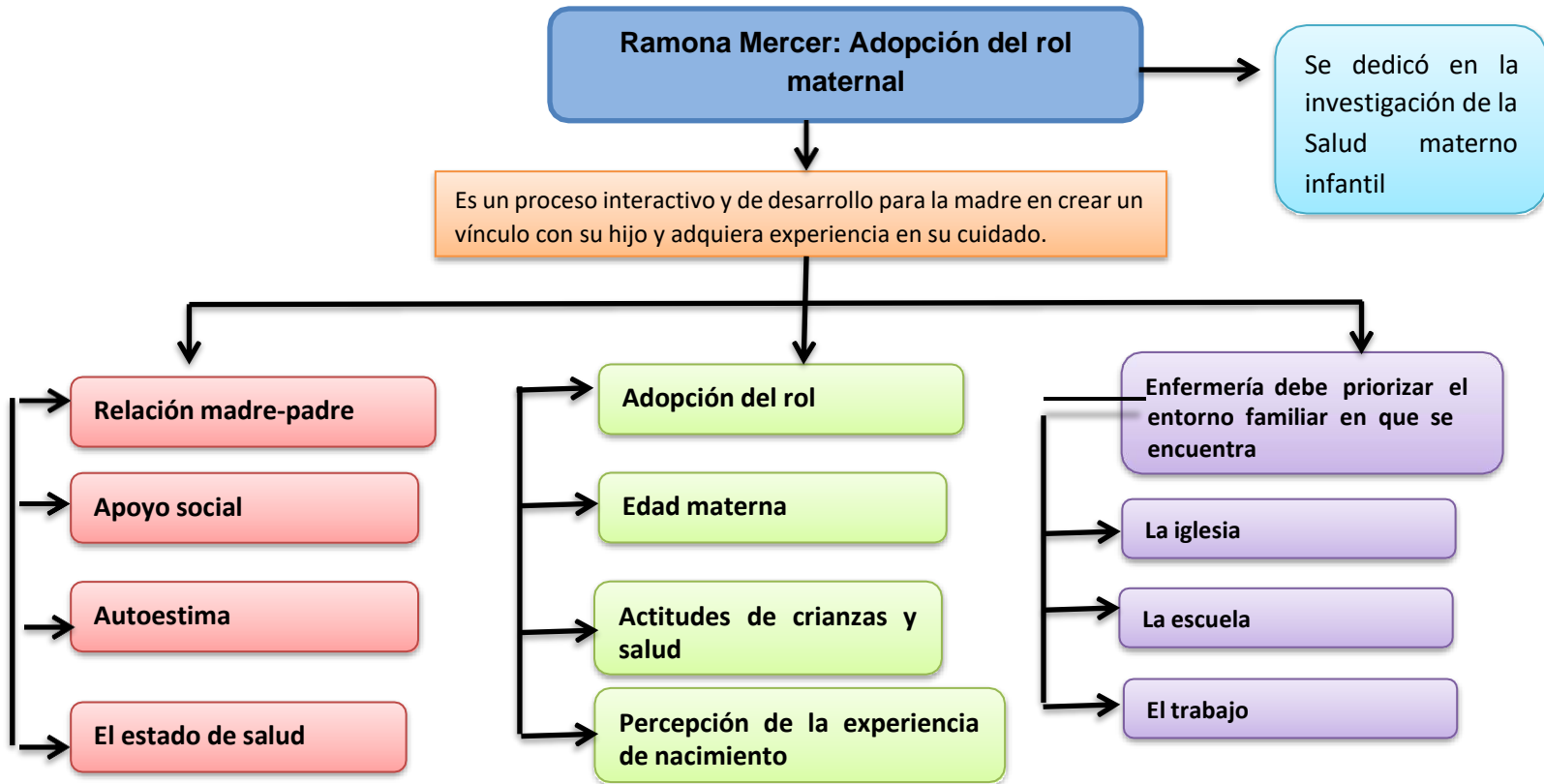
95022017000100037&lng=en&nrm=iso&tlng=en

51. Fernández L. El Diseño de Investigación Cualitativa, por Uwe Flick. In: Qualitative Research in Education [Internet]. Hipatia Press; 2016 [cited 2021 Oct 10]. p. 332. Available from: <http://dx.doi.org/10.17583.qre.2016.2364>

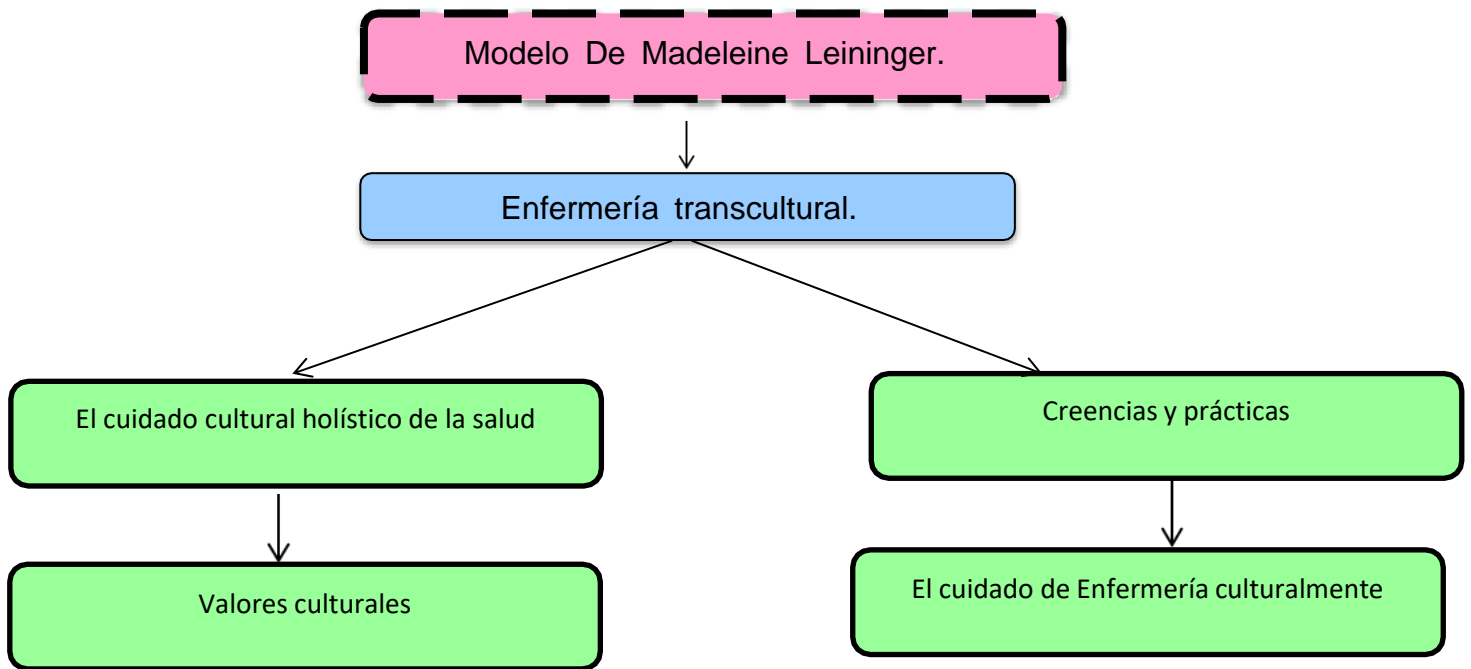
52. Piza N, Amaiquema F, Beltrán G. Métodos y técnicas en la investigación cualitativa. Algunas precisiones necesarias. Conrado [Internet]. 2019 [cited 2021 Oct 10];15(70):455–9. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500455&lng=es&nrm=iso&tlng=es
53. Escudero C, Cortez L. Técnicas y métodos cualitativos para la investigación científica [Internet]. 2018 [cited 2021 Oct 10]. Available from: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12501/1/Tecnicas-y-MetodoscualitativosParaInvestigacionCientifica.pdf>
54. Charres H, Villalaz J, Martínez J. Triangulación: Una herramienta adecuada para las investigaciones en las ciencias administrativas y contables. 2018; Available from: <http://portal.amelica.org/ameli/>
55. Hanzeliková A. Introducción a la investigación sociosanitaria: diseño de estudios cualitativos características generales y conceptos básicos de la investigación cualitativa. *Enferm Cardiol* [Internet]. 2016 [cited 2021 Oct 12]; Available from: https://www.enfermeriaencardiologia.com/wp-content/uploads/68_01.pdf
56. Nuñez R. El rigor científico en la investigación cualitativa [Internet]. *Gestiopolis*. 2016 [cited 2021 Oct 10]. Available from: <https://www.gestiopolis.com/rigor-cientifico-la-investigacion-cualitativa/#autores>
57. Begoña M. Investigación social cualitativa y dilemas éticos: de la ética vacía a la ética situada. *Revista de Metodología de Ciencias Sociales* [Internet]. 2016; Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=297145846004>
58. Andreu J. Las técnicas de Análisis de Contenido: Una revisión actualizada. 2018 Jul 13 [cited 2021 Oct 12]; Available from: <http://mastor.cl/blog/wp-content/uploads/2018/02/Andreu.-analisis-de-contenido.-34-pags-pdf.pdf>
59. Viorato N, Reyes V. La ética en la investigación cualitativa. *Revista Cuidarte* [Internet]. 2019 Aug 15 [cited 2021 Oct 11];8(16). Available from: <http://dx.doi.org/10.22201/fesi.23958979e.2019.8.16.7038>
60. Pachon K, Piña L, Pineda D, Pineda I, Gimenez M. Principios bioéticos aplicados por la enfermera en una unidad de emergencia del área privada. *Revista Venezolana de Enfermería y Ciencias de la salud*

[Internet]. 2018 [cited 2021 Oct 12];11(2):107–12. Available from:
file:///C:/Users/Usuario/Downloads/2218-
Texto%20del%20art%C3%ADculo-2238-2-10-20190725.pdf

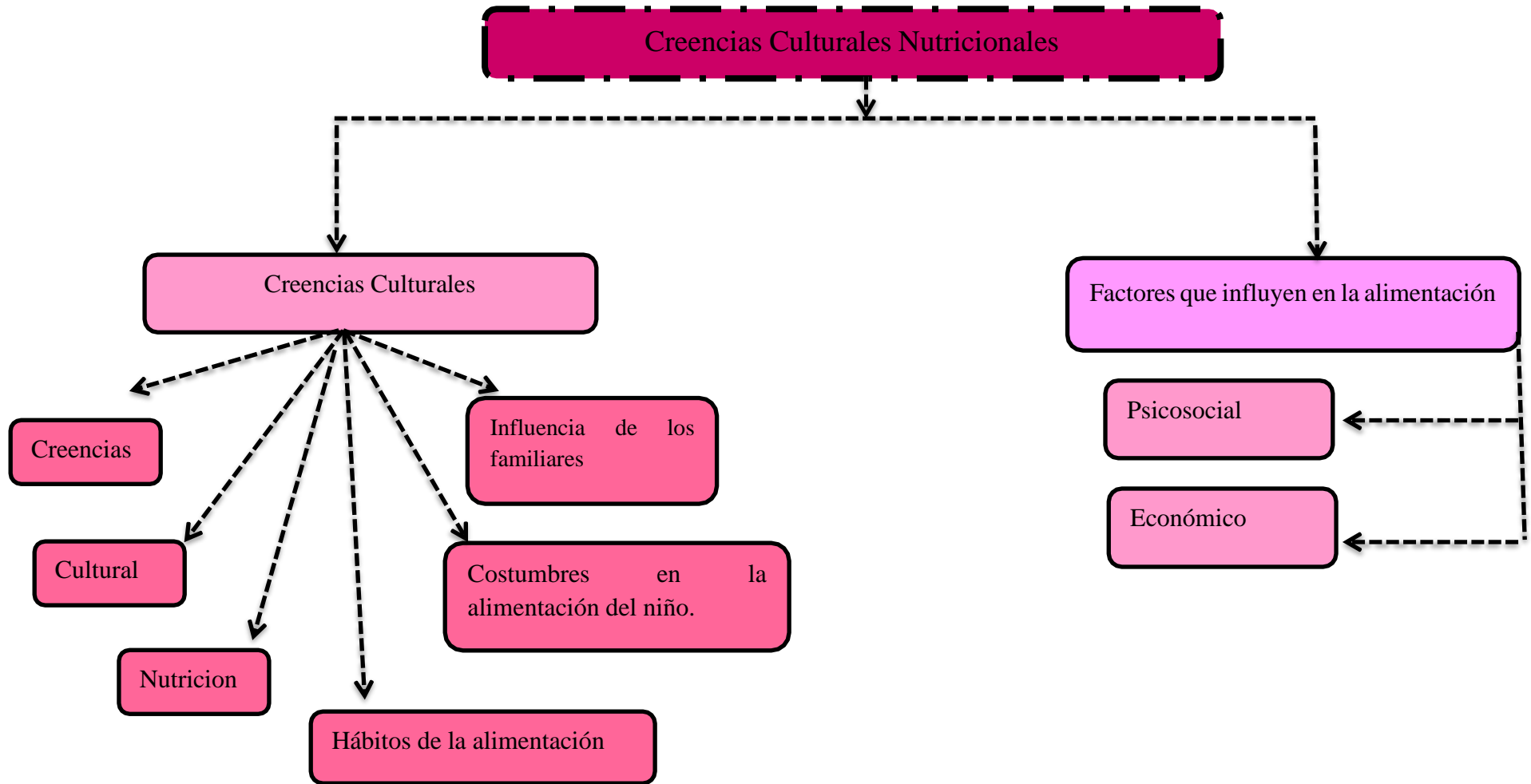
ANEXOS: Mapas conceptuales (Anexo N.º 1)



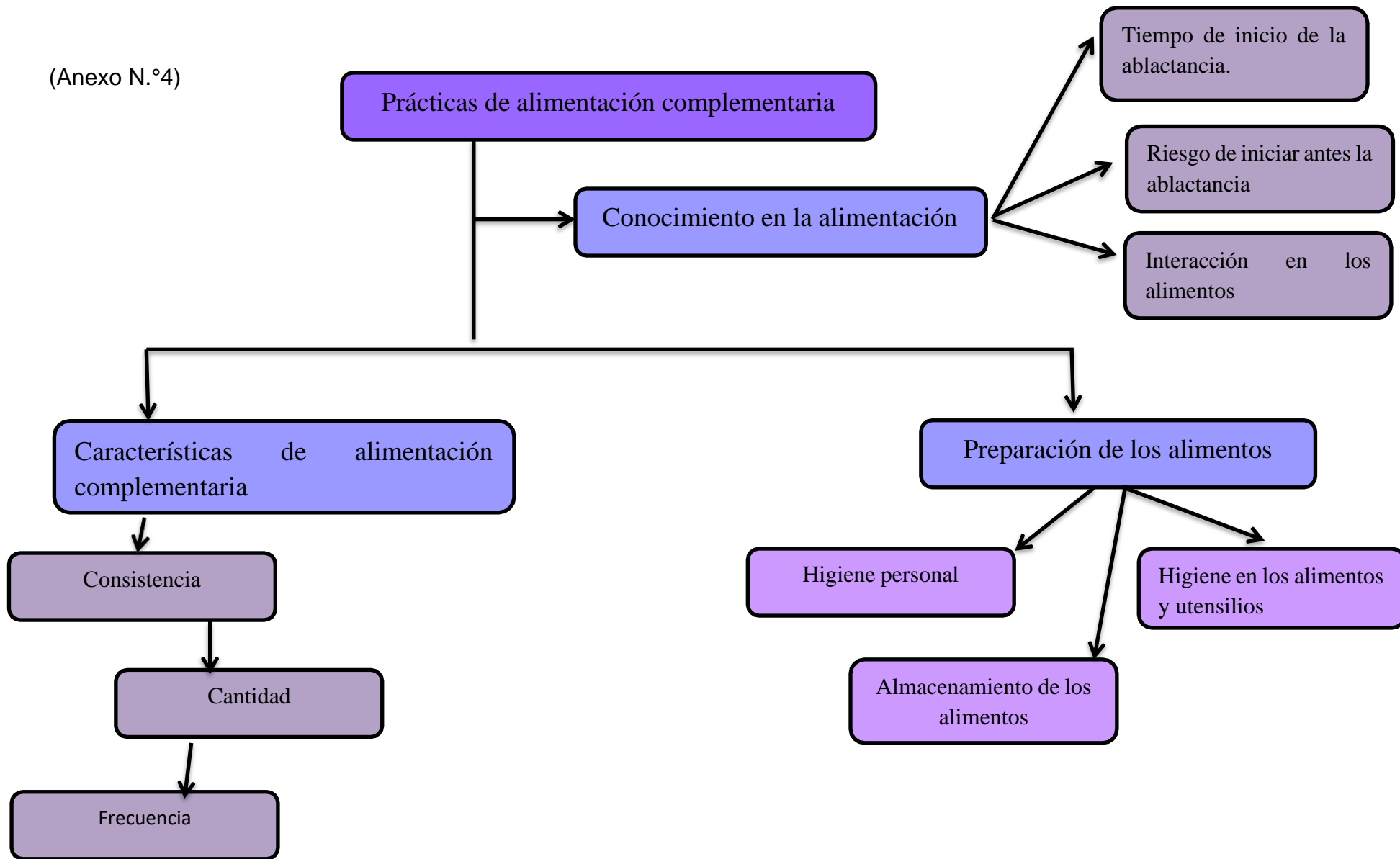
(Anexo N.º2)



(Anexo N.º3)



(Anexo N.º4)



Descripción de unidades temáticas. (Anexo N.º5)

Unidades temáticas	Concepto	Sub unidades temáticas	Indicadores	Contexto	Preguntas orientadoras
Creencias culturales nutricionales	Las creencias en la alimentación son determinadas por la cultura de cada persona de donde provenga, ya sea de una misma localidad o nacionalidad.	Creencias culturales	-Creencias -Cultura -Nutricional	Social: por la covid-19 el distanciamiento social limito acercarse al centro de salud. Político: Por las normas del ministerio de salud se suspendieron todo tipo de ingreso como: el trabajo, asistir al control de CRED, etc. Económico: Las familias que fueron entrevistadas en su mayoría perdieron el empleo por algunas empresas quebraron Cultural: Las familias en su mayoría son procedentes del interior del país quienes traen las creencias y prácticas en la alimentación del niño. Sanitario: La pandemia trajo incertidumbre, inseguridad, ciudadana y alto riesgo en la protección sanitaria dado que desde el inicio de la pandemia la atención primaria.	¿Cuál es el conocimiento que posee la madre adolescente en la práctica de alimentación complementaria? ¿De qué manera influyen las creencias de la familia en la alimentación complementaria del lactante? ¿Qué factores impiden en la realización de la práctica de alimentación complementaria?
			Influencia de los familiares		
		Factores que influyen en la alimentación	-Social -Económico		
Prácticas de alimentación complementaria	Es la experiencia e habilidad que se adquiere siempre en la actividad en el inicio de la alimentación complementaria.	Conocimiento de la alimentación complementaria	-Tiempo de inicio de la ablactancia -Riesgo de iniciar antes la ablactancia -Interacción en la Alimentación complementaria		
		Características de alimentación complementaria	-Consistencia del alimento. -Cantidad del alimento. -Frecuencia del alimento.		
		Preparación de los alimentos.	-Higiene personal. -Higiene en la alimentación y utensilios. -Almacenamiento de los alimentos		

Matriz de consistencia. (Anexo N.º6)

Objeto de estudio	Objetivos	Diseño teórico	Supuestos	Metodología
<p>Creencias culturales nutricionales y prácticas de alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia, Carabayllo-Lima.</p>	<p>Objetivo general: Describir Creencias culturales nutricionales y prácticas de alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia, carabayllo- Lima. Objetivos específicos: -Identificar las creencias culturales nutricionales en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia, carabayllo- Lima. -Analizar las prácticas de alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia, carabayllo- Lima.</p>	<p>Introducción. Realidad Problemática. Objeto de estudio. Justificación. Objetivos. Marco teórico. Antecedentes. Unidades temáticas.</p>	<p>Las creencias culturales nutricionales en las madres adolescentes, se ven relacionadas con las prácticas de alimentación complementaria fortaleciendo el rol materno, para que el lactante de 6 a 24 meses se encuentre con un desarrollo y crecimiento de acuerdo para la edad.</p> <p>Los cuidados y las prácticas de A.C en lactantes de 6 a 24 meses son esenciales para el bienestar, la salud, el desarrollo y la supervivencia del menor durante la pandemia.</p> <p>Las creencias culturales nutricionales son extensas en madres que tienen un lugar de origen ancestral, las cuales permiten interpretar y predecir las prácticas de A.C en lactantes de 6 a 24 meses durante la pandemia.</p> <p>Los valores, creencias y prácticas de A.C forman parte de los cuidados dirigidos hacia los lactantes de 6 a 24 meses en madres adolescentes, los cuales tienden a ser diferentes por la influencia de los entornos que se presentan ante la madre.</p>	<p>Tipo y diseño de investigación: Enfoque cualitativo y diseño etnográfico. Escenario de estudio: Carabayllo. Sujeto de estudio: Madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses quienes configura la unidad de análisis. Tipo de muestreo: No aleatorio. Técnica e instrumento de recolección de datos: Entrevista semi-estructurada y la observación participativa Método de análisis: Mediante el consentimiento informado. Aspectos éticos: Los 4 principios autonomía, Beneficencia, no maleficencia y justicia.</p>

(Anexo N°7)

TÉRMINO DE CONSENTIMIENTO ETICO LIBRE Y CLARO

La investigación cuyo título: Creencias culturales y prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en madres adolescentes durante pandemia, Carabayllo de autoría de: Luz María Molinero Casimiro sobre la orientación de la Dra. Kelly Myriam Jiménez de Aliaga, teniendo como foco central: Creencias culturales nutricionales y práctica de alimentación complementaria teniendo como la justificación de este estudio está pautada en las madres adolescentes.

Los objetivos son: Identificar las creencias culturales nutricionales en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia. Analizar las prácticas de alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia.

El procedimiento utilizado será la entrevista semi-estructurada, que contiene preguntas abiertas y cerradas. En cuanto a los riesgos y beneficios esperados, cabe destacar que las entrevistas serán realizadas por la autora, respetando el horario escogido por los entrevistados. En relación a los beneficios, las entrevistas es importante y merito para discusión

Las entrevistas tienen una duración de media hora, siendo garantizado el anonimato de las personas citadas durante la entrevista y se respeta su rechazo en participar o retirar su consentimiento, en cualquier fase de la investigación, dado que su participación es voluntaria; así mismo no se utilizarán las informaciones en perjuicio de las personas, inclusive en términos de autoestima, de prestigio y / o economía- financiera. Después de la entrevista, presentaré la transcripción de la cinta de grabación para su revisión y aprobación, para fines de investigación.

Lima septiembre del 2021

Entrevistado

Firma y DNI

Entrevistadora

Estudiante de Enfermería
Universidad César Vallejo
Molinero Casimiro Luz María.
DNI: 72209621

TÉRMINO DE CONSENTIMIENTO ETICO LIBRE Y CLARO

La investigación cuyo título: Creencias culturales y prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en madres adolescentes durante pandemia, Carabaylo de autoría de: Luz María Molinero Casimiro sobre la orientación de la Dra. Kelly Myriam Jiménez de Aliaga, teniendo como foco central: Creencias culturales nutricionales y práctica de alimentación complementaria teniendo como justificación de este estudio está pautada en las madres adolescentes

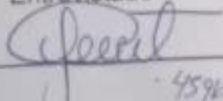
Los objetivos son: Identificar las creencias culturales nutricionales en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia. Analizar las prácticas de alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia.

El procedimiento utilizado será la entrevista semi-estructurada, que contiene preguntas abiertas y cerradas. En cuanto a los riesgos y beneficios esperados, cabe destacar que las entrevistas serán realizadas por la autora, respetando el horario escogido por los entrevistados. En relación a los beneficios, las entrevistas es importante y mérito para la discusión.

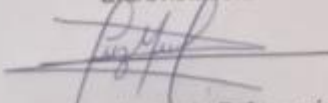
La entrevistas tienen una duración de media hora, siendo garantizado el anonimato de las personas citadas durante la entrevista y se respeta su rechazo en participar o retirar su consentimiento, en cualquier fase de la investigación, dado que su participación es voluntaria; así mismo no se utilizarán las informaciones en perjuicio de las personas, inclusive en términos de autoestima, de prestigio y / o economía-financiera. Después de la entrevista, presentaré la transcripción de la cinta de grabación para su revisión y aprobación, para fines de investigación.

Lima 30 de septiembre del 2021

Entrevistado


Firma y DNI 45912016

Entrevistadora


Estudiante de Enfermería
Universidad César Vallejo
Molinero Casimiro Luz María.
DNI: 72209621

TÉRMINO DE CONSENTIMIENTO ETICO LIBRE Y CLARO

La investigación cuyo título: Creencias culturales y prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en madres adolescentes durante pandemia, Carabayllo de autoría de: Luz María Molinero Casimiro sobre la orientación de la Dra. Kelly Myriam Jiménez de Allaga, teniendo como foco central: Creencias culturales nutricionales y práctica de alimentación complementaria teniendo como justificación de este estudio está pautada en las madres adolescentes

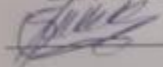
Los objetivos son: Identificar las creencias culturales nutricionales en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia. Analizar las prácticas de alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia.

El procedimiento utilizado será la entrevista semi-estructurada, que contiene preguntas abiertas y cerradas. En cuanto a los riesgos y beneficios esperados, cabe destacar que las entrevistas serán realizadas por la autora, respetando el horario escogido por los entrevistados. En relación a los beneficios, las entrevistas es importante y mérito para la discusión.

Las entrevistas tienen una duración de media hora, siendo garantizado el anonimato de las personas citadas durante la entrevista y se respeta su rechazo en participar o retirar su consentimiento, en cualquier fase de la investigación, dado que su participación es voluntaria; así mismo no se utilizarán las informaciones en perjuicio de las personas, inclusive en términos de autoestima, de prestigio y / o economía-financiera. Después de la entrevista, presentaré la transcripción de la cinta de grabación para su revisión y aprobación, para fines de investigación.

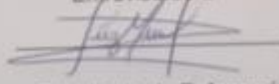
Lima 30 de septiembre del 2021

Entrevistado

 722139081

Firma y DNI

Entrevistadora



Estudiante de Enfermería
Universidad César Vallejo
Molinero Casimiro Luz María
DNI: **72209621**

TÉRMINO DE CONSENTIMIENTO ETICO LIBRE Y CLARO

La investigación cuyo título: Creencias culturales y prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en madres adolescentes durante pandemia, Carabayllo de autoría de: Luz María Molinero Casimiro sobre la orientación de la Dra. Kelly Myriam Jiménez de Aliaga, teniendo como foco central: Creencias culturales nutricionales y práctica de alimentación complementaria teniendo como justificación de este estudio está pautada en las madres adolescentes

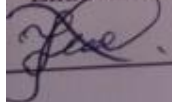
Los objetivos son: Identificar las creencias culturales nutricionales en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia. Analizar las prácticas de alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia.

El procedimiento utilizado será la entrevista semi-estructurada, que contiene preguntas abiertas y cerradas. En cuanto a los riesgos y beneficios esperados, cabe destacar que las entrevistas serán realizadas por la autora, respetando el horario escogido por los entrevistados. En relación a los beneficios, las entrevistas es importante y mérito para la discusión.

La entrevistas tienen una duración de media hora, siendo garantizado el anonimato de las personas citadas durante la entrevista y se respeta su rechazo en participar o retirar su consentimiento, en cualquier fase de la investigación, dado que su participación es voluntaria; así mismo no se utilizarán las informaciones en perjuicio de las personas, inclusive en términos de autoestima, de prestigio y / o economía- financiera. Después de la entrevista, presentaré la transcripción de la cinta de grabación para su revisión y aprobación, para fines de investigación.

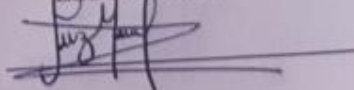
Lima 8 de octubre del 2021

Entrevistado



Firma y DNI 77526318

Entrevistadora



Estudiante de Enfermería
Universidad César Vallejo
Molinero Casimiro Luz María.
DNI: 72209621

TÉRMINO DE CONSENTIMIENTO ETICO LIBRE Y CLARO

La investigación cuyo título: Creencias culturales y prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en madres adolescentes durante pandemia, Carabayllo de autoría de: Luz María Molinero Casimiro sobre la orientación de la Dra. Kelly Myriam Jiménez de Aliaga, teniendo como foco central: Creencias culturales nutricionales y práctica de alimentación complementaria teniendo como justificación de este estudio está pautada en las madres adolescentes

Los objetivos son: Identificar las creencias culturales nutricionales en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia. Analizar las prácticas de alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia.

El procedimiento utilizado será la entrevista semi-estructurada, que contiene preguntas abiertas y cerradas. En cuanto a los riesgos y beneficios esperados, cabe destacar que las entrevistas serán realizadas por la autora, respetando el horario escogido por los entrevistados. En relación a los beneficios, las entrevistas es importante y mérito para la discusión.

La entrevistas tienen una duración de media hora, siendo garantizado el anonimato de las personas citadas durante la entrevista y se respeta su rechazo en participar o retirar su consentimiento, en cualquier fase de la investigación, dado que su participación es voluntaria; así mismo no se utilizarán las informaciones en perjuicio de las personas, inclusive en términos de autoestima, de prestigio y / o economía- financiera. Después de la entrevista, presentaré la transcripción de la cinta de grabación para su revisión y aprobación, para fines de investigación.

Lima 30 de septiembre del 2021

Entrevistado

7263387

Firma y DNI

Entrevistadora

Estudiante de Enfermería
Universidad César Vallejo
Molinero Casimiro Luz María.

DNI: **72209621**



REDMI NOTE 9
AI QUAD CAMERA

TÉRMINO DE CONSENTIMIENTO ETICO LIBRE Y CLARO

La investigación titulada: Creencias culturales y prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en madres adolescentes durante pandemia, Carabayllo-Lima de autoría de: Luz molinero Casimiro sobre la orientación de la Dra. Kelly Myriam Jiménez de Aliaga, teniendo como foco central: Creencias culturales y práctica de alimentación complementaria con la justificación de este estudio que está pautada en las madres adolescentes

Los objetivos son: Identificar las creencias culturales nutricionales en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante la pandemia. Analizar las prácticas de alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante la pandemia.

El procedimiento utilizado será la entrevista semi-estructurada, que contiene preguntas abiertas y cerradas. En cuanto a los riesgos y beneficios esperados, cabe destacar que las entrevistas serán realizadas por la autora, respetando el horario escogido por los entrevistados. En relación a los beneficios, las entrevistas son de importancia y mérito para la discusión del estudio.

Las entrevistas tienen una duración de media hora, siendo garantizado el anonimato de las personas citadas durante la entrevista y se respetara su rechazo en participar o retirar su consentimiento, en cualquier momento de la investigación, dado que es voluntaria su participación; así mismo no se utilizarán las informaciones en perjuicio de las personas, inclusive en términos de autoestima, de prestigio y / o economía- financiera. Después de la entrevista, presentaré la transcripción de la cinta de grabación para su revisión y aprobación, para fines de investigación.

Lima 30 de septiembre del 2021

Entrevistado

Firma y DNI 43002564

Entrevistadora

Estudiante de Enfermería
Universidad César Vallejo
Molinero Casimiro Luz María.
DNI: 72209621

TÉRMINO DE CONSENTIMIENTO ETICO LIBRE Y CLARO

La investigación cuyo título es Creencias culturales y prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en madres adolescentes durante pandemia, Carabayllo de autoría de: Luz Maria Molinero Casimiro sobre la orientación de la Dra. Kelly Mynam Jiménez de Aliaga, teniendo como foco central Creencias culturales nutricionales y práctica de alimentación complementaria teniendo como justificación de este estudio está pautada en las madres adolescentes

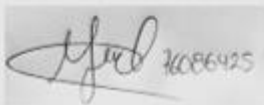
Los objetivos son: Identificar las creencias culturales nutricionales en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia. Analizar las prácticas de alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia

El procedimiento utilizado será la entrevista semi-estructurada, que contiene preguntas abiertas y cerradas. En cuanto a los riesgos y beneficios esperados, cabe destacar que las entrevistas serán realizadas por la autora, respetando el horario escogido por los entrevistados. En relación a los beneficios, las entrevistas es importante y mérito para la discusión.

Las entrevistas tienen una duración de media hora, siendo garantizado el anonimato de las personas citadas durante la entrevista y se respeta su rechazo en participar o retirar su consentimiento, en cualquier fase de la investigación, dado que su participación es voluntaria; así mismo no se utilizarán las informaciones en perjuicio de las personas, inclusive en términos de autoestima, de prestigio y / o economía-financiera. Después de la entrevista, presentaré la transcripción de la cinta de grabación para su revisión y aprobación, para fines de investigación.

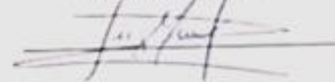
Lima 30 de septiembre del 2021

Entrevistado



Firma y DNI

Entrevistadora



Estudiante de Enfermería
Universidad César Vallejo
Molinero Casimiro Luz Maria
DNI **72209621**

TÉRMINO DE CONSENTIMIENTO ETICO LIBRE Y CLARO

La investigación titulada: Creencias culturales y prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en madres adolescentes durante pandemia, Carabaylo-Lima de autoría de: Luz molinero Casimiro sobre la orientación de la Dra. Kelly Myriam Jiménez de Aliaga, teniendo como foco central: Creencias culturales y práctica de alimentación complementaria con la justificación de este estudio que está pautada en las madres adolescentes

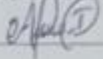
Los objetivos son: Identificar las creencias culturales nutricionales en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante la pandemia. Analizar las prácticas de alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante la pandemia.

El procedimiento utilizado será la entrevista semi-estructurada, que contiene preguntas abiertas y cerradas. En cuanto a los riesgos y beneficios esperados, cabe destacar que las entrevistas serán realizadas por la autora, respetando el horario escogido por los entrevistados. En relación a los beneficios, las entrevistas son de importancia y mérito para la discusión del estudio.

Las entrevistas tienen una duración de media hora, siendo garantizado el anonimato de las personas citadas durante la entrevista y se respetara su rechazo en participar o retirar su consentimiento, en cualquier momento de la investigación, dado que es voluntaria su participación; así mismo no se utilizarán las informaciones en perjuicio de las personas, inclusive en términos de autoestima, de prestigio y / o economía- financiera. Después de la entrevista, presentaré la transcripción de la cinta de grabación para su revisión y aprobación, para fines de investigación.

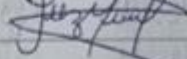
Lima 30 de septiembre del 2021

Entrevistado



Firma y DNI 76700473

Entrevistadora



Estudiante de Enfermería
Universidad César Vallejo
Molinero Casimiro Luz María
DNI: **72209621**

TÉRMINO DE CONSENTIMIENTO ETICO LIBRE Y CLARO

La investigación cuyo título: Creencias culturales y prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en madres adolescentes durante pandemia, Carabaylo de autoría de: Luz María Molinero Casimiro sobre la orientación de la Dra. Kelly Myriam Jiménez de Aliaga, teniendo como foco central: Creencias culturales nutricionales y práctica de alimentación complementaria teniendo como justificación de este estudio está pautada en las madres adolescentes

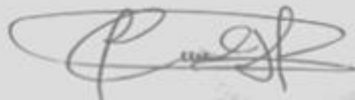
Los objetivos son: Identificar las creencias culturales nutricionales en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia. Analizar las prácticas de alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes de 6 a 24 meses durante pandemia.

El procedimiento utilizado será la entrevista semi-estructurada, que contiene preguntas abiertas y cerradas. En cuanto a los riesgos y beneficios esperados, cabe destacar que las entrevistas serán realizadas por la autora, respetando el horario escogido por los entrevistados. En relación a los beneficios, las entrevistas es importante y mérito para la discusión.

Las entrevistas tienen una duración de media hora, siendo garantizado el anonimato de las personas citadas durante la entrevista y se respeta su rechazo en participar o retirar su consentimiento, en cualquier fase de la investigación, dado que su participación es voluntaria; así mismo no se utilizarán las informaciones en perjuicio de las personas, inclusive en términos de autoestima, de prestigio y / o economía-financiera. Después de la entrevista, presentaré la transcripción de la cinta de grabación para su revisión y aprobación, para fines de investigación.

Lima 30 de septiembre del 2021

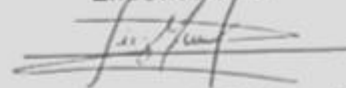
Entrevistado



72639690

Firma y DNI

Entrevistadora



Estudiante de Enfermería
Universidad César Vallejo
Molinero Casimiro Luz María
DNI: 72209621

(Anexo N° 8)

ENTREVISTA NR1

ENTREVISTADA1: Buenos días señorita

ENTREVISTADORA: Buenos días Señora, me presento soy Luz Molinero C. Estudiante de la universidad César Vallejo me encuentro cursando el último año, ya haberle informado y leído por usted el consentimiento informado. ¿Cómo se encuentra Señora? Cuéntame cómo ha vivido en esta situación de la pandemia.

ENTREVISTADA1:: Ay sí señorita me contagie yo del COVID en el embarazo y mi pareja también se contagió hay dónde estamos viviendo la mayoría de mi barrio se contagiaron y hasta han muerto señorita fue muy triste yo aquí sola vivo con mi pareja mis padres se encuentran en provincia mi suegra vive por comas le decía que se cuidara porque por ahí también la gente morían ya que miraba por las noticias, la radio se escuchaba también aparte nos ha dejado sin trabajo esta pandemia mi pareja trabajaba en tottus y despidieron a la mayoría del personal y ahora está manejando moto acaba de irse denantes a trabajar hay ratos que también se queja que le duele la cabeza y a mi señorita hay ratos que me duele todo el cuerpo más mi espalda como si alguien me apuñeteara, pero sí tuve miedo pensé que mi hijo también le iba a dar COVID no como yo también tuve, pero luego los doctores me explicaron me dijeron que mi bebe esta sanito, al principio tuve miedo darle mi pecho que tuve que comprar formula señorita con eso estuvo hasta las 2 meses pensado que podría contagiarle pero la enfermera de la posta me aconsejaron que mi leche es el mejor alimento que debo de darle que le va a cuidar a mi bebe de toda las enfermedades.

ENTREVISTADORA: y mamita, en ese tiempo que tu esposo no trabaja, ¿afecto en la alimentación del bebe?

ENTREVISTADA1: No señorita porque teníamos un dinero ahorrado y eso fue lo nos estuvo manteniéndonos en esta pandemia más que nada teníamos una alimentación diferente tratamos de ahorrar hasta en la más mínimo para así poder darle a nuestro bebe sus alimentos y yo alimentarme bien ya que le estaba dando de lactar

ENTREVISTADORA: ¿y que más mamita? Como es la alimentación de tu niño

ENTREVISTADA1:: ahora mi bebe tiene 11 meses con 20 días le sigo amamantando le doy mi leche de 2 a 3 en total serán 5 veces al día toma lo que es mi pecho luego de ahí le doy lo que son los alimentos a mi bebe que son 4 veces al día, en el desayuno, su media mañana, su almuerzo y su media cena su lechecita para que duerma y también señorita desde que comenzó a comer a disminuido a los 7 mesesitos y medio no me pide mucha teta se despierta tarde eso de las 9 de la mañana es muy dormilón

mi hijo y en ese transcurso del día atiendo a mi pareja desde temprano para que se vaya a trabajar y me pongo a cocinar y le preparo más que nada en el almuerzo trocitos de pescado, camote, espinaca y también le hago su pura de alverjita y almorzamos eso de las 1.30 pero en pocas cantidades serán que me recibe 8 a 9 cucharadas le doy a mi bebe y para que coma le doy cantando el trencito ya que no tengo problemas en darle de comer a mi niño le gusta comer y este alegra cuando ve ya el almuerzo en la mesa pero a veces si los frijolitos les estriñen a mi bebe porque cuando le di lo que es la lentejitas poquito su barriga estaba infladito me fui a la farmacia y me recetaron gaseo v y con eso puedo botar sus gasecitos señorita y dejar de llorar por eso que a veces soy bien temerosa al darle de comer a mi niño , ya que mi mama siempre me llama desde la sierra para preguntar cómo va su nieto si está comiendo o nos falta algo para que nos envié lo que es la papa y carne de cordero. Mi hijo señorita come mucho esta gordito no se si estará con sobrepeso o normal su peso cuando fui a su control de niño sano a la enfermera no la llegue a entender bien ya que a mi niño como también le habían vacunado estaba muy fastidiado

ENTREVISTADORA: mamita sabe para qué es bueno alimentar a su niño.

ENTREVISTADA1: Este lo que es la alimentación es bueno es para su desarrollo , para que crezca , este gordito no se enferme de nada para que sus huesos estén fuertes , yo le di de comer a los 5 y medio como estábamos comiendo con mi pareja hay en la mesa los 3 le di lo que es el camotito, platanito pero poquito mi pareja le llamo a su mama no para preguntar si le podríamos dar de comer y le recomendó que si normal que no le va hacer ningún daño y ya desde hay también le damos lo que es la esencia del pescado, el caldito de cuy para que no tengo anemia también señorita cuando le lleve a su control de niño sano la enfermera me dijo que a darle a temprana edad la comida puede ocasionarle lo que son las alergias por eso que hay algunos alimentos que todavía no le estoy dando a mi bebe hasta que cumpla más añitos pero normal no señorita que mi bebe pueda comer la galleta vainilla ya que es la única galleta que le doy solo cuando salgo a la tienda le compro su galleta para que se distraiga y ya llegando a mi casa le doy su aguita de manzanilla o de hierbita para que no le da gasesitos ante todo después de llegar de la tienda me lavo las manos , lavo las verduras como 4 veces no para cocinarlo A todo los alimentos le echamos lo que es la lejía , y también compró el platito para que se peguen las moscas y mueran.

Entrevistadora: Mamita Conoce los riesgos de darle de comer a tu bebe antes de los 6 meses.

entrevistada: no señorita no conozco que les dará a los bebés, pero lo que recuerdo es que cuando le di de comer a los 5 meses mi bebe estaba orinando así color amarillito como aguita pero pensé que era por el frío que le haya pasado porque había

salido de nocecita después de haberle baño luego me fui a la botica y me receto Jarabe y eso le ayudo a mi bebe.

ENTREVISTADORA: Señora que medidas higiénicas utiliza en la preparación de la comida

ENTREVISTADA1: señorita en esta parte del cerro no llega lo que es el agua de sedapal nosotros juntamos en balde las aguas de los aguateros, pero si tenemos lo que es el desagüe, pero por la otra calle ya están haciendo las instalaciones si puede ver ya más adelantes también llegue por esta zona porque estar comprando agua y juntando apareció lo que son los zancuditos a mi bebe le picaron en el bracitos y a mí en la cara parece un granito que siempre tengo que estar comprando aspiral para que lo maten como le comente no señorita **me lavo las manos y también para comer lavo las manos de mi bebe y ya cuando cocino mi espacio en la cocina se encuentra limpio y tampoco soy de juntar su platito de mi bebe con lo que comemos su papá** y yo por esto de la pandemia no a veces vienen mis amigas a visitarme después que vamos a jugar vóley y no puedo juntarlo lo que es de mi bebe darles para que coman no.

ENTREVISTADORA: gracias señora por la entrevista

ENTREVISTADA1: usted señorita por haber venido, gracias

ENTREVISTA NR2

ENTREVISTADORA: Buenos días mamita, mi nombre es luz molinero Casimiro como ya le había informado el motivo de la entrevista es para la realización de mi tesis, con el consentimiento informado que le he brindado y aceptado por usted, estaría de acuerdo si Iniciamos con la entrevista.

ENTREVISTADA 2: Hola señorita buenos días, si estoy de acuerdo

ENTREVISTADORA: ¿Cómo su encuentra Señora, dígame en esta pandemia alguien en casita ha tenido la COVID-19 y estaría bien que una mamá con la COVID-19 le da de lactar a su bebe

ENTREVISTADA 2: Bien señorita gracias a dios no nos contagiamos del COVID- 19 pero si tuve vecinas que han fallecido y teníamos miedo que a veces ni salíamos para nada mi esposo dejo de trabajar para no contagiarnos, pero si teníamos ayuda de sus padres en esta situación y comíamos nomas lo que nos daban, pero ya ahora si mi esposo trabaja en construcción no alcanza tanto el dinero señorita, pero hay para comer mas que nada y que mi bebe se encuentre sanito. uhmhhh....no sabría decirle señorita, pero creo que no porque le podría contagiar al bebe no al darle su pecho y luego él bebe se pueda contagiar y encontrarse enfermito ya que ahora esto de COVID está muy fuerte y más que nada en los niños que no tienen tanta defensa yo miraba por la televisión que toda las personas morían en cantidad y también miraba en Facebook lo que morían la gente , botada en el piso, yo por eso a mi bebe a veces ni lo llevaba al centro de salud ni al hospital solo me iba a la botica a comprar jarabe cuando se me resfriaba tantas personas que puedan tener COVID señorita tanto era el temor mío de contagiarme que hasta salgo con 3 mascarillas para ir a ponerle su vacuna a mi bebe ya que me retrase aunque mi esposo no quería que le llevara pero mi madre me dijo que con sus vacunas mi bebe va estar bien protegido y también saber si mi bebe a crecido o subido de peso yo ahora señorita le veo como antes que no ha ganado de peso por eso es que tuve que ir a la posta y cuando me atendieron en su control de niño sano le sacaron lo que es su hemoglobina y la doctora me dijo que tenía anemia mi bebe y no estaba con el peso adecuado y me acerca a medicina o nutrición para que pueda mi bebe tener un seguimiento y yo le dije pero no el doctor no me quiere atender entonces me preocupe y tanta fue mi insistencia que le dije a la doctora que le avisara para que me atienda y me dieron un frasquito de hierro y que tengo que ir el próximo mes a su control señorita.

ENTREVISTADORA: entiendo mamita cuéntame más sobre tu niño a que edad le brindaste por primera vez su alimentación

ENTREVISTADA 2: mi bebe tiene 8 meses, comencé a darle de comer a los 4 meses no recuerdo tan bien si le di mazamorra o juguito de fruta porque mi vecina de mi barrio me dijo que comenzara dándole lo que es mazamorra de membrillo o de sémola para que se llenara, para que así tenga más peso y este gordito que también les dio a sus hijos a esa edad y que no se habían enfermado y que siempre estaban gorditos y así fui dándole de comer a mi niño pero le daba así como pequeñas probaditas nada mas para que gane peso y este grandecito no para eso es la alimentación ya a los 6 meses la doctora me dijo que ya comenzara a comer lo que son las verduras, el higadito , bazo , frutas pero yo ya había comenzado dándole de comer y ahora mi bebe yo le doy de todo aparte su estomaguito ya se ha acostumbrado a comer, si tuve poco de miedo pensé que le iba a dar diarrea o algo no, pero nada hasta el día de hoy mi bebe no se me ha enfermado será también porque le doy pecho como 6 veces al día a más mi bebe busca pecho a cada ratito

ENTREVISTADORA: ¿y que más mamita? Ahora como es su alimentación de tu niño me podrías comentar que le preparas más seguido y cuantas cucharas te recibe.

ENTREVISTADA 2: a veces señorita le doy 3 comidas nomas, pero en desayuno a veces le hago su mazamorra o le doy mi leche, y ya en la hora de comida le preparo su sopita de verduras o le sancocho su pollito y le doy con arrocito en forma de puré si a veces no tengo para el pollo le doy higadito o la sangrecita aunque eso mucho no me come señorita más que nada le gusta el pollo en su cena si le preparo lo que su mazamorra de membrillo o de durazno no eh cantado pero sería entre 17 cucharadas en todo el día a veces come más o menos ya que mi bebe se despierta eso de las 8, pero en hora de almuerzo tengo que prepara antes porque es quien me pide temprano su comida mi bebe sabe decir ham ham y será pues eso de las 12 a 12.30 y ya luego le doy mi pecho por las noches para que duerma, es terrible mi hijo señorita hasta para comer le tengo que mostrar el celular para que recién coma sino le pongo sus dibujitos o música de la vaca lola eso le gusta más a mi bebe se entretiene para así comer porque sin eso no me recibe veo su carita y hay lo tiene toda la comida aparte así aprovecho con esto del celular darle para realizar mis cosas o cuando le hago dormir si no señorita no hago nada en mi casa a veces ni duerme en todo el día , tengo que llamar a mi mama para que me pueda hacer las compras para mi semana o a veces le dejo a mi bebe con ella y voy al mercado llegando me desinfecto a mi y todo lo que he comprado luego lo guardo hay en un stan que tengo para almacenar mis compras luego de todo me lavo las manos, las verduras lo lavo hasta 3 veces con agua para poder cocinarle a mi bebe porque con esto del COVID te descuidas y ya te contagiaste pensara señorita que soy una exagera que hasta cuando le lleve a su controles me sentaba de lejos de toda las mamitas que asistían y ya cuando me

atendió la doctora ella sí muy protegida no y me dijo que mi tenía anemia mi bebe y me dio esos sobrecitos de hierro para darle en su comida.

ENTREVISTADORA: Cuéntame mamita a la hora de preparar la alimentación tiene ayuda de su pareja.

ENTREVISTADA2: Si señorita cuando descansa nomas me ayuda a cuidar al bebe, a veces lo baña están ahí jugando pero no sabe cocinar pero en algo me ayuda señorita yo tampoco sabía pero tuve que aprender a la fuerza todo por mi bebe pero la que si me ayuda más es mi mama me ayuda en cocinar cuando a veces tengo que ir a trabajar o cuando estoy atendiendo a mi bebe, aunque mi mama cuando cocina no le echa condimento y a veces se siente feo la comida sin condimentos señorita , mi esposo ni lo come y si lo comemos tenemos que echarle sal aparte para tener el gusto le dije a mi mama porque y me dice que para que el bebe también coma y yo que yo recuerde cuando salimos a la pollería por el cumpleaños de mi esposo y no había cocinado nos fuimos, a mi bebe solo le iba a dar mi pecho pero mi mama me dijo que normal que no le va hacer daño y también como estaba llorando mi mama le dio el pollito deslechado y poco de grasita del pollo y las papitas fritas pero aplastadito y mi bebe feliz señorita comiendo y jugando con el huesito de pollo mi bebe y yo le dije a mi mama si se me enferma tú le vas llevar al hospital te aras cargo de tu nieto, porque estar en el hospital señorita es un caos pasar mala noche cuando estaba embarazada pensé que iba a nacer mi bebe altoqué pero me hicieron estar andado no me gustó mucho ir al hospital señorita.

ENTREVISTADORA: Bueno Sra., eso sería todo me despido que tenga un bonito día y gracias por su participación.

ENTREVISTADA2: de nada señorita gracias.

ENTREVISTA NR3

ENTREVISTADORA: Buenas tardes señora, Me presento mi nombre es Luz Molinero C. Como ya le había informado y presentado el consentimiento informado por lo cual esta entrevista será transcrita y es confidencial que será para mi tesis y conocer más de usted. ¿Qué tal mamita como se encuentra? Como ha pasado en esta pandemia de la COVID-19 en casita se contagiaron

ENTREVITADA 3: Hola señorita L. buenas tardes mi nombre es C. Me encuentro bien, tengo a mi bebita de 7 meses, vivo con mi pareja ,mis 3 hermanas menores y mi mama más que todo ella es la que me apoya en el cuidado de mi niña, por el momento mi pareja se encuentra trabajando es quien aporta en mi hogar, en esta pandemia ha sido muy triste en mi familia una de mis hermanas se contagiaron no pero yo no sé si abren tenido COVID o no pero si me resfrié el año pasado pero con las medidas que estuve tomando y el uso de mi mascarilla y si normal le estuve dando de lactar a mi pequeña yo a ella le doy siempre mi pecho y vi por medio de los noticieros que no podía afectarle a mi bebita en nada aunque si al comienzo tuve miedo no de tal vez contagiarla, mis abuelos me dijeron no le de la leche porque puedo contagiarle que si tu hermana ah tenido COVID tu también así que cuida a mi nieta me decían pero yo igual le deba porque se que es el mejor alimento para ella no ya que también ese ese tiempo que mi bebe se encontraba chiquita esto de la pandemia le había dejado sin trabajo a mi esposo ya que él se encontraba trabajando en una fábrica de pintura y lo despidieron y nos afectó mucho pero gracias a dios mi mama se puso a trabajar y con lo poco que ganaba me hacía alimentarme bien para tener leche ya que a veces no me salía y mi bebita lloraba pero gracias a dios mi pareja puedo encontrar un nuevo trabajo y ahora es quien se encarga de todo.

ENTREVISTADORA: Mamita ah que edad fue la primera comida que le brindaste a tu niño y si has asistido a tu control de niño sano.

ENTREVITADA 3: bueno señorita yo le di de comer a los 5 meses, comencé dándole lo que mazamorra de frutita y sopita porque antiguamente no, en el caso de mi mama y en el caso de mi abuela a nosotros nos han criado que a partir de los 4 meses y algo se le debe dar la primera comida a nuestro bebe ya que a nosotros nos daba de probar comidita a esa edad y eso es lo que me comenta no mi abuelita que ha llegado de visita y mi pequeña como tiene 7 meses me dijo que puedo darle de comer de todo lo que ella quiera y que siempre se comienza a los 4 o 5 meses normal que le podría estar brindando las papillas una cucharada a 3 veces para que vaya sintiendo no el saborcito entre papita, zapallito, camote en forma así aplastadito le doy de comer porque mi mama también me indico lo mismo porque yo señorita no me enfermo no

del estómago siempre estoy bien, hasta el momento señorita mi hijita está atrasada con el tema de la vacuna por el tema de pandemia tuve miedo no que se me valla contagiar porque ya tuve una pérdida de los integrantes de mi familia y bueno como todo es por cita a veces no contestan la llamada señorita me demoro como media hora llamando y si me contesta a veces no me dan la cita porque no hay cupos y a veces no tengo tiempo para llevarla a lo que es su control de niño sano, pero si mama le llevó la otra semana a ponerle su vacuna y le atendieron rápido sin cita.

ENTREVISTADORA: ah ya mamita y cuénteme como esta su bebe ahora, que es lo que le das comer y cuantas veces al día.

ENTREVISTADA 3: Señorita mi bebita se encuentra bien, yo lo veo gordita , la que se encarga de preparar los alimentos es mi mama la que vive conmigo quien me apoya con mi niña pero si le brindamos lo que es la papilla, también el hígado aplastadito le brindo su quinua, su cuáquer o 7 semillas con su pancito le doy con huevito así aplastadito como es bebita no, le doy así remojadito y en la hora del almuerzo si le doy de la olla familiar ya que mi abuela me dice para que su estómago ya se acostumbre y este duro y no se me enferme también le doy pecho , es muy mamoncita mi bebita no suelta para nada la teta hay días que quiere más mi teta que comer señorita y duerme mucho se despertara eso de las 10 y le doy el desayuno y tambien le doy mi pecho o a veces mi mama es quien más le atiende y ya por las noches le damos mazamorra o kuaquer y la teta sino no se duerme mi bebita aparte como le comente es mi primera hijita pero a lo que yo he podido no contar serán como 20 cucharadas al día que me recibe y para comer tiene que si o si estar prendida la televisión con sus dibujitos que le gusta y más que todo mi guía es mi mama y mi abuela en su alimentación de mi bebita tampoco eh asistido a la posta por motivo que no me daban la cita solo mi mama no más iba y no se mucho sobre el tema de como debo alimentarle bien a mi bebita y le cuento señorita no se si hice bien pero a mi bebita cuando tenía sus 6 mesecitos le hice probar lo que es salchipapas pero solo un poquito nomas le di señorita ya que ese día salí a la calle y como era tarde no puede preparar sus alimentos de mi hijita y tuve que comprar eso y más que nada le di pero solo poquito nada más.

ENTREVISTADORA: y qué más mamita, le hizo daño a su bebita, sabe cuándo se debe iniciar la alimentación de su bebe ¿porque es bueno?

ENTREVISTADA 3: Uhmmm no no le hizo daño señorita, pero luego la señora de la broasteria me dijo que no le dé porque puede darle diarrea o tener dolor de estómago y si me hizo asustar un poco, pero yo le dije a la señora que mi mama me dijo que normal le de todo que mi bebe no se me va enfermar señorita y como ya le había dicho no se ah qué edad debe comenzar de comer un bebe yo le di a los 5 meses para que

pueda estar alto, gordito y con buena salud pero si me gustaría aprender y saber cuánto estará pensando mi bebida si ha crecido o no porque yo en sí señorita la veo grandecita.

ENTREVISTADORA: mamita dígame usualmente en casa que es lo que realizan antes para cocinar.

ENTREVISTADA 3: Ah señorita mi mamá se va hacer compras al mercado para la semana, llegando a casa ella yo le ayudo a desinfectar las bolsas luego acomodar las papas, verduras y las frutas más que nada lo lavamos y desinfectamos más que todo por esto de la pandemia señorita ya que desde el año pasado llegó el coronavirus ahora todos en mi casa somos full limpieza e higiene para evitar no que nadie en casa se vuelva a contagiar y lo que si lavamos con mucho cuidado son las verduras no que a veces he visto por el internet que lo riegan con agua de la sequia y por eso nosotros lo lavamos y hacemos remojar con 4 gotitas de lejía señorita.

ENTREVISTADORA: Sra. Gracias por la entrevista que tenga bonito día

ENTREVISTADA3: Gracias a usted señorita

ENTREVISTA 4

ENTREVISTADORA: Buenas tardes mamita, me presento soy luz Moliner Casimiro come le comenté en el centro de salud y haberle leído el consentimiento informado y aceptado, la entrevista será anónima, sin hacerle ningún daño que será para mi investigación de mi tesis.

ENTREVISTADA4: Buenas tardes señorita.

ENTREVISTADORA: cuéntame mamita de usted que es lo que hace primero al levantarse.

Bueno señorita antes me levantaba a las 6 de la mañana para ir a trabajar, ahora me despierto junto con mi bebe será eso de las 7.30 de la mañana , me despierto para ir al vaso de leche a recoger el desayuno a veces hacen queaker o maca cuando hacen maca señorita mi bebe prueba un poquito y de ahí lo deja no le gusta porque la maca amarga yo tampoco tomo así que a veces le doy lo mi pecho o sino compro la leche pura vida y le tuesto su huevito con papita aplastada y luego le pongo a ver dibujitos para que se entretenga y yo hay ya comienzo a limpiar mi casa luego de me voy a la tienda con mi niño para a si más rato cocinar para mis padres y dejarle a mi bebe porque trabajo ahora de tarde en una pizzería porque no vivo con mi pareja desde que estaba embarazada pero si le llamo para que mande dinero para comprar los alimentos pero señorita al salir con mi bebe me pide de todo y me hace su berrinche cuando no le compro su galletita o su pul una vez nos invitaron a un fiestita aquí de mi vecina su hija era su cumpleaños no fuimos pero si nos trajo torta y una bolsita de dulce y le di a mi bebe lo que es el chupetín y le invite poco de torta para que no se quede con el antojo , también estoy enseñándole ir al baño porque ahora los pañales ha subido de precio y no me alcanza señorita hay con esta pandemia de esos chinos que trajeron, andar con mascarilla es incómodo a las justas puedo estar con 1 mascarilla nomas ya que también por este lugar no mucho se han contagiado pero si mi abuela se contagió haya en la sierra pero fue leve los síntomas señorita.

ENTREVISTADORA: Sabe mamita ah que edad se debe iniciar la A.C y lo riesgoso que es darle antes la alimentación.

ENTREVISTADA 4: Si señorita es a los 6 meses que debemos de comenzar lo que es su comida del bebe yo si le alimentaba a mi bebe con poca comida más le daba mi leche, si se alimenta antes debe darle de seguro fiebre, diarrea o que su estómago se hinche y esté llorando no señorita debe ser malito para el bebe que aun están pequeño por eso yo espero a que tenga más edad y alimentarme bien para darle mi pecho.

ENTREVISTADORA: Señora si hubiera tenido COVID igual le daría de lactar a su bebe

ENTREVISTADA 4: si señorita le daría de lactar pero usando mi mascarilla no ya que la leche tiene bastante proteínas y así mi bebe estaría fuerte y no le agarraría el COVID aunque mis tías que viven a la vuelta de mi casa me decían que no le diera porque le puedo pasar el virus que solo le de comer que con eso sería suficiente para que se llenara porque hubo un caso de un niño que salió por la televisión que este virus estaba afectando más a los niños que entraban a uci pero yo creo en dios y sé que nos protege mucho a mí y a toda mi familia que esto de COVID no nos afectará .

ENTREVISTADORA. Mamita que lo primero que haces antes de cocinar

ENTREVISTADA 4: Yo señorita primero debo de dejar limpia mi cocina, sino aquí como es tierra mi piso aún no está construida mi casa sale lo que son las cucarachas por eso tengo que dejar todo limpio luego ya me lavó la manos para cocinar lavo todo las verduras más que nada cuando hago ensalada la lechuga le hago remojar con un 2 gotitas de lejía y las otras verduras lo lavo hasta 4 veces porque se paran las moscas y eso hace daño luego de todo lavo mis servicios con sapolio y no uso el ayudin porque hace que mis platos tengo un olor feíto y ya no lo compro aparte también el sapolio si me sobra lo uso para lavar la ropa.

ENTREVISTADORA: Mamita ah que edad le distes su primera comida a tu bebe y sabes que es la alimentación complementaria

ENTREVISTADA 4: yo le di de comer a los 6 meses a mi bebe porque cuando lleve a su control de niño sano la enfermera comenzó a explicarme como tengo que alimentar a mi bebe y le estuve dando en esos meses lo que es el pure de hígado, sopita de zapallito a veces le licuaba lo que es la zanahoria con al alverjita y mi pecho le daba yo que tengo entendí no la alimentación es para que mi bebe suba de peso y este grandecito y no se enferme de nada ahora que mi bebe tiene 1 añito le doy su desayuno que es su pancito con camote y quaker me toma poco será media vaso de su biberón , en eso de las 10.30 le doy su fruta mandarina o platinos aunque más le gusta es la pera y ya a la 1 de la tarde almorzamos de lo que cocino , estafado hay días que cocina arroz con pollo, saltado de brócoli o sopita de menudencia hace un mes mi hijo comía bastante le daba en su platito serán pues 9 cucharadas y lo terminaba ahora ya no quiere comer llorar solo quiere a si comidita liquida es lo que mi mama me comenta que cuando le da la mandarina lo chupa un rato y lo vota también le prepara su mazamorrita y cuando yo llego a casa después de trabajar a mi bebe le encuentro ya dormidito señorita solo en mis días de descanso salgo al parque un rato hacerle jugar con la pelota para que no esté pegado mucho a la televisión cuando nos cortaron el cable le había puesto el dibujo de la pepa y cuando quise quitarlo lloro muy fuerte .

ENTREVISTADORA: ¿Mamita como llamas la atención de tu hijo para que le des de comer?

ENTREVISTADA 4: Como le llamó la atención para que coma uhmmmm hay días señorita que le prendo la televisión aunque a veces mi mama le hace comer entre sus pierna mirando el celular porque aún todavía no le compro su mesita aunque a veces le tengo que estar persiguiendo con el plato en mano para hacerle comer así si no ni me recibe señorita como le he comentado anda poco fastidiado mi bebe pensé que estaba malito de su estómago pero no me estás haciendo diarrea , le lleve a que le pasaran huevo pensé que su barriguita se había volteado pero me dijeron que todo estaba bien la señora curandera.

ENTREVISTADORA: ¿y en su último CRED que asistió, como estaba el peso del bebe?

ENTREVISTADA4: yo en verdad señorita le veo muy flaquito a mi niño aunque la enfermera me dijo que estaba bien su peso tenía 10.215 solo que en su talla nomas le falta crecer para que esté de acuerdo a esas edad y también le sacaron su hemoglobina tenía 11.5 dije mi bebe estará con anemia y la enfermera me dijo que no tenía pero si me iba a dar lo que son sobrecito para poder combinarlo con su comida pero le comente que ya no quería comer mucho entonces me dijo por sus dientecitos que deben estar creciendo y también mandó para que le haga unos análisis por si tiene parásitos mi niño.

ENTREVISTADORA: Bueno Señora G. agradecerle por haberme permitido entrevistarla que tenga bonito tarde

ENTREVISTADA4: Ya señorita, cuídese

ENTREVISTA NR5.

ENTREVISTADA5: Hola señorita, buenas tardes

ENTREVISTADORA: Hola mamita, Buenas tardes me presento soy luz Molinero Casimiro ya haberle presentado anteriormente el consentimiento informado que es para proyecto de tesis hacerle recordar que la entrevista será anónima, sin hacerle ningún daño. ¿Cuéntame mamita como ha vivido esta situación de la COVID-19 alguien casita se ha enfermado?

ENTREVISTADA5: Si señorita el año pasado yo y mi mama nos contagiamos pero la verdad estaba confundida si era el embarazo o COVID porque me sentía este media mareada, me falta el aire, estaba con nauseas también pero mi mama también estaba con náuseas y otro síntomas y no sabía si mío era COVID o el embarazo (entre risa) hasta que me sacaron la prueba y Sali positivo luego de ahí señorita cuando nació mi bebe estuvo hospitalizado una semana y no puede brindarle mi leche y estuvo tomando formula pero de ahí que salió de alta le comencé a darle mi pecho aunque tampoco tenía mucha leche , ya que esta situación de COVID fue muy critico para nosotras ya que los síntomas eran leves aparte señorita de eso también mi pareja se contagió después que me diera a mí y a mi mama y dejo de trabajar pero gracias a dios se recuperó porque le dimos hiervas lo que aparecía en Facebook el remedio casero ya que él trabajaba en construcción y toda las obras se pararon y decía como le voy a dar formula si cuesta eso y mi mama me dio cacao y tomar más lo que es caldito para tener leche y poniéndome mi mascarilla le daba mi pecho ya que es el mejor alimento y por la lactancia materna no se trasmite el COVID así puede alimentar a mi bebe ahora que ya tiene 9 meses come de todo señorita.

ENTREVISTADORA: ¿Mamita cuando comenzaste a darle su primera comida a tu bebe?

ENTREVISTADA5: a los 6 meses hummm ósea dos semanas antes que cumpliera seis meses le di un poquito de platanito con mazamorra de durazno aparte mi mama me dijo que si le puedo darle así probaditas para que comience a experimentar nuevos

sabores y que es normal y aparte mi bebe nos miraba y quería agarrar ya el plato por eso también le di poquito a probar pero en si ya desde los 6 meses le di de comer ya con la consulta que tuve en el pediatra me recomendado como tengo que comenzar a darle de comer a mi bebe para que crezca aparte también le doy lo que es leche , hace poco nomas se me enfermo señorita le dio lo que es fiebre y se había resfriado pero desde que ya está mejorcito mi bebe me pide a cada rato pecho en la mañana, el medio día y así en la tarde de 5 a 6 veces toma mi pecho pero antes normal tomaba 4 veces al día nomas desde que comenzó a comer y en la madrugada que se despierta a veces 1 o 2 veces toma mi pecho señorita.

ENTREVISTADORA: ¿Dígame mamita para usted en que consiste una alimentación complementaria y conoces los riesgos de alimentarlo antes de los 6 meses?

ENTEVISTADA5: Es para que mi bebe este gordita sus huesos fuertes y este alto aparte de eso señorita que tengo entendido no que aparte de la leche se le tiene que dar lo que son los alimentos y que es de acuerdo a su edad por eso a mí bebe no le puedo dar lo que es la leche de vaca, hojas verdes, el queso todavía no se le puedo dar más que toda la alimentación es para el hierro darle lo que es el hígado, vaso, sangrecita aparte si se señorita los riesgo que pueda causar al niño no son los problemas gastrointestinales por eso tampoco se le debe dar agüita antes de los seis meses porque le hace daño a su sistema.

ENTREVISTADORA: ¿Como es la alimentación de tu bebe, cuantas cucharadas le das mamita?

ENTEVISTADA 5: mi bebe come el desayuno mayormente a las 8 am en el desayuno su avena y 7 semillas eso si lo come bien y con su pancito de palta, camote, pollo o con trocitos de pescadito y media mañana su frutita y pero si en lo que más peno es en el almuerzo a veces no quiere comer y tengo que estar hay dándole y le preparo pollito sancochado , el ají de gallina, y le gusta el pepino y el arroz con pollo es muy arrozero mi bebe que le doy en su tan soncito debe ser como 12 cucharadas que entra y por las tardes su frutita como la pera o manzanita aplastadito y en cena su mazamorra o sopita en eso si me come bien pero cuando es pollo , menestra hay

veces que me recibe a veces no , el hígado , sangrecita señorita no le gusta para nada y tengo que estar ahí dándole de comer a la fuerza señorita yo nomas le tengo paciencia es bien especial y su papa si hay veces nomas le da de comer porque mi bebe se desespera y mi mama igualito no puede darle de comer mucho , le doy juntos , la comida para que el coma y le tengo que estar hay observándole y metiéndole la cucharadas de comida o la mano tengo que estar dándole hay si me recibe y para que mi bebe pueda comer más le siento en su silla y ambos comemos tampoco le doy juguete ni celular para que coma nos sentamos y comemos pero eso si le canto y le hago jugar con la cuchara como el del trencito chu chu o del carrito ya le prendo la televisión le pongo dibujitos o también mira lo que yo pongo en la tele o a veces le doy el celular más que nada le doy cuando tengo que hacer una cosa en casa para que así pueda entretenerse y señorita, una vez nomas le di la galleta vainilla a mi bebe como Sali y no le eh había llevado nada para comer ahí fue cuando le eh dado de galleta y yogurt un poquito nomas le a mi bebe pero fue lo único que le eh dado mas no otra cosas porque tuve miedo a que se me enferme.

ENTREVISTADORA: ¿Mamita en su último Control de niño sano asistió? ¿Como es la preparación de sus alimentos para su niño?

ENTREVISTADA5: No señorita no le eh llevado a mi bebe aun a su control de niño sano, pero a mi bebe señorita lo veo gordito porque tiene un buen peso y tiene apetito, pero si le eh llevado al pediatra en un particular le sacaron su hemoglobina y lo pesaron me dijeron que estaba muy bien en su peso y su talla que estaba adecuado para su edad luego de eso señorita yo tengo ayuda por parte de mi mama de como debo de cocinar para mi bebe aparte como ella trabaja en un mercado trae lo que son compras semana y lo que falta ella también trae solo compramos a diario lo que es el pollo, algunas verduras y le ayuda a acomodar en los cajones las compras y antes de hacer cualquier cosa me lavo las manos y para almorzar de mi bebe también y mi mama también me ayuda en cocinar la comida para toda la familia , lavo bien primero lo que son los utensilios , la cuchara , su tazón con agua caliente como dicen no para que muera las bacterias en agua caliente igual la mesa limpiarlo con esos palitos de cloro con eso lo limpio, mayormente con agua hervida lo que son las frutas y verduras

desinfecto mis alimentos lo que no se sancocha lo lavo aun varias veces porque con cloro puede hacerle daño a mi bebe.

ENTREVISTADORA: Gracias señora por la entrevista, que tenga una bonita tarde

ENTREVISTADA 5 : igualmente señorita, hasta luego

ENTREVISTA 6

ENTREVISTADORA: Buenas tardes, soy Luz Molinero Casimiro Estudiante de la universidad César Vallejo me encuentro cursando el último año, ya haberle informado y leído por usted el consentimiento informado. ¿Qué tal como se encuentra Señora y cuéntame cómo ha vivido en esta situación de la pandemia?

ENTREVISTADA 6: Buenas tardes, señorita gracias a dios no me eh contagiado y ninguno de mi familia pero si mi esposo se contagió de COVID pero no fue leve nomas y bueno lo hemos podidos sobrellevar con los cuidados siempre el lavado de manos y el nuestro uso de doble mascarilla e incluso a mi bebito desde los 4 meses yo le eh estado poniendo su mascarilla aunque me decían que no porque se puede asfixiar y no, porque yo siempre eh sido muy cuidadosa con mi hijo le lavaba sus manitos y le colocaba su mascarilla y gracias a dios a tampoco le ha faltado trabajo a mi esposo ya que él era un trabajador antiguo de la empresa de San Fernando y con eso estuvimos solventando nuestros gastos en esta pandemia , aparte señorita yo pienso que si es bueno darle la leche materna a nuestros bebe ya que es bueno para que crezcan aun así tengamos COVID porque aparte en esta situación no hay dinero para poder darle formula señorita.

ENTREVISTADORA: ¿Mamita cuando comenzaste a darle su primera comida a tu bebita? ¿Quién la motivó a iniciar la primera comida?

ENTREVISTADA 6: Enfermera con respecto sobre su alimentación yo a mi bebe le comencé a dar sus papillas a los 4 meses por que mi mama me dijo y también el doctor que me sugirió ya que mi bebe tenía sus 4 dientecitos entonces empecé a darle su papilla y como sabrá yo soy mama primeriza y a mí me encanta darle sus papillas a mi bebe ahora que tiene 1 añito con 7 meses señorita, mi bebe come 5 veces al día aproximadamente serán 19 cucharadas o hay veces mi bebe come solo con su manito y se levanta a las 8.00 de la mañana y le preparo en su desayuno su kuaker o mazamorrta de sémola y en su almuerzo le preparo su higadito con sus brócoli sancochado y arrocito también le doy agua sola o sino también le preparado jugos de frutas le hago su sopa de verduras y en su cena si su comidita o mazamorra le doy y

cuando me pide la teta yo le doy y le seguiré dando la lactancia materna hasta los 2 años a mas aunque muchos de mi familia me dicen que debería cortarle la leche materna pero yo le seguiré dando así como alimentándole bien ya que es importante para que mi bebe crezca y este sanito para que sus huesos se encuentren fuerte señorita aparte yo como le dije le di de comer antes porque me dijeron pero luego la doctora de su control me dijo que todo los bebes deben comenzar a comer a los 6 meses en forma de pure o papilla y me pregunto si al darle de comer a esas edad de los 4 meses mi bebe haya presentado algún síntoma y yo le dije que no le dio nada, ni fiebre ni diarrea , solo sí que cambio el color de su popo y tenía un olor bien feíto eso nada más le paso a mi bebe y de ahí todo bien señorita.

ENTREVISTADORA: ¿Mamita como llamas la atención de tu hijo para que le des de comer y en su último CRED que asistió, como estaba el peso del bebe?

ENTREVISTADA 6: Ah ya señorita le comento yo estudiando auxiliar inicial por un año en lo que me enseñaron no de como poder que el niño pueda comer entonces en mi caso por ejemplo yo a mi bebe le cocino y ya cuando yo estoy preparando el almuerzo él está jugando o ve la tele de sus dibujitos y cuando yo le sirvo su comida por ejemplo él come a las 1.0 pm y yo le hago ver la comidita en su platito y el feliz me agarra la manito y me lleva a la mesita el mismo me lleva porque ya sabe que su comida es a esa hora señorita y yo más que todo la carnecita por ejemplo cuando lavo su hígado de res le doy en formas de figuritas de animalito pues de delfín o de un gatito y yo le corto la carne de esa figurita y le hago también sus frutitas en forma de figuras jejee , yo en si soy así con mi bebe y más que todo en el brócoli le hago como formitas con el arroz como así le hago en una figura geométrica y también hay veces que le canto para que pueda comer es muy lindo mi bebe y cuando fui al su control de niño sano su peso de mi bebe la doctora me dijo que estaba muy bien en su peso y cuando le sacaron su hemoglobina esta con 12.5 no tiene anemia gracias a dios nunca ha tenido anemia y yo a mi bebe le veo muy grande y gordito, yo como mama le eh estado alimentado muy bien a mi hijito ahora que come señorita me come mucho mejor.

ENTREVISTADORA: ¿Cuál fue la primera comida comercial o “chatarra” que le dio al bebe? ¿Cuénteme en qué circunstancia fue?

ENTREVISTADA6: Si señorita le eh llegado dar lo que son los frugos, galleta soda a mi bebe y debes en cuando , cuando salimos a la calle o salir a pasear al parque o al centro de lima con mi esposo nos vamos a comer no por ahí y también a mi bebe le damos lo que fue la pizza y le eh dado un poco de gaseosita para que no se quede con las ganas ya que una vez mi abuela me dijo que cuando él bebe antoja su ñuño ósea lo dicen así como su estómago se resentirá y no querer comer más por eso también le eh dado pero ya no más le estoy dando lo que son sus frutitas trata de llevar eso más cuando tengo que salir.

ENTREVISTADORA: ¿Mamita tiene ayuda en casa para la preparación de los alimentos de su niño y qué medidas higiénicas usa para preparar los alimentos?

ENTREVISTADA6: yo señorita cocino sola para mi esposo e hijo ya que mi mama desde pequeña me ha enseñado a cocinar y ahora lo hago para mi hijo también realizo mis compras semanalmente las verduras y frutas y lo que son no el pollo, carne pero eso si cuando no tengo voy a la tienda a comprar y su higadito si inter diario compro, yo cuando voy al mercado hacer mis compras eh yo si lo lavo muy bien las verduras y le echo unas cuantas gotitas de lejía y a mi frutas también y cuando llego del mercado lo primero que hago es desinfectarme todo el cuerpo las compras echarle alcohol a las bolsas y también me lavo las manos y también me pongo mascarilla cuando cocino y es gracioso porque aquí en mi familia me dicen que acaso tienes COVID, porque te pones mascarillas si estás aquí en la casa y no en mi familia me dicen que acaso tienes COVID, porque te pones mascarillas y no pues yo soy bien cuidadosa que me percato en esas cosas y yo desinfecto todo menos la carne no y tengo un error que mesclo los cubiertos de mi familia con lo de mi bebe y a veces cuando estoy así en apuros cojo cualquier cubierto y le doy señorita la otra vez ya me preocupe porque mi bebe había bajado su apetito y me asuste porque ya no quería comer solo tomar agua y galletita dulce entonces le lleve a la posta y le sacaron su examen de parásitos y le salió que tenía entonces y me recetaron un medicamento y ya lo desparasite también

me dijeron que estaba haciendo mal yo en darle no las carnes masticadas por mi o soplarle la comida ya que también nuestro saliva puede caer en sus alimentos y eso también le hace daño al bebe señorita.

ENTREVISTADORA: Muchas gracias Señora por la entrevista fue un gusto visitarla

ENTREVISTADA 6: Gracias señorita, más bien tenga cuidado al bajar hay perros que muerden.

ENTREVISTADORA: Gracias señora.

ENTREVISTA NR 7

ENTREVISTADORA: Buenos días Señora Y, me presento soy Luz Molinero C. me encuentro cursando el último año de la universidad y en realización de mi tesis como hace días le había informado y juntos haber leído el consentimiento informado.

ENTREVISTADORA: ¿Cómo se encuentra Señora? Cuéntame cómo ha vivido en esta situación de la pandemia.

ENTREVISTADA7: Buenos días señorita, me encuentro bien a pesar de esta situación no del COVID, Si señorita me contagie y en mi casa el que tuvo COVID también es mi pareja y mi papa y ahora mi bebe tiene un año y tres meses , justo a una semana para dar a luz me detectaron COVID entonces yo di a luz a mi bebita en todo lo que es área COVID señorita y en el hospital señorita no me dejaron darle de lactar a mi bebe dos días ya que tuve COVID luego después me dejaron darle de lactar y yo por temor no a contagiarle preferí no darle hasta que salga de COVID yo también porque mire en las redes sociales lo que estaban más propenso a tener COVID más rápido y estuve dándole pura formula nomas hasta los 5 meses y medio también a ese mes comencé a darle probaditas de frutitas a mi bebita porque se antojaba cuando comíamos con toda mi familia y mi suegra me dijo que le diera de comer que no le aria daño aparte que estaba con formula ya que a mí no me sale lo que es mi leche señorita.

ENTREVISTADORA: ¿Mamita sabe para qué es bueno la alimentación y cuándo se debe comenzar a la primera comida de tu bebe? ¿Sabe mamita lo riesgoso que es darle antes de edad adecuada la alimentación?

ENTREVISTADA7: Uhmhm señorita debe ser para que nuestros hijos estén gorditos, crezcan se altos y no tenga anemia y no les de ninguna enfermedad, en la posta me dijo a los 6 meses que se debe de comenzar a darle papillas, mazamoras, pero como no sabía bien y mi bebe tenía antojos le dimos de comer antes ahora ya que mi bebe tiene un añito y 3 meses me come de todo sin hacer berrinche de cuando era bebita, ahora señorita, no sabría decirle exactamente que le puede dar señorita pero me imagino que le de alguna cosa no como puede ser alergias ya que cuando le di formula

algunos de mi familia me dijo que pueda darle lo que es la diarrea y que no es tan bueno como la leche de uno mismo puede darle al bebe si le damos de comer antes no ya que yo le di probaditas nomas nada de comida espesa ni dura hasta sus 6 meses hay si me explicaron en niño sano que mi bebe debe comer en forma de papilla o mazamorra y que tiene que ser la comida con diferentes colores y eso es lo que le hago con ayuda de mi mama le cocino señorita.

ENTREVISTADORA: ¿ahora que tu bebe tiene 1 año y 3 meses como es la alimentación de tu bebe, cuantas veces al día le das de comer? ¿Como llamas la atención de tu hijo para que le des de comer mamita?

ENTREVISTADA7 : ahora señorita yo le doy de 5 a 6 comidas al día a mi bebe ya que es muy comelona mi bebe y me recibirá entre y me comerá en 23 a 25 cucharadas y cuando si esta enfermita le doy su mazamorra porque no tiene apetito y está más con la teta jugando, cuando se despierta eso de las 9:00 de la mañana en el desayuno si su quinua o sémola le preparo y toma en la tarde para el almuerzo come de lo que cocinamos como un guisito, tallarín o lomito saltado y ya en sus meriendas frutitas y en la cena le doy la comida del almuerzo y si no hay su mazamorra le preparo también yo señorita para hacerle comer a mi niña es una terrible noma cuando le digo te vamos a bañar se corre y en la hora de comer le siento en su silla de mesa y le prendo lo que son los dibujitos hay atenta está mirando esos programas, pero lo bueno es que si se me termina de comer, aunque a veces si juega con la comida que tengo que llamarle la atención no, para que no lo vuelve hacer

ENTREVISTADORA: ¿y en su último Control de niño sano que asistió, como estaba el peso del bebe?

ENTREVISTADA7: Me dijeron que en su peso estaba maso menos como en su tallita la enfermera que le alimentara más para que pueda recuperar su peso y talla normales yo si le vi a mi bebe no tan gordita pero pensé que era normal ahora si le daré todo su comidita porque también me dieron lo que son las chispitas y no le eh dado ya antes a mi bebe usa lo que el hierro en gotitas para evitar la anémica ya cuando tenía 6 meses le sacaron su hemoglobina pero todo está bien con 11.2 pero si alimentarlo

más, será también señorita que no han crecido porque le daba no, lo que son las golosinas , galleta de chocolate y si me acuerdo que le hice probar nomas un poco de helados pero solo poquito crees que sea por eso señorita.

ENTREVISTADORA: ¿Qué medidas higiénicas utiliza ante la preparación de sus alimentos?

ENTREVISTADA 7: bueno señorita yo en sí , limpio junto con mi mama nos despertamos temprano y limpiamos la cocina para realizar no el desayuno , luego de ahí vamos juntas al mercado a realizas las compras del día para cocinar y cuando llegamos nos quitamos nuestros mandilón que se sale para el mercado y desinfectamos nuestras compras también para la hora de cocinar lavamos bien nuestro servicios con lejía , la mesa lo desinfectamos igual y las verduras e frutas lo lavamos como 3 a 5 veces para que cualquier persona que lo haya cogido no nos contagie y el lavado de manos siempre lo hacemos antes de salir al volver y a cocinar y para almorzar ya que esto nos ayudara no señorita evitar que se enfermen .

ENTREVISTADORA: Señora muchas gracias por la entrevista que tenga bonito día.

ENTREVISTADA 7: Gracias señorita, cuídese.

ENTREVISTA NR8

ENTREVISTADORA: Buenas tardes señora, me presento mi nombre es luz molinero Casimiro, como ya le había presentado el consentimiento informado y aceptado por usted, estaría de acuerdo si iniciamos con la entrevista.

ENTREVISTADA 8: Hola señorita, claro que sí.

ENTREVISTADORA: ¿Cuéntame mamita se ha contagiado de la COVID-19? ¿Qué opina de la lactancia de una mamá con la COVID-19 a su bebe?

ENTREVISTADA 8: No señorita solo me enfermado de la gripe nomas porque tome panadol antigripal aunque si pensé que talvez me haya contagiado pero me saque mi prueba rápida y me salió negativo ya que esto del COVID es peligroso le tengo miedo porque también miraba por la televisión de los casos que habían y fallecidos aparte en casa llego una noticia triste que mi abuelito que vive por el norte se contagió del COVID y a fallecido en el hospital, le internaron porque su saturación estaba baja y justo para llegar al cumpleaños de mi hermano fallece toda la familia estuvimos muy triste . yo señorita no le daría de lactar a mi bebe que tal por mi leche le paso el virus a mi bebita y se me enferma ya que vi por el Facebook que pasaba en otro país que los casos de contagio eran más propenso en los niños si hubiera tenido COVID no le hubiera dado mi pecho, habría hecho lo que sea para alimentarla con la formula ya que también es buena señorita yo como tengo a mis dos bebes que son gemelos les ayudo con la formula ya que no me sale mucho lo que es la leche y mis bebes lloraran cuando no se alimentan ahora que tienen ya 8 meses les estoy dando de comer

ENTREVISTADORA: ¿Mamita cuando comenzaste a darle su primera comida a tu bebe?

ENTREVISTADA 8: Señorita yo a mis gemelitos le hice comer a los 7 meses en forma de probaditas recién, ya que tenía miedo que le pueda pasar algo como enfermarse aunque mi mama me insistía que le diera a las 5 meses probaditas de agua de manzanilla le dio solo a M porque estaba con gasecitos y me decía en mi misma si le doy comida qué tal le da fiebre o se podría ahogarse con la comida dije hay no por mi mente pasaron muchas cosas feas por eso yo no le eh dado nada de comida siento que ah esa edad es aún muy peligroso y por eso recién comencé darle a los 7 meses ya que mi bebes también están tomando formula en su momento si cambio de color sus deposiciones de M y pregunte a mi familia y me dijeron que era normal pero si a mí otro bebito J no mucho eh señorita y en ese entonces le comencé a dar lo que son probaditas de frutitas en forma de mazamorrita.

ENTREVISTADORA Sabe mamita ah que edad se debe iniciar la A.C y para qué es bueno la alimentación para tu bebe?

ENTREVISTADA 8: En sus controles que les eh llevado me dijeron que debía de darles de comer a los 6 meses ya que es el momento adecuado pero yo como le vuelvo a decir señorita no le eh dado por miedo pero ahora que ya le comencé a dar su comidita a mis bebes eso les ayudara a que crezcan más y estén gorditos porque yo les eh notado un poco flaquitos y que también creo que les ayudara a desarrollar sus huesitos y su cabecita no señorita yo siento que para eso es bueno darle de comer, el día miércoles fui a la posta de ventanilla había una campaña y pase por nutrición donde le sacaron su hemoglobina a mis dos bebes donde ambos estaban bajo me dijeron con 10.8 mi bebe J Y el otro con 11 de hemoglobina por lo que me dieron hierro para darles después de su comida y me dijeron que cuando se termine venga a mi posta y saque una cita para su control de niño sano de mis gemelitos para que me den el hierro y le comente a la doctora que también se me había terminado el hierro y le hicieron sus chequeos todo y me dijo que mis bebes les faltaba ganar talla y peso un poco y que le diera más de comer mayormente lo que son la sangrecita, hígado y en forma de puré y le eche un par de gotitas de aceite o mi leche que les ara bueno y no darle nada de yogurt, galletitas u otras cositas pero mi mama cuando fuimos al mercado mi bebe estaba llorando y me había olvidado llevarles sus biberón y mi mama se le ocurrió darle galleta vainilla pero poquito nomas ya que me dijo que no le ara nada de daño porque se deshace con la saliva y yo me quise molestar con ella pero tan fuerte lloraba mis bebes que hasta les tenía que hacer jugar y se calmaron poco , mis bebes son tan adorables señorita nunca pensaba que iba a tener dos gemelos y me siento alegre señorita aunque es difícil pero con la ayuda de mi mama hemos podido salir adelante

ENTREVISTADORA: Mamita que es lo que haces primero antes de cocinar

ENTREVISTADA 8: La que cocina es mi mama frecuentemente y yo a veces más que nada le ayudo a lo que es limpiar mayormente toda la casa que todo esté limpio también le acompaño ir al mercado ella carga a mi bebe y yo a otro porque no tenemos a quien dejarlo en casa porque mi papa se va a trabajar y mis hermanos también trabajan y al momento de ingresar a la casa nos desinfectamos todo, nos lavamos la mano y nuestra mercadería que compramos para el mes igual señorita, entonces mi mama me explica cómo debo de preparar sus comiditas a mis bebes que debo de lavar con unas cuantas gotas de lejía las verduras y mi mama también cocina con bajo condimentos prepara la comida aparte para nosotros y me dice que debemos de lavar aparte los utensilios donde comen mis bebes y a la hora de comer debemos de lavarle las manos como yo también debo de hacerlo a cada momento por esto que estamos pasando del COVID señorita.

ENTREVISTADORA: ¿Como es la alimentación de tu bebe mamita? ¿Cómo llamas la atención de tu hijo para que pueda comer?

ENTREVISTADA 8: Cuando se despiertan a las 8.30 o a veces tarde mayormente le doy lo que es su leche (formula) porque no me sale mucha leche y si me sale unos de mis bebe es quien toma más mi teta y en la hora del almuerzo lo que son las frutas, hígado, papillas cada 2 veces al día mayormente comen mis bebes y las verduras sancochadas en forma aplastadas como la zanahoria, el zapallo, la papa y la mazamorrita de durazno que les gusta más mayormente para hacerle comer a mis bebes les pongo en su cochecito junto a la mesa donde almorzamos todos y cuando comienzo a cantarle e brindarle juguetitos mis bebes se ponen alegre y me reciben la comidita serán entre 2 a 3 cucharadas señorita que le doy por comida que me recibe y en su cena le doy su puré de papita con poco hígado y su leche. Le comento señorita es difícil poder atenderlo a ambos, pero mi familia me ayuda cuando están desocupados porque uno está tranquilo y mi otro bebe comencé a llorar o si no le doy pecho comienzan a llorar los dos al mismo tiempo.

ENTREVISTADORA: Señora muchas gracias por haberme permitido entrevistarla, cuídese mucho.

ENTREVISTADA 8: De nada señorita, yo me estaré acercando a la posta, cuídese.