



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

**Conocimientos sobre alimentación complementaria  
asociado a factores socioculturales en madres de familia,  
Pacasmayo 2021**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Nutrición

**AUTORAS:**

Cabanillas Córdova, Claudia Alexandra (ORCID: 0000-0002-1445-5968)

Navarro Contreras, Yamilka Mairette (ORCID: 0000-0001-5160-5155)

**ASESOR:**

Dr. Díaz Ortega, Jorge Luis (ORCID: 0000-0002-6154-8913)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Promoción de la salud y desarrollo sostenible

TRUJILLO – PERÚ

2021

## **Dedicatoria**

Esta tesis se la dedicamos con mucho cariño y amor a nuestros padres y abuelos por su constante apoyo, por sus consejos, comprensión, amor, ayuda en los momentos difíciles y por la ayuda con los recursos necesarios para poder culminar nuestra carrera universitaria.

Nos han brindado todo lo que somos como persona, nuestros valores, principios, perseverancia y nos enseñaron a luchar para lograr nuestros objetivos.

## **Agradecimiento**

A Dios, por darnos la oportunidad de tener salud y poder culminar nuestras metas, por darnos la fortaleza para sobresalir ante cualquier adversidad que se presente en nuestro camino.

A nuestros padres y abuelos que son nuestros pilares fundamentales en nuestras vidas con mucho amor y gratitud le dedicamos este objetivo concluido, gracias a su sacrificio de cada día logramos hacer realidad nuestros anhelos y sueños.

A nuestro asesor por las enseñanzas y la disposición para culminar nuestra tesis con éxito.

## Índice de contenidos

Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Índice de contenidos	iv
Índice de tablas	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	01
II. MARCO TEÓRICO	04
III. METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación	13
3.2. Variables y Operacionalización de variables	14
3.3. Población, muestra y muestreo	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimiento	17
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos	18
IV. RESULTADOS	19
V. DISCUSIÓN	24
VI. CONCLUSIONES	29
VII. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS	31
ANEXOS	40

## Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de Conocimientos de las Madres con niños de 6 a 24 meses sobre Alimentación Complementaria, Pacasmayo – 2021	19
Tabla 2: Factores Socioculturales de las Madres con niños de 6 a 24 meses encuestadas en el Hospital de Apoyo Tomás Lafora y C.S Ciudad de Dios, Pacasmayo – 2021	20
Tabla 3: Factores Socioculturales relacionados con el Nivel de Conocimientos sobre Alimentación Complementaria de madres con niños de 6 a 24 meses, Pacasmayo – 2021	22

## RESUMEN

La presente investigación es de tipo básica de corte transversal, con diseño no experimental descriptivo-correlacional. Tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria y los factores socioculturales en las madres de familia, Pacasmayo 2021.

La muestra estuvo conformada por 100 madres con niños de 6 a 24 meses que asistieron al consultorio de crecimiento y desarrollo del niño sano en los establecimientos de salud de Tomas Lafora y Ciudad de Dios en la provincia de Pacasmayo. Para medir las variables del estudio se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta y el instrumento aplicado fue el cuestionario. Además, para garantizar los aspectos éticos se aplicó el consentimiento informado de las madres.

Se observó que del total de madres el 12% (12), 67% (67) y 21% (21) presentó un nivel de conocimientos alto, medio y bajo respectivamente, así mismo se observó que dentro de los factores socioculturales predominan madres con más de 30 años (50%) y esto a su vez son madres convivientes (75%) que llegan a tener un nivel de estudios secundarios (56%), recibiendo información sobre alimentación complementaria por parte del personal de salud (81%), siendo la mayoría de ellas amas de casa con un hijo.

Se concluye que existe una relación estadísticamente significativa entre las variables estudiadas, el nivel de conocimiento y el factor sociocultural: grado de instrucción de las madres ( $p=0,017$ ). Teniendo en cuenta que el grado de relación entre las dos variables es baja (0,328).

**Palabras clave:** Madre, conocimiento, alimentación complementaria, sociocultural. (DeSC - Biblioteca Virtual /OPS/OMS/BIREME).

## ABSTRACT

The present investigation is of a basic cross-sectional type, with a descriptive-correlational non-experimental design. Its objective is to determine the relationship between the level of knowledge about complementary feeding and sociocultural factors in mothers of families, Pacasmayo 2021.

The sample consisted of 100 mothers with children aged 6 to 24 months who attended the healthy child growth and development clinic at the Tomas Lafora and Ciudad de Dios health facilities in the province of Pacasmayo. To measure the variables of the study, the survey was used as a data collection technique and the instrument applied was the questionnaire. In addition, to guarantee the ethical aspects, the informed consent of the mothers was applied.

It was observed that of the total of mothers 12% (12), 67% (67) and 21% (21) presented a high, medium and low level of knowledge respectively, likewise it was observed that within the sociocultural factors mothers with more than 30 years (50%) and this in turn are cohabiting mothers (75%) who reach a high school level (56%), receiving information on complementary feeding from health personnel (81%), most of them being housewives with a child.

It is concluded that there is a statistically significant relationship between the variables studied, the level of knowledge and the sociocultural factor: mothers' educational level ( $p = 0.017$ ). Taking into account that the degree of relationship between the two variables is low (0.328).

**Keywords:** Mother, knowledge, complementary feeding, sociocultural. (DeSC - Virtual Library /OPS/OMS/BIREME).

## I. INTRODUCCIÓN

Para proteger el crecimiento y desarrollo saludable de los niños es importante su alimentación. Es fundamental tener una buena nutrición los primeros 24 meses de vida para mejorar el desarrollo, reducir la morbilidad y el riesgo de contraer enfermedades crónicas.<sup>1, 2</sup>

Para que todos los niños logren un crecimiento y desarrollo óptimo, su único alimento debe ser la leche materna durante los seis primeros meses de vida. La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la alimentación complementaria empieza cuando la lactancia materna exclusiva ya no logra ser suficiente para cumplir con los requerimientos nutricionales de los bebés, por ello se necesita añadir nuevos alimentos sólidos y líquidos, además de la leche materna.<sup>3, 4</sup>

El Ministerio de Salud (MINSA) y la OMS recomiendan que a los 6 meses de edad debe empezar la alimentación complementaria ya que el sistema digestivo logra digerir variedad de alimentos en esa etapa de vida además el niño puede dominar adecuadamente la masticación. Con el objetivo de prevenir la anemia diferentes estudios sugieren que el niño empiece a los 4 meses la alimentación complementaria, ya que las reservas de hierro en el niño y la concentración del mismo en la leche materna no llegan a cubrir las necesidades nutricionales a partir de esta edad, esto se debe principalmente a que los bebés tienen una mayor demanda en nutrientes.<sup>5, 6</sup>

Una alimentación complementaria inadecuada se origina principalmente por los conocimientos escasos que presentan algunas madres al momento de incorporar nuevos alimentos durante esta etapa y esto puede causar en los niños anemia, obesidad, desnutrición o incluso la muerte.<sup>7</sup>

Según la OMS, cada año mueren entre 3 y 5 millones de niños menores de 5 años por causas relacionadas con la desnutrición, que no es solo una condición patológica, sino que también corresponde a la salud pública. La desnutrición es la principal causa de muertes en bebés y niños pequeños. Se estima que, en 2016,

155 millones de niños menores de 5 años tenían retraso en el crecimiento, 52 millones presentaban bajo peso y 41 millones padecían de sobrepeso u obesidad. También señalan que pocos niños reciben una alimentación suplementaria segura y adecuada; en muchos países, menos de una cuarta parte de los niños de 6 a 23 meses cumplen con los estándares de diversidad dietética y frecuencia de las comidas apropiados para su edad.<sup>8, 9, 10</sup>

Por esa razón la Organización Panamericana de la Salud (OPS), el Programa Mundial de Alimentos (PMA) y el Fondo Internacional de Emergencia de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), consideran que el principal responsable de los problemas nutricionales ya sea por retraso en el crecimiento o por el sobrepeso es la falta de educación nutricional que existe en las madres así también como las brechas en el acceso a agua y saneamiento.<sup>11, 12, 13</sup>

En Perú, según la Encuesta de Población y de Salud Familiar (ENDES) en el año 2020, mostró una tendencia baja en la desnutrición crónica del país, de 12,2% en 2018 y 2019, a 12,1% en el 2020. En la zona rural continúa descendiendo el nivel de desnutrición crónica en los niños pasando de 26.5% a 24.7% entre el año 2016 y 2020. Así también en la zona urbana la desnutrición crónica pasó de 7,9% en el año 2016 a 7,2% en el año 2020. La anemia en niños y niñas menores de 3 años afectó en el 2020 al 40%, siendo mayor en la zona rural (48,4%) que en la zona urbana (36%). Estas cifras han ido disminuyendo en los últimos años, sin embargo, aún no superan el 10% de la población de este grupo; teniendo en cuenta que el 27,6% de la desnutrición infantil se encuentra en niños de madres sin educación o con estudios solo de nivel primario<sup>14, 15, 16</sup>

Por otro lado, la alimentación no solo está relacionada con los hechos biológicos y nutricionales de los organismos y los alimentos, sino que también está determinada por factores sociales y culturales humanos típicos. La alimentación es parte de las tradiciones familiares y culturales.<sup>17</sup>

Se entiende por sociocultural al conjunto de factores internos como las creencias, costumbres y habilidades personales del efecto que ejerce la educación y que se transmiten y configuran dentro de una cultura y una sociedad. Estas costumbres, creencias y habilidades se transmiten a través de la familia, ya que esta adquiere

un papel de gran importancia en la adquisición de hábitos alimentarios en los primeros años de vida del niño.<sup>18</sup>

En la familia existen diversas costumbres, una de ellas es la alimentación, ya que por influencia de la madre quien pasa más tiempo y se encarga de brindar los alimentos al niño en esta etapa de vida, ellos adoptan un modelo de conducta a seguir en su alimentación y esto se convierte en patrones de comportamiento alimentario que se van repitiendo de generación en generación, estos patrones están condicionados por los factores sociales y culturales de cada familia.<sup>19</sup>

El Perú es un país con una diversidad cultural alta, y por ende con variados rasgos y caracteres propios con respecto a la alimentación de los lactantes. La diversidad de los alimentos producidos por las distintas regiones y creencias con sustento cultural podrían determinar una alimentación complementaria distinta de acuerdo al lugar de procedencia, y con ello la desnutrición podría aumentar en los niños y niñas según la alimentación que reciben y el lugar donde se encuentren.<sup>19</sup>

A partir de lo mencionado se plantea el problema ¿Existe relación entre los factores socioculturales y el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de familia, Pacasmayo 2021?

El interés de desarrollar la presente investigación es de suma importancia ya que pondremos en contexto a los profesionales en salud sobre el nivel de conocimientos que tienen las madres en alimentación complementaria.

Si las madres no tienen los conocimientos adecuados y necesarios, llegan a ocasionar problemas para un adecuado crecimiento y desarrollo de sus hijos, deben tener los conocimientos y estrategias adecuadas para evitar las complicaciones y enfermedades mencionadas que presentaría un niño que no lleva una alimentación nutritiva.

Con los resultados que se obtengan, los profesionales en salud tomarán acciones pertinentes que ayudarán a mejorar o mantener actualizados los conocimientos en

las madres sobre alimentación complementaria hasta crear en ellas un hábito para así contribuir a la reducción de la desnutrición infantil.

De acuerdo a lo explicado, se consideró como objetivo general de esta investigación: Determinar la relación entre el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria y los factores socioculturales en madres de familia, Pacasmayo, 2021. Así mismo como objetivos específicos tenemos: i) Describir los factores socioculturales de las madres de familia con niños de 6 a 24 meses, Pacasmayo 2021 ii) Identificar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres de familia con niños de 6 a 24 meses, Pacasmayo 2021.

Como hipótesis se planteó lo siguiente:

Hi: Si existe una relación entre los conocimientos sobre alimentación complementaria y los factores socioculturales en madres de familia, Pacasmayo.

Ho: No existe ninguna relación entre los conocimientos sobre alimentación complementaria y los factores socioculturales en madres de familia, Pacasmayo.

## **II. MARCO TEÓRICO**

En el Perú la desnutrición es un problema de salud pública, condicionada por determinantes de la salud. La desnutrición depende de los determinantes de la salud. Se manifiesta como factores sociales y de desarrollo relacionados con las brechas de pobreza, incluyendo razones básicas como la desigualdad de oportunidades y la baja educación de las madres. La causa subyacente; embarazo adolescente; hábitos de crianza inadecuados; acceso limitado a servicios básicos y servicios de salud, acompañado de malos hábitos alimenticios, costumbres; estilos de vida por el proceso de urbanización, estilos de vida de algunos antepasados y otras causas directas, como desnutrición materna, nutrición oingesta nutricional insuficiente, infecciones repetidas e infecciones graves, etc.<sup>20</sup>

Lertua y Meca<sup>21</sup>, realizaron una investigación cuantitativa, descriptiva y correlacional para estudiar dos variables, la primera fue los factores biosocioculturales de la madre y como segunda variable la alimentación del niño de

6-8 meses, el instrumento que utilizaron para evaluar a las 66 madres fue el cuestionario el cual está conformado por preguntas acerca de factor biológico, factor social, factor cultural y por último las preguntas sobre la alimentación del niño. Concluyendo en sus resultados que el ingreso económico y el grado de instrucción de la madre permitió que exista una relación con la alimentación del niño.

Marín y Romero<sup>22</sup>, en el 2016 elaboraron un estudio correlacional trabajaron con 72 mamás de niños con edades de 6 a 12 meses, su estudio tiene como variable uno los factores socioeconómicos y culturales; y como variable dos las prácticas de alimentación complementaria. Se le aplicó un cuestionario de cada variable para obtener resultados. Para hallar la correlación utilizaron el Chi cuadrado, el resultado fue una alta significancia estadística (0.001) entre las variables, afirmando que existe relación directa entre los factores sociales, económicos y culturales con las prácticas de alimentación inadecuadas de cada madre.

Merino y Miranda<sup>23</sup>, llevaron a cabo un estudio cuantitativo correlacional con una muestra de 195 madres de niños entre las edades de 6 a 24 meses, para realizar esta investigación el instrumento que utilizaron para obtener los datos fue el cuestionario, se les aplicó a cada madre una encuesta que está dividida en dos partes, en la parte A preguntas sobre factores sociales, económicos y culturales; y en la parte B preguntas acerca del conocimiento sobre alimentación complementaria, pudieron evidenciar que el 42% de las madres encuestadas tenían un conocimiento bueno en cuanto a conocimientos y solo el 8.7% tiene conocimientos bajos. Así mismo entre los factores sociales, económicos y culturales que influyen en su conocimiento predominan factores como el grado de instrucción, el estado civil, residencia, la ocupación donde la mayoría son ama de casas y de religión católica. Concluyen que ambas variables tienen una correlación significativa.

En su investigación descriptiva, Fabián<sup>24</sup> determinó la relación entre el nivel de conocimiento y las actitudes de las madres, y pudo concluir que, si existe una relación entre las variables, y entre los factores que inciden en el nivel de conocimiento en Alimentación Complementaria, es la ocupación de la madre, porque la mayoría de ellas son amas de casa (92,4%), por lo que solo hacen labores

del hogar, puesto que no tienen ingresos propios. Por otro lado, su estado civil también afecta por ser mayoritariamente madres solteras (54,3%), y finalmente su lugar de origen donde pudo notar que el 85,9% de ellas proceden de zonas urbanas. Así mismo dentro de los antecedentes en el contexto Internacional tenemos:

Kostecka et al<sup>25</sup>, realizaron un estudio para identificar los factores que tienen mayor impacto en la alimentación complementaria de los lactantes, pudiendo evidenciar así, que para una buena alimentación complementaria existen varios factores influyentes, como el nivel socioeconómico de las familias, la edad de las madres, el nivel educativo de las mismas y el lugar de residencia. Siendo la edad y el nivel de educación de la madre como el conocimiento nutricional los que contribuían a una significativa diferencia en la duración de la lactancia.

Kavlashvili et al<sup>26</sup>, en su estudio para determinar a factores influyentes en el momento de las prácticas de alimentación complementaria en familias georgianas, tuvieron como resultados que la alimentación del niño se pudo relacionar con la edad de la madre, ya que las madres jóvenes iniciaron con la alimentación complementaria demasiado temprano, temprano o tarde, también tuvo que ver el lugar de residencia de las madres ya que se evidencio que en las zonas urbanas el inicio de la alimentación complementaria temprana fue alta (51.1%) y en las zonas rurales (29,7%), así como también la ocupación de las madres pues estas y estudiantes con empleos iniciaron con la alimentación complementaria antes (51.4%) que las amas de casa (33%), el número de hijos también tuvo mucho que ver por lo que las madres con 2 niños o más comenzaron con la alimentación complementaria a tiempo en comparación con las que tenían un primer niño.

Para la presente investigación se consideraron algunas teorías relacionadas al tema, recopilado de fuentes bibliográficas necesarias.

Según Salazar Bunge<sup>27</sup>, asegura que el conocimiento es un acto, una comprensión de cosas, hechos u objetos; entendiéndose como preocuparse por los procesos mentales más que por los físicos. Como contenido del conocimiento, se asume que se llega a adquirir debido a actos de conocer, y es el producto de una operación mental, este conocimiento se puede adquirir, acumular, transmitir y extender de persona a persona como pueden ser: el conocimiento científico, filosófico y vulgar.

Entre las características del conocimiento tenemos a la racionalidad, que es el producto de la actividad superior del hombre, la objetividad que son las características y calidad de un objeto, la verdadera representación de un objeto que no ha cambiado ni deformado, la necesidad que es la representación del objeto que no puede ser diferente de la forma en que el objeto es, la universalidad donde el conocimiento es válido en todos los espacios y todas las disciplinas por su propia particularidad y verificable donde todos los conocimientos están sujetos a la comprobación de los mismos, ya sea por demostración (de manera racional) o por experimentación (de manera empírica).<sup>27</sup>

La alimentación complementaria, complementa la lactancia materna sin cancelarla o excluirla. Según la OMS, esto comienza desde que la leche materna deja de ser suficiente para cumplir las necesidades nutricionales que requiere cada niño, por ello es necesario incorporar otros alimentos. El paso de la lactancia materna exclusiva a la alimentación complementaria se desarrolla desde los 6 a 24 meses. Esta es una etapa en la que los niños son extremadamente vulnerables porque para muchos niños es el inicio de la desnutrición. Tiene la mayor prevalencia entre los niños menores de 5 años en el mundo.<sup>28</sup>

Para que una alimentación complementaria sea adecuada deberá ser rica en energía, hidratos de carbono, proteínas, vitaminas y minerales, en especial el hierro; también tendrá que tener una consistencia adecuada a la edad del niño (sopas espesas, papillas o purés semisólidos) fáciles de comer y de poder digerir, al momento de la preparación de los alimentos deberá el cuidador, madre del niño o la persona que esté a cargo de él, tener cuidado al momento de almacenarlos, cocinarlos y lavarlos de manera higiénica, estos alimentos tiene que estar libres de huesos o partes duras que puedan ocasionar al bebe un atragantamiento. El uso excesivo de sal o azúcar es dañino para los niños pequeños.<sup>29</sup>

La alimentación complementaria está regulada por principios los cuales hacen referencia a que desde el nacimiento del niño hasta los 6 meses de edad se debe practicar lactancia materna única y/o exclusiva, también se deberá proporcionar alimentos complementarios recién a los 6 meses en adelante, se deberá continuar hasta los 2 años de edad o más con la lactancia, deberá también ejercer de forma

interactiva la alimentación, es decir, crear una atmósfera de cuidado y atención en el tiempo de las comidas, así como tomar medidas para garantizar la higiene al momento de preparar y almacenar los alimentos complementarios, proporcionar la cantidad necesaria de alimentos complementarios, aumentar la consistencia y tipo de alimento según el crecimiento del bebe, aumentar la cantidad de veces que los bebés consumen alimentos complementarios a medida que crecen, proporcionar variedad en alimentos para poder satisfacer las necesidades y requerimientos nutricionales de los bebés, usar suplementos de vitaminas y minerales o productos fortificados concorde a las necesidades nutricionales de los bebés y las madres y por último el consumo de líquidos (incluye leche materna) donde se aumentará durante las enfermedades, y se alentará al bebé a que consuma alimentos diferentes y suaves. También dar alimentos con mayor frecuencia después de la enfermedad que pueda presentar él bebe.<sup>30</sup>

Al inicio de la alimentación complementaria se necesita considerar diferentes factores involucrados al momento de implementar de manera exitosa la alimentación complementaria, así como: la edad del niño(a), la capacidad que tiene el niño para poder digerir y absorber los macro y micronutrientes que se encuentran en la dieta, las habilidades psicomotoras que el niño adquiere hasta los 6 meses, su entorno social y económico en el que se llega a encontrar, y la incapacidad que llega a tener la leche materna y las fórmulas infantiles para asegurar y garantizar que el aporte energético y de nutrientes sean adecuados para el desarrollo y el crecimiento de los bebés.<sup>31</sup>

El proceso nutricional abarca la participación e interacción de los diferentes sistemas del organismo, así como el neurológico, digestivo, inmunológico y renal, que se han ido desarrollando de manera continua desde la vida del feto. Es de suma importancia el poder reconocer estos procesos de evolución y adaptación para así llegar a establecer algunas recomendaciones al momento de introducir de manera segura los distintos tipos de alimentos conforme al momento de maduración fisiológica del lactante, con el objetivo primordial de evitar cometer un error en cuanto a sobrepasar su capacidad digestiva y metabólica.<sup>32</sup>

La preparación de alimentos e higiene tiene que ser segura para disminuir un posible riesgo de diarrea. Por eso los utensilios que se utilizan para poder alimentar a los niños, ya sean los platos, tazas, cucharas, vasos, deben estar adecuadamente lavados. En varias culturas generalmente no se usan cucharas y por lo tanto, se come con las manos, por eso es extremadamente importante el lavado de manos de la persona cuidadora y del niño previo a las comidas. Los alimentos deben estar adecuada y cuidadosamente refrigerados para su conservación, si en caso no se puedan refrigerar, se deben de consumir antes de las 2 horas después de haberse preparado, para evitar la multiplicación de las bacterias.<sup>33</sup>

A medida que el niño va aumentando la ingesta de alimentos complementarios, disminuye el consumo de leche materna, por lo que los alimentos complementarios tienden a reemplazar la leche materna. La cantidad real de comida que necesita un niño depende de la densidad de la comida proporcionada y de la capacidad que tiene el estómago. Es así que los alimentos complementarios tienden a tener de 0.6 a 1 kcal/gramo, sin embargo, es deseable que tenga una densidad energética de 0.8 a 1 kcal/gramo.<sup>34</sup>

En la alimentación complementaria una de las características en la introducción de nuevos alimentos es que deberá ser progresiva para así observar cualquier indicio de reacción adversa o alergia y también para que el niño se pueda acostumbrar al cambio de sabores y texturas.

En cuanto a los alimentos a introducir no existe una base científica para determinar qué alimento debe introducirse primero en la dieta del lactante, pero se deben tener en cuenta sus costumbres regionales entre otros factores. Los nuevos alimentos se van a introducir en pequeñas cantidades, de uno en uno. Estos alimentos deben de tener una consistencia tolerable y variedad adecuada, por lo que se llegan a administrar en cantidades y frecuencias adecuadas para permitir cubrir requerimientos nutricionales en los niños sin eliminar la lactancia materna. La cantidad y variedad de alimentos se irá aumentando poco a poco, de esta manera se podrá observar si se presenta alguna intolerancia.<sup>28, 31</sup>

A los 6 meses, la alimentación complementaria no debe sobrepasar más del 50% de la energía total. Al término del primer año, el niño no debe recibir menos de 500

ml de leche materna y/o fórmulas por día. En un principio se deben proporcionar alimentos de manera muy triturados y a medida que tenga un adecuado desarrollo de la función masticatoria y la deglución, se van aumentando de forma consecutiva a una consistencia más sólida. No se recomienda licuar los alimentos, de igual manera se debe continuar hasta los 2 años con la lactancia materna.<sup>35</sup>

La alimentación complementaria debe ser CESA (Completa, Equilibrada, Suficiente y Adecuada). Así como también contienen: carbohidratos, lípidos, proteínas, agua, fibra, vitaminas y minerales. En cuanto a la consistencia esta deberá ser blanda y semisólida (purés y mazamorra). Se utilizan los alimentos de la olla familiar y tendrán que tener una buena presentación, un volumen adecuado y contener una pequeña cucharadita de aceite para así poder asegurar el aporte adecuado en ácidos grasos.<sup>34, 36</sup>

El número de veces apropiado para las comidas dependerá de la densidad energética de los alimentos a consumir, así como también de las cantidades consumidas de todo el día en cada comida. Entre los 6 a 8 meses se darán de 2-3 comidas por día; por otro lado, entre los 9 a los 12 meses se darán de 3-4 comidas por día, además de los alimentos que se consumen en los refrigerios, como algunas frutas. Si en caso la densidad energética o la cantidad de los alimentos brindados en cada comida es baja, posiblemente se requiera de más comidas frecuentes.<sup>37</sup>

Entre los conocimientos sobre alimentación complementaria, la Agencia Adventista de Desarrollo y Recursos Asistenciales (ADRA Perú) señaló que la alimentación complementaria se refiere a la introducción de alimentos semi sólidos distintos de la leche materna en la alimentación del niño para lograr tener un crecimiento suficiente. Además, la edad adecuada para comenzar a alimentar al niño es a los 6 meses. Según la OMS, el conocimiento viene a ser el grado de comprensión y aprendizaje que adquiere una madre al interactuar con los elementos como las prácticas, las teorías, la educación y las sugerencias brindadas por el personal de salud, los familiares y/o conocidos acerca de qué es lo que debe comer y beber el niño hasta sus 2 años de edad.<sup>38, 39,</sup>

Por otro lado, según León y Montero, el conocimiento depende también de factores como por ejemplo el nivel educativo de la madre, las experiencias previas que tuvo

ante el cuidado de niños y como también los saberes que adquiere del personal de salud, y otros factores más. Asimismo, Pereyra afirma que influyen también los consejos que brinda la familia ya que esta maneja un grupo y/o conjunto de creencias y costumbres, que muchas veces son erróneas en una cultura.<sup>40</sup>

Los hábitos de alimentación hacen referencia al comportamiento asociado a los hábitos y costumbres de alimentación. Se emplea para describir al cuidador o persona que está a cargo del niño y que se encarga de alimentar a los lactantes, además es quien ayuda a los niños cuando estos se pueden alimentar solos, respondiendo a los signos de hambre y saciedad.<sup>41</sup>

Referente a las características organolépticas en una alimentación complementaria existen factores influyentes para que pueda ser aceptable un alimento, entre los cuales hay que resaltar la importancia de su palatabilidad, que según la RAE la define como “la cualidad que tiene un alimento de ser grato al paladar”, comprendiendo los sabores, olores y texturas de cada uno de estos. Las propiedades sensoriales que tiene un alimento hacen que el niño lo pueda elegir. Por ende, para que exista una mejor aceptación de los alimentos se debe prestar más atención a sus características organolépticas.<sup>38, 39</sup>

Los factores culturales se definen como el conjunto de principios y valores que se aprenden, transmiten y se comparten de generación en generación a un grupo de personas, los cuales influyen en el comportamiento o actuar de las personas. Los factores culturales son condiciones que definen el comportamiento humano. Como por ejemplo tenemos: costumbres, tradiciones, ritos, creencias, idiomas, hábitos, educación, capacidades, etc.<sup>42</sup>

Los factores sociales son todo aquello que sucede en una sociedad, es decir, en algún grupo de personas relacionadas entre sí por algunas cosas en común. Quiere decir que estos factores, son cosas que afectan a las personas en su conjunto, ya sea en cualquier lugar y espacio en el que puedan encontrar. Existen algunos factores como: edad, estado civil, ocupación, accesibilidad, pobreza, tipo de familia, zona de residencia, entre otros.<sup>43</sup>

Los factores sociales y culturales influyen en la alimentación de cada persona, en sus métodos de preparación, en sus gustos alimenticios y en sus hábitos. Estos hábitos y prácticas alimentarias no siempre son los causantes de problemas nutricionales. Ya que existen prácticas que tienen como objetivo proteger y promover la salud; un ejemplo de esto es el proveer abundantes alimentos ricos en energía a las mujeres puérperas durante los primeros meses después del parto. Sin embargo, existen hábitos alimenticios tradicionales que pueden causar deficiencias nutricionales en algunas personas.<sup>44</sup>

Entre estos factores sociales y culturales tenemos a la edad que es el tiempo que ha vivido una persona desde el primer día de nacido, la ocupación laboral que se refiere al conjunto de tareas que cumplen las personas en un puesto de trabajo, el grado de instrucción el cual es el grado más elevado obtenido en los estudios realizados o en curso por una persona, el estrato sociales: Grupo de personas que comparten un lugar similar, donde comparten creencias, valores, actitudes, estilos y actos de vida.<sup>44</sup>

Algunas definiciones de términos básicos: Madre, es la mujer que está pendiente del cuidado del niño.<sup>45</sup> Sociocultural, es un proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una sociedad o comunidad.<sup>46</sup> Conocimiento, es la información adquirida por la madre sobre alimentación complementaria a través de experiencias, educación o prácticas.<sup>47</sup> Alimentación Complementaria, es el proceso que inicia en los niños a partir de los 6 meses, incluyendo nuevos alimentos aparte de la leche materna.<sup>48</sup> Factores Sociales, son las características demográficas, las relaciones y las estructuras sociales, como la cultura y el entorno, que pueden afectar el perjuicio del juego.<sup>49</sup> Factores culturales, es el conjunto de creencia hábitos, valores, tradiciones, acciones y comportamientos.<sup>42</sup>

### III. METODOLOGÍA

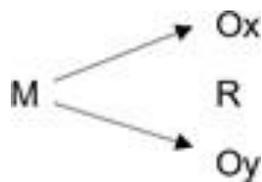
#### 3.1. Tipo y diseño de Investigación

##### Tipo de Investigación:

El tipo de investigación es básica ya que solo se busca profundizar el conocimiento de las variables. Así mismo es de corte transversal porque permite analizar y describir los datos recolectados de un grupo de personas en un momento dado.

##### Diseño de Investigación:

Esta investigación es un diseño no experimental descriptivo-correlacional.



Dónde:

M = Madres de familia a encuestar sobre conocimientos de Alimentación Complementaria

Ox = Conocimientos sobre alimentación complementaria

Oy = Factores socioculturales

R = Relación de las variables de estudio

## 3.2. Variables y Operacionalización

### Identificación de variables

**Variable:** Factores Socioculturales

**Definición conceptual:** Se entiende como el proceso que se relaciona con los aspectos sociales y culturales en una comunidad o una sociedad, estos aspectos también son vinculados con las tradiciones y el estilo de vida.<sup>42, 43</sup>

**Definición operacional:** Se evaluaron los factores socioculturales influyentes a través de un cuestionario elaborado por Spipp et al<sup>50</sup>, modificado.

**Indicadores:**

- Edad: < 18; 19 - 29; 30 a más
- Estado civil: Soltera, casada, conviviente.
- Escolaridad alcanzada: Primaria, secundaria, superior.
- Ocupación actual: Empleada, estudiante, ama de casa.
- Nº de hijos: 1, 2, 3 a más.
- Asesoramiento sobre Alimentación Complementaria: Por medio del personal de salud, no recibió, por otros.

**Escala de medición:** Cualitativa nominal.

**Variable:** Conocimientos sobre Alimentación Complementaria

**Definición conceptual:** Es el conjunto de información adquirida y guardada en la memoria acerca de alimentación complementaria.<sup>37, 38, 39</sup>

**Definición operacional:** Se evaluaron a través de un cuestionario elaborado por Spipp et al<sup>50</sup>, modificado en relación al inicio de la alimentación complementaria, los utensilios adecuados a usar, forma correcta de brindar los alimentos, beneficios de una alimentación

complementaria oportuna, administración preventiva de suplementos, la consistencia, la cantidad, el tipo y la frecuencia de alimentos.

**Indicadores:**

- Alto: 10 a 12 puntos
- Intermedio: 7 a 9 puntos
- Bajo: <6 puntos

**Escala de medición:** Cualitativa Ordinal.

**3.3. Población, muestra y muestreo**

**Población:** Estuvo conformada por 550 madres de familia con niños de 6 a 24 meses que asistieron al servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en los establecimientos de salud (EESS) de Tomas Lafora y Ciudad de Dios en el mes de septiembre.

Criterios de inclusión:

- Madres con niños de 6 a 24 meses
- Madres quienes hayan tenido al menos una atención en CRED
- Madres dispuestas a participar voluntariamente del estudio
- Criterios de exclusión:
  - Madres analfabetas
  - Madres con problemas de comunicación (sorda, muda)
  - Cuidadoras (abuela, tía, sobrina, etc.)

**Muestra:** La muestra a considerar es de 100 madres

$$n = \frac{N \times Z^2 \times p \times q}{d^2 \times (N-1) + Z^2 \times p \times q}$$

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de la población (550 madres)

Z: Valor asociado al nivel de confianza (95% = 1.96)

d: Nivel de precisión absoluta (8.9% = 0.089)

p: Proporción de éxito (0.5)

q: Probabilidad de fracaso, 1 – p (en este caso 1-0.5 = 0.5)

$$n = \frac{550 \times (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}{(0.089)^2 \times (550 - 1) + (1.96)^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = 528.22 / 5.3090 = 99.5 \rightarrow 100$$

**Muestreo:** No probabilístico, ya que se seleccionó en función de las características de la investigación.

**Unidad de análisis:** Está constituida por cada madre con niños de 6 a 24 meses que asistieron al consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) en los EESS de Tomas Lafora y Ciudad de Dios en el mes de setiembre.

### 3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos:

#### Técnica

Como técnica se usó la encuesta.

#### Instrumento

Para los Factores Socioculturales y Conocimientos sobre Alimentación Complementaria se utilizó un cuestionario diseñado por los autores Spipp et al, modificado. (Anexos 4, 5)

El primer cuestionario para Factores socioculturales consta de 6 ítems, correspondiendo a las dimensiones: edad (ítem 1), estado civil (ítem 2), escolaridad alcanzada (3), ocupación actual (ítem 4), número de hijos (ítem 5) e información o asesoramiento en Alimentación Complementaria (ítem 6).<sup>50</sup>

El segundo cuestionario para Conocimientos sobre Alimentación Complementaria consta de 12 ítems, correspondiendo a las dimensiones: definición de alimentación complementaria (ítem 1), inicio de la alimentación complementaria (ítem 2), utensilios adecuados para la alimentación complementaria (ítem 3), cantidad de veces al día que deberá recibir alimentos (ítem 4), grupos de alimentos a iniciar la alimentación complementaria (ítem 5), consistencia de las comidas (ítem 6), forma correcta de brindar los alimentos (ítem 7), edad del niño para consumir alimentos de la olla familiar (ítems 8), cantidad de alimentos a consumir a los 12 meses (ítem 9), edad de finalización de la alimentación complementaria (ítem 10), beneficio de una alimentación complementaria oportuna (ítem 11), administración de suplementos (ítem 12). Cada pregunta correcta tuvo una puntuación de 1. La puntuación final de la prueba concierne a la suma de todos los ítems, cuyo total comprende una puntuación de 0 a 12. Al obtener un puntaje total se clasificará de acuerdo a: de 0 - 6 como nivel de conocimiento bajo, de 7 - 9 como nivel de conocimiento intermedio y de 10 - 12 como nivel de conocimiento alto.<sup>50</sup>

Así mismo, dichos cuestionarios modificados fueron validados por 3 nutricionistas, su validez estuvo determinada mediante el índice de validez de contenido (IVC) y su confiabilidad se midió a través del Alfa de Cronbach con un valor moderado de 0.6 (anexos 8, 9, 10).

### **3.5. Procedimientos:**

Como primera fase de coordinación, se emitió un oficio para solicitar el permiso al jefe del Hospital de Apoyo Tomas Lafora y al jefe del Centro de Salud Ciudad de Dios, para así poder llevar a cabo la investigación (anexo 11). Así también se coordinó y programó las fechas y horarios para la evaluación a las madres de familia en dichos establecimientos de salud.

En la segunda fase, se les informó a las madres de familia de la evaluación sobre los factores socioculturales y alimentación complementaria y asimismo también se les detalló en qué consistía el proyecto de investigación. Luego se las citó en distintas fechas desde la quincena hasta fin de mes de

septiembre en cada establecimiento de salud, para finalmente ser evaluadas.

Posteriormente en la tercera fase, se las evaluó en grupos de 6 a 8 participantes en cada establecimiento de salud, puesto que por la coyuntura que se está pasando a raíz de la pandemia por la COVID-19, se prohibían las aglomeraciones. Por otro lado, previa a la aplicación de las encuestas a las madres de familia se les otorgó un documento de consentimiento informado para su participación voluntaria (anexo 12), luego de ello se les explicó brevemente las instrucciones, las cuales describen la manera correcta del llenado de las encuestas y el tiempo para su desarrollo, que en este caso se les recalco que tenían 10min para la evaluación del cuestionario de factores socioculturales y 20 min para la evaluación sobre alimentación complementaria, así mismo también se les aclaró que las encuestas eran de manera anónimas.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizó la estadística descriptiva.

**Estadística descriptiva:** Para identificar frecuencias, porcentajes, y tablas se utilizó la hoja electrónica Microsoft office Excel.

**Estadística inferencial:** Se utilizó el programa estadístico SPSS 26.0 mediante la prueba de contingencia del Chi cuadrado para determinar la relación de ambas variables con un nivel de significancia de  $p < 0.05$ .

### **3.7. Aspectos Éticos**

El presente proyecto de investigación se desarrolló considerando los principios del Código de Ética de la Universidad César Vallejo. Los cuales son responsabilidad, honestidad, búsqueda de bienestar y consideración por las personas en su entereza e independencia.

La información será almacenada con total confidencialidad, garantizando la respetabilidad, el resguardo y honra de la justicia y comodidad de los

integrantes, de igual manera se dispone la aprobación informada de las participantes.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1. Nivel de Conocimientos de las Madres con niños de 6 a 24 meses sobre Alimentación Complementaria, Pacasmayo – 2021.**

<b>Nivel de Conocimiento</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
<b>Bajo</b>	21	21.0
<b>Medio</b>	67	67
<b>Alto</b>	12	12.0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: Elaborado por las investigadoras*

En la tabla 1, se llega a observar que, de las 100 madres encuestadas, predomina el nivel de conocimiento medio con un 67% y el 21% de las madres tienen un bajo nivel de conocimiento. Los conocimientos que presentan las madres en general sobre una adecuada alimentación complementaria en su hijo, son las experiencias que las propias madres logran acumular por su parte, y que también llegan a alcanzar con el transcurso de su vida mediante una adecuada recolección de información y datos que le ayudarán a la madre a mantener una mejor calidad de vida y salud de sus hijos y así también poder prevenir ciertas enfermedades. Así mismo, de todas las madres encuestadas solo el 12% presentan un nivel de conocimiento alto esto implica que tienen una información adecuada y correcta en cuanto a la alimentación complementaria.

**Tabla 2. Factores Socioculturales de las Madres con niños de 6 a 24 meses encuestadas en el Hospital de Apoyo Tomás Lafora y C.S Ciudad de Dios, Pacasmayo – 2021.**

<b>EDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
< 18	6	6.0
19 - 29	44	44.0
30 a más	50	50.0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>
<b>ESTADO CIVIL</b>		
Soltera	17	17.0
Conviviente	75	75.0
Casada	8	8.0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.00</b>
<b>ESCOLARIDAD</b>		
Primaria	7	7.0
secundaria	56	56.0
superior	37	37.0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>OCUPACIÓN</b>		
Estudiante	7	7
Ama de casa	56	56
Empleado	37	37
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>N° DE HIJOS</b>		
1	41	41.0
2	35	35.0
3 a más	24	24.0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100</b>
<b>RECIBIÓ INFORMACIÓN SOBRE AC</b>		
No recibió	9	9.0
Otras fuentes	10	10.0
Por el personal de salud	81	81.0
<b>Total</b>	<b>100</b>	<b>100.0</b>

*Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños de 6 a 24 meses, Pacasmayo - 2021*

En la tabla 2, se puede apreciar que el 50% de las madres tiene 30 años a más, un 44% se encuentra entre las de edades de 19 a 29 años y solo el 6% son madres menores de 18 años; con respecto al estado civil de las madres, el 75% de ellas son convivientes, el 17% son madres solteras y el 8% son casadas; así mismo el 56% de aquellas madres refieren tener nivel de educación secundario, el 37% nivel superior y solo el 7% tienen estudios primarios; en cuanto a la ocupación el 56% son amas de casa, el 37% tienen un empleo y el 7% son madres que estudian; en relación al número de hijos , el 41% de madres tienen 1 hijo, el 35% tienen 2 y el 24% tienen de 3 a más; referente a la información sobre alimentación complementaria, el 81% de las madres recibió dicha información por parte del personal de salud, un 10% busco información por otros medios y el otro 9% no recibió ninguna información.

**Tabla 3. Factores Socioculturales relacionados con el Nivel de Conocimientos sobre Alimentación Complementaria de madres con niños de 6 a 24 meses, Pacasmayo – 2021.**

	Nivel de conocimiento						Total		Significancia
	Bajo		Medio		Alto		N	%	
	N	%	N	%	N	%			
<b>Edad</b>									
< 18	0	0.0	5	5.0	1	1.0	6	6.0	0,398
19 - 29	9	9.0	32	32.0	3	3.0	44	44.0	
30 a mas	12	12.0	30	30.0	8	8.0	50	50.0	
<b>Estado Civil</b>									
Soltera	6	6.0	7	7.0	4	4.0	17	17.0	0,051
Conviviente	15	15.0	54	54.0	6	6.0	75	75.0	
Casada	1	1.0	5	5.0	2	2.0	8	8.0	
<b>Grado académico</b>									
Primaria	5	5.0	2	2.0	0	0.0	7	7.0	0,017 (coeficiente Phi ( $\phi$ ) = 0,328)
secundaria	10	10.0	38	38.0	8	8.0	56	56.0	
superior	6	6.0	27	27.0	4	4.0	37	37.0	

<b>Ocupación</b>									
<b>Estudiante</b>	5	5.0	2	2.0	0	0.0	7	7.0	
<b>Ama de casa</b>	10	10.0	38	38.0	8	8.0	56	56.0	0,606
<b>Empleado</b>	6	6.0	27	27.0	4	4.0	37	37.0	
<b>N° de hijos</b>									
<b>1</b>	8	8.0	27	27.0	6	6.0	41	41.0	
<b>2</b>	6	6.0	26	26.0	3	3.0	35	35.0	0,700
<b>3 a mas</b>	7	7.0	14	14.0	3	3.0	24	24.0	
<b>Recio información</b>									
<b>No recibió</b>	4	4.0	4	4.0	1	1.0	9	9.0	
<b>Otras fuentes</b>	3	3.0	6	6.0	1	1.0	10	10.0	0,378
<b>Personal de salud</b>	14	14.0	57	57.0	10	10.0	81	81.0	

Fuente: Cuestionario aplicado a las madres de niños de 6 a 24 meses, Pacasmayo 2021.

En la tabla 3, se puede señalar que, existe una relación estadística significativa entre el grado académico ( $p=0,017$ ) de las madres y el nivel de conocimiento de las mismas sobre alimentación complementaria, además el grado de asociación entre las dos variables es baja con un coeficiente phi = 0,328 (anexo 13). Así mismo el 67% de todas las madres presenta un nivel de conocimiento intermedio esto tiene relación al nivel educativo de las madres ya que el 56% de las mismas tienen estudios secundarios; y solo el 7% tiene un nivel alto, esto a su vez también guarda relación ya que el 37% de las madres tienen estudios superiores, el nivel de conocimiento que tiene cada persona depende de la acumulación de la información que se adquiere mediante el aprendizaje, pero en la decisión de la madre también influyen sus experiencias vividas. Los niveles de conocimientos bajos en este caso representado en un 21%, que presentan algunas madres es debido al grado de estudios, siendo así que el 7% de estas poseen solo estudios primarios.

## V. DISCUSIÓN

Cuando la lactancia materna y/o las fórmulas artesanales no llegan a ser suficientes para asegurar el buen crecimiento del bebe, la alimentación complementaria puede asegurar una nutrición adecuada, sin embargo, se debe iniciar teniendo en cuenta factores, como la capacidad funcional del niño y los aspectos socioculturales en que se desarrolla. La incorporación de la madre al trabajo, la ocupación, la cantidad de hijos que tiene, el tiempo disponible, el nivel económico, la cultura y/o costumbres y la procedencia de la madre ya sea rural o urbano, son algunos de los factores socioculturales y económicos que influyen tanto en el inicio como en la composición de la alimentación complementaria en los niños menores de dos años.<sup>51</sup>

Además, se ha estimado que en un 33% de los casos, la alimentación complementaria es inadecuada, esto debido a la existencia de bajo conocimiento o deficiente por parte de las madres y/o cuidadores en esta etapa de alimentación infantil, por ello es importante poder describir y resumir los hallazgos sobre el

conocimiento materno y de los cuidadores con respecto a alimentación complementaria.<sup>52</sup>

En la tabla 1 los resultados obtenidos son similares a diversos estudios donde demuestran que el nivel de conocimiento que predomina con mayor porcentaje es el nivel medio (67%) en las madres encuestadas, pero existe un considerable porcentaje con nivel de conocimiento bajo (21%) y en un menor porcentaje se encuentra el nivel de conocimiento alto (12%), Fabián<sup>24</sup> realizó un estudio en madres de niños de 6 a 12 meses, obtuvo como resultado que el conocimiento predominante fue el regular con un 59.8%, seguidamente se encuentra el conocimiento malo con un 21.7% y por último se ubica el conocimiento bueno con un 18.5%. Merino y Miranda <sup>23</sup> también realizaron un estudio en madres con niños que inician la alimentación complementaria donde el conocimiento predominante fue el regular con 49.2% pero en sus resultados se ubica en segundo lugar el nivel bueno con un 42.1% y por último se encuentra el nivel bajo con un 8.7%.

De igual manera Sierra<sup>52</sup> et al, en su revisión narrativa, tuvieron dentro de sus objetivos propuestos el revisar la literatura latinoamericana sobre el nivel de conocimientos de las madres y/o cuidadoras sobre la alimentación complementaria desde el año 2001 hasta el 2016, pudiendo demostrar que las madres tienen un nivel intermedio en cuanto a conocimientos acerca de alimentación complementaria, siendo el Perú el país que más énfasis e interés demuestra en la evaluación de dichos conocimientos. Estos estudios a su vez difieren con el de García<sup>53</sup> et al, quienes realizaron un estudio descriptivo correlacional, transversal en el Perú donde pudieron demostrar que el nivel de conocimiento que predominó en las madres en base a alimentación complementaria llegó a ser bajo representado así en un 40% y en un segundo lugar se ubicó a las madres con un nivel medio con el 34.3%.

Una adecuada nutrición en los primeros años de vida es esencial para poder desarrollar plenamente el potencial de cada persona. Esta etapa se caracteriza por un crecimiento rápido, donde se llega a necesitar un mayor requerimiento tanto de energía como de nutrientes, que además pueden colocar en riesgo nutricional a los niños que se ven expuestos a erradas prácticas de alimentación. En algunos casos

las prácticas inadecuadas debido a la falta de conocimientos sobre alimentación complementaria, sumada la alta prevalencia de enfermedades infecciosas, constituyen la principal causa de desnutrición en los primeros años de vida.<sup>54</sup>

Es importante señalar que la piedra angular de las intervenciones en alimentación complementaria en todos los casos es la educación y el asesoramiento a las madres y/o cuidadores sobre el uso de alimentos locales y su disponibilidad; además cuando la deficiencia de los requerimientos en esta edad no logra cubrir sus necesidades nutricionales, se considera el uso de suplementación con micronutrientes o el uso de alimentos enriquecidos para llegar a aportar una adecuada cantidad de nutrientes.<sup>55</sup>

Los conocimientos que llegan a presentar las madres con respecto a alimentación complementaria son producto en algunos casos por experiencias que alcanzan en el transcurso de sus vidas, mediante una adecuada y buena recopilación de información y datos que a su vez les ayudan a mantener la salud de sus hijos y así también evitar posibles enfermedades.

Con respecto a la tabla 2, la presente investigación permite tener la certeza de que la mayoría de las madres tienen más de 30 años y esto a su vez son madres convivientes que llegan a tener un nivel de estudios secundarios, según el INEI en el 2017, 39 de cada 100 madres han recibido educación secundaria, por lo que, de acuerdo al nivel de educación obtenido, el 38,7% de las madres tiene nivel secundario, el 36% tiene nivel primario, el 14,6% posee educación no universitaria y solo el 10,7% llegan a alcanzar educación universitaria.<sup>56</sup>

Al respecto Gómez<sup>57</sup> et al, concluyeron también en su investigación que el conocimiento de las madres está en un nivel regular (medio), esto es cuando las madres tienen más de 31 años de edad y es alto, en las madres que poseen estudios superiores.

Al mismo tiempo el INEI también reporta que en el 2017, de cada 100 madres 48 tenían entre 30 a 49 años, el 22,9% de las madres eran amas de casa; así también a nivel nacional, el 69,4% de ellas tenían pareja, de las cuales, el 36,1% son madres

casadas y el 33,3% son madres convivientes. En tanto, el 16,4% de las madres son mujeres separadas, el 9,1% son viudas, 4,3% son madres solteras y el 0,8% son madres divorciadas, además la cantidad de hijos en promedio, según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el año 2016, las madres de 15 a 49 años tienen un promedio de 2,5 hijos, así mismo con el nivel de educación alcanzado que poseen las madres, se observa que quienes tienen más hijos son madres con un menor nivel educativo.<sup>56</sup>

En la tabla 3 los resultados obtenidos anteriormente en las tablas indican que los conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria solo se relacionan significativamente con el grado de instrucción de la madre, así mismo Lertua et al<sup>21</sup> en su investigación demostraron también la relación de dicho factor con el nivel de conocimiento de las madres. Según el dato estadístico obtenido si guarda significancia entre el grado de instrucción de la madre y los conocimientos en alimentación complementaria, esto se debe ya que el mayor porcentaje de las madres tiene un grado de instrucción bajo y por lo tanto su nivel de conocimiento no resulto siendo el adecuado.

La investigación también coincide con los resultados que obtuvo Centeno<sup>58</sup>, donde el 45% de las madres tenían un nivel de educación secundario y el 32% estudios superiores, estos resultados a su vez difieren con los resultados que se obtuvo en la investigación de Maldonado<sup>59</sup>, donde refiere que el 54,5% de las madres tiene nivel secundario, por ello podemos decir que el grado académico de las madres influye indirectamente en los factores culturales y los conocimientos sobre alimentación complementaria.

La educación ayuda a mejorar la salud porque difunde conocimientos y métodos de resolución de problemas a las personas y proporciona dominio en diferentes entornos de vida, cabe enfatizar que el papel de las madres y/o cuidadores de los niños menores de 2 años es crucial ya que son quienes deberán jugar un rol activo para evitar diversos riesgos a corto y largo plazo por la introducción inadecuada de alimentos, es por ello que poseer conocimientos suficientes y adecuados puede permitir a las madres evitar enfermedades agudas y crónicas en los niños. Además, se ha determinado que las prácticas sobre alimentación complementaria, suelen asociarse a factores socioculturales como también a las recomendaciones por parte

del personal de salud, de las familias y de personas cercanas a la madre, de igual manera se ha observado que la falta de conocimientos nutricionales básicos y algunas creencias erróneas tienden a provocar en al menos el 50% de las madres prácticas de alimentación inadecuadas.<sup>52</sup>

Por otra parte Marín<sup>22</sup> et al, en su investigación concluyeron que los factores socioculturales y económicos que influyeron en el nivel de conocimientos de las madres además de la baja escolaridad, fueron: la procedencia rural de la familia, madres menores de 18 años, en cuanto al factor económico, las madres presentaron factores económicos desfavorables pues los ingresos mensuales fueron por debajo del mínimo vital, además de la ocupación de las madres quienes trabajan dependiente o independientemente y estudiantes.

En cuanto a las limitaciones que se presentaron durante la investigación, se debe mencionar que en algunos casos las fuentes de información eran tesis de grado requeridas para cumplir metas académicas, además también de la falta de estudios con respecto a la relación de las variables, es decir no se encontraron muchos trabajos donde se busca la relación del nivel de conocimientos de las madres en alimentación complementaria y su relación con los factores socioculturales, por otra parte, en la situación en que nos encontramos actualmente por la pandemia del COVID-19, para que los niños sean atendidos por el área de crecimiento y desarrollo del niño sano se citaban en distintos horarios y muchas veces las madres no estaban conforme con su horario establecido ya que no tenían mucho tiempo disponible y esto generaba un problema para el llenado de las encuestas. La inquietud de los niños también generaba un problema para el llenado de las encuestas ya que las madres no se podían concentrar por estar pendientes de sus niños.

## VI. CONCLUSIONES

En la actual investigación se concluye que:

1. El 21% de las madres, presentan un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 67% y el 12% presentan nivel medio y alto.
2. Se analizó los factores socioculturales de las madres encuestadas, concluyendo así, que la mayoría de ellas tienen más de 30 años, son madres convivientes, sólo tienen estudios secundarios, son amas de casa, la gran parte solo tiene 1 hijo y recibieron información sobre alimentación complementaria por parte del personal de salud.
3. Si existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en las madres y el factor sociocultural: grado de instrucción ( $p=0,017$ ), así también tenemos que el grado de asociación entre las dos variables es baja (0,328).

## **VII. RECOMENDACIONES**

- Se sugiere a todo el personal de los diferentes EESS brindar la información necesaria sobre el tema de alimentación complementaria a las madres y/o cuidadoras de los niños para que puedan reforzar sus conocimientos en este tema.
- Realizar actividades preventivo-promocionales, así mismo también planificar, promover y ejecutar actividades de capacitación y educación continua principalmente a las madres y/o cuidadoras acerca del tema en alimentación complementaria.
- Al momento de la consejería nutricional se deberá tener en cuenta el grado de educación de la madre, esto con la finalidad de que la madre tenga una mejor captación de la información.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. Centro de prensa. [publicación periódica en línea] 2021. Junio 9. [Citado: 2021 abril 16]; 1 (1): (2 pp). Disponible en:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. Organización Mundial de la Salud (OMS). Fomento de una alimentación adecuada del lactante y del niño pequeño. Programas y Proyectos. [publicación en línea]. EEUU. 2021.[Citado: 2021 abril 16]. Disponible en:  
<https://apps.who.int/nutrition/topics/infantfeeding/es/index.html>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Capítulo 10: Lactancia y nutrición de niñas, niños y mujeres. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2017. Lima; [publicación en línea]. 2017. [Citado: 2021 abril 16]. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap010.pdf](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap010.pdf)
4. Organización Mundial de la Salud. Alimentación complementaria. Biblioteca electrónica de documentación científica sobre medidas nutricionales (eLENA). [publicación en línea]. 2015 [Citado: 2021 abril 16]. Disponible en:  
[https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary\\_feeding/es/index.html](https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html)
5. Qasem W, Fenton T, Friel J. Age of introduction of first complementary feeding for infants: a systematic review. BMC Pediatr. Estudios Públicos [en línea]. 2015, n. 15. [Citado: 2021 abril 16]; (1): 107. Disponible en:  
<https://bmcpediatr.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12887-015-0409-5>
6. López E, Atamari N, Rodríguez M, Mirano G. Complementary feeding practices, sociodemographic characteristics and their association with anemia in Peruvian children aged 6-12 months. Estudios Públicos [en línea]. 2019, n. 18 [Citado: 2021 abril 16]; (5): 801- 816. Disponible en:  
<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2602>
7. Forero T, Acevedo R, Hernández M, Morales S. La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. Estudios Públicos [en línea]. 2018, n. 5 [Citado: 2021 abril 16]; (89): 613 - 618. Disponible en:

[https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0370-41062018000500612#B2](https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000500612#B2)

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2014. Lima: INEI; 2015.
9. Instituto Nacional de Salud (INS), Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Informe técnico: Estado nutricional en el Perú por etapas de vida; 2012-2013. Lima: INS; 2014.
10. Tarqui C, Alvarez D, Gómez G, Rosales S. Peruvian household dietary diversity in children between 6 to 35 months. Estudios Públicos [en línea]. 2016, n. 77. [Citado: 2021 abril 16]; (3): [219-24 pp.]. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v77n3/a04v77n3.pdf>
11. Chessa L. Alimentación y nutrición del niño pequeño. Nicaragua: OPS, UNICEF, PMA; 2015.
12. FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura), FIDA (Fondo Internacional de Desarrollo Agrícola), OPS (Organización Panamericana de la Salud), WFP (Programa Mundial de Alimentos de las Naciones Unidas) y UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia). Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe. [publicación en línea].; 2020 [Citado: 2021 abril 16]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/cb2242es/cb2242es.pdf>
13. Organización Mundial de la Salud (OMS) y Organización Panamericana de la Salud (OPS). Curso de capacitación sobre la evaluación del crecimiento del niño interpretando los indicadores de crecimiento. Estudios Públicos [En línea]. 2011 [Citado: 2021 abril 16]. Disponible en: [http://URL.www.who.int/childgrowth/training/c\\_interpretando.pdf](http://URL.www.who.int/childgrowth/training/c_interpretando.pdf).
14. INEI. Perú Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales 2015 - 2020. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. LIMA 2021. Disponible en: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/ppr/Indicadores\\_de\\_Resultados\\_de\\_los\\_Programas\\_Presupuestales\\_ENDES\\_2020.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/ppr/Indicadores_de_Resultados_de_los_Programas_Presupuestales_ENDES_2020.pdf)

15. Bernaola S. "Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 11 meses en el C.S Eduardo Jiménez Gómez, Ilo – 2017. [Tesis para licenciatura]. Moquegua: Universidad José Carlos Mariategui; 2017. Disponible en:  
<https://1library.co/document/zp1r5pvz-universidad-jose-carlos-mari%C3%A1tegui.html>
16. Instituto Nacional de Estadística e Informática. La desnutrición crónica afectó al 12,2% de la población menor de cinco años de edad en el año 2018. El Perú primero. [publicación periódica en línea] 2019. Febrero 1. [Citado: 2021 abril 16]. 017(1): (1-2 pp.). Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n017-2019-inei.pdf?fbclid=IwAR0BQZrbstl5p6W-YjGTCrR\\_gSPU\\_2cvjo80gc6EBibihTGkl\\_oMNMym\\_gc](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-n017-2019-inei.pdf?fbclid=IwAR0BQZrbstl5p6W-YjGTCrR_gSPU_2cvjo80gc6EBibihTGkl_oMNMym_gc)
17. Forero Y, Hernández J, Acevedo M, Morales G. Complementary feeding: A practice between two knowledges. Estudios Públicos [En línea]. 2018, n. 89. [Citado:2021 abril 16]; (5): [612 - 618 pp.]. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30571804/>
18. Gonzales R, León F, Lomas M, Albar M. Sociocultural factors determinants of eating habits of kindergarten schoolchildren in Peru: a qualitative study. Estudios Públicos [En línea]. 2016, n. 33. [Citado: 2021 abril 16]; (4): [700-705 pp.]. Disponible en:  
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v33n4/a13v33n4.pdf>
19. Rojas N. Prácticas de alimentación complementaria que tienen mayor relación con el estado nutricional en niños de 6 a 24 meses en un centro de salud de Lima e Iquitos, 2018 [Tesis de maestría]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2019. Disponible en:  
[http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11495/Rojas\\_gn.pdf;jsessionid=0938DB14140B1301B0254C0D8E57AFA7?sequence=6.18](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11495/Rojas_gn.pdf;jsessionid=0938DB14140B1301B0254C0D8E57AFA7?sequence=6.18)
20. MINSA, Instituto Nacional de Salud. Documento técnico: Plan Nacional para la Reducción de la Desnutrición Crónica Infantil y la Prevención de la Anemia en el País, Periodo 2014 – 2016. Lima. 2014. Disponible en:

<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3514.pdf>

21. Lertua S, Meca W. Factores biosocioculturales de la madre y alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al centro de salud I-4 Tambogrande Piura. Perú. 2018. Disponible en:  
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3788/LERTUA%20Y%20MECA\\_TESIS2DAESP\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3788/LERTUA%20Y%20MECA_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
22. Marin A, Romero P. Factores socioeconómicos y culturales relacionados a las prácticas de alimentación complementaria de madres de niños (as) de 6 a 12 meses que acuden al centro de salud Juan Parra del Riego, El Tambo - Huancayo 2016. Perú. 2017. Disponible en:  
<http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5544/MARIN%20PEREZ%2c%20ROMERO%20CAMARGO-2DA%20ESPEC-FCS-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
23. Merino C, Miranda K. Nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6-24 meses de edad relacionado con factores socioeconómicos, culturales en el centro de salud Simón Bolívar - Cajamarca 2015. Perú. 2016. Disponible en:  
<http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/425/TESIS%20CORREGIDA%20NIVEL%20DE%20CONOCIMIENTO%20SOBRE%20ALIMENTACION.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Fabián D. “Conocimiento y actitud de las madres de niños de 6 a 12 meses de edad sobre alimentación complementaria del centro de salud Aguaytia – Ucayali- 2017”. [Tesis de maestría]. Perú. 2020. Estudios Públicos [En línea]. Disponible en:  
<http://200.37.135.58/bitstream/handle/123456789/2599/FABIAN%20PONCE%2c%20%20Doris%20Geovana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
25. Kostecka M, Jackowska I, Kostecka J. Factors Affecting Complementary Feeding of Infants. A Pilot Study Conducted after the Introduction of New Infant Feeding Guidelines in Poland. *Nutrients*. 2020 Dec 28;13(1):61. Disponible en:  
<https://www.mdpi.com/2072-6643/13/1/61/html>

26. Kavlashvili N, Kherkheulidze M, Kandelaki E, Chkhaidze I. Infants' complementary feeding and factors influencing its timing. Georgian Med News. 2014 Sep;(234):112-6. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25341250/>
27. Bunge M." La ciencia su método y filosofía". Editorial Siglo XX. Buenos Aires. Argentina. Pág.23.
28. Organización Mundial de la Salud. Alimentación Complementaria. [citado 22 de abril 2021] Disponible en:  
[https://www.who.int/nutrition/topics/complementary\\_feeding/es/](https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/)
29. FAO. La alimentación de los niños de más de 6 meses. [Online].; 2011. [citado 22 de abril 2021]. Disponible en:  
<http://www.fao.org/3/y5740s/y5740s11.pdf>
30. Nestlé. Nutrición, Primeros pasos: Los complementos de la lactancia materna. [Citado del 22 de abril del 2021]. Disponible en:  
<https://www.nestle.com.pe/sites/g/files/pydnoa276/files/nestle-en-la-sociedad/para-las-personas-y-familias/nutricion-salud-y-bienestar/nutrigroup/documents/boletin11.pdf>
31. Fewtrell M, Bronsky J, Campoy C, et al. Complementary Feeding: A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition. JPGN. 2017; 64:119-132. Disponible en:  
[https://journals.lww.com/jpgn/Fulltext/2017/01000/Complementary\\_Feeding\\_A\\_Position\\_Paper\\_by\\_the.21.aspx](https://journals.lww.com/jpgn/Fulltext/2017/01000/Complementary_Feeding_A_Position_Paper_by_the.21.aspx)
32. OPS, OMS. La alimentación del lactante y del niño pequeño: capítulo modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. Washington, D.C.: OPS 2010. Disponible en:  
<https://cesni-biblioteca.org/archivos/alimentacion-lacatante.pdf>
33. Romero E, Villalpando S, Pérez B, et all. Consenso para las prácticas de alimentación complementaria en lactantes sanos. Bol Med Hosp Infant Méx. 2016; 73(5):338-356. Disponible en:  
<https://cnp.org.pe/wp-content/uploads/2017/01/BOLET%C3%8DN-M%C3%89DICO-DEL-HOSPITAL-INFANTIL-DE-M%C3%89XICO.pdf>

34. Vallejos Tuñoque, C. Alimentación Complementaria: Las primeras comidas del niño. *Renut* (2007) 1 (1): 15-24. Disponible en:  
<http://repebis.upch.edu.pe/articulos/renut/v1n1/a1.pdf>
35. Realpe A, Ortiz H. Alimentación complementaria en el primer año de vida. *Revista Gastrohnp* Año 2016 Vol. 18 N° 1 (enero-abril): 43-47. [citado 22 de abril 2021].
36. Martínez V, Dalmau J. Alimentación complementaria. *Pediatr Integral* 2020; Vol. XXIV. N° (2): 90–97. [citado 22 de abril 2021]. Disponible en:  
[https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/xxiv02/03/n2-090-097\\_VenancioMtnez.pdf](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2020/xxiv02/03/n2-090-097_VenancioMtnez.pdf)
37. OPS, OMS. Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. Washington, D.C. 2003. Disponible en:  
[https://www.aeped.es/sites/default/files/1-orientacion\\_para\\_la\\_ac.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/1-orientacion_para_la_ac.pdf)
38. ADRA PERÚ. Rotafolio de nutrición coma sano, viva sano. 3ra ed. Ancash Perú: editorial Esmirna SAC; 2007.p.61-63
39. OPS, OMS. Traducción de conocimiento para la toma de decisiones en salud. Oficina Regional para las Américas de la OMS. N.W., Washington, D.C. 2007. Disponible en:  
[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=9682:knowledge-translation-for-health-decision-making&Itemid=41010&lang=es)
40. Negrón M. Conocimientos sobre alimentación complementaria en madres en relación al riesgo nutricional de niños de 6 a 24 meses. El Arenal - Ica. Perú. 2016. [Tesis de Maestría]. Disponible en:  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35684/negron\\_nm.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20OMS%20recomienda%20que%20los,veces%20al%20d%C3%ADa%2C%20seg%C3%BAAn%20se](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/35684/negron_nm.pdf?sequence=1&isAllowed=y#:~:text=La%20OMS%20recomienda%20que%20los,veces%20al%20d%C3%ADa%2C%20seg%C3%BAAn%20se)
41. MINSA. Nutrición por etapa de vida: Alimentación complementaria del lactante de 6 a 24 meses. Disponible en:  
[http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/NUTRICION/documentos/Alimenta\\_de\\_6\\_a\\_24.pdf](http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/NUTRICION/documentos/Alimenta_de_6_a_24.pdf)

42. Masías R. Factores Culturales y Desarrollo Cultural Comunitario, Reflexiones desde la Práctica. 2016. [citado 22 de abril 2021]. Disponible en: <https://www.eumed.net/librosgratis/2011c/985/factores%20culturales%20y%20desarrollo%20cultural.html>
43. Rosario S. Tecnología de Gestión y Filosofía. Factores Sociales. 2016. [citado 22 de abril 2021]. Disponible en: <https://sites.google.com/site/e518tecnofilosofia/-que-entendemos-por-factores-sociales>
44. FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura). Factores Sociales y Culturales en la Nutrición. N° 29, Cap. 4. [Citado 22 de abril 2021]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/w0073s/w0073s08.htm#TopOfPage>
45. Gardey, A. Definición de madre. Actualizado 2013. [Citado 12 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://definicion.de/madre/>
46. Instituto de Ecología UNAM. Sociocultural. [Citado 12 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://web.ecologia.unam.mx/oikos3.0/index.php/articulos/xochimilco/17-recuadros/367-sociocultural>
47. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 Sep [Citado 12 de mayo del 2021]; 70 (3): 217-224. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
48. Organización Mundial de la Salud. Alimentación Complementaria. [Internet]. 2018. [Citado 12 de mayo del 2021]. Disponible en: [https://www.who.int/elena/titles/complementary\\_feeding/es/](https://www.who.int/elena/titles/complementary_feeding/es/)
49. GREO. Marco de trabajo conceptual acerca del juego perjudicial: resumen de factores. Factores Sociales. 2019. [Citado 12 de mayo del 2021]. Disponible en: [https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/GREO%20\(2019\)%20Social%20Factors%20Summary%20-%20Spanish.pdf](https://www.greo.ca/Modules/EvidenceCentre/files/GREO%20(2019)%20Social%20Factors%20Summary%20-%20Spanish.pdf)

50. Spipp J, Marri D, Llanes I, Rivas F, Riernersman C. Validación de un instrumento para identificar conocimientos y prácticas maternas de alimentación complementaria en una población vulnerable. Rev Esp Nutr Comunitaria 2020; 26(2). Disponible en:  
[https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC\\_2020\\_2\\_03.\\_-RENC-D-19-0052.pdf](https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2020_2_03._-RENC-D-19-0052.pdf)
51. Giraldi M, Durán F. Alimentación Complementaria en el lactante. Estudios Públicos [en línea]. 2015, n.º 19. [Citado: 2021 octubre 30]; (4): [260 - 267 pp.]. Disponible en:  
[https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/07/Pediatria-Integral-XIX-4\\_WEB.pdf#page=36](https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/07/Pediatria-Integral-XIX-4_WEB.pdf#page=36)
52. Sierra M, Holguín C, Mera A, Delgado M. Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria en Latinoamérica: revisión narrativa. [Estudios Públicos en línea]. 2017, n.º 2. [Citado: 2021 octubre 30]; (19): [20 - 22 pp.]. Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/publication/323153070\\_Conocimientos\\_maternos\\_sobre\\_alimentacion\\_complementaria\\_en\\_Latinoamerica\\_revision\\_narrativa](https://www.researchgate.net/publication/323153070_Conocimientos_maternos_sobre_alimentacion_complementaria_en_Latinoamerica_revision_narrativa)
53. Garcia Y, Montero E. Relación entre el conocimiento y actitudes de la madre en la alimentación complementaria en niños de 6 meses a 2 años que acuden al consultorio CRED del puesto de salud san isidro-tumbes 2018. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en salud pública y comunitaria]. Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018. Disponible en:  
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3704/GARCI\\_A%20Y%20MONTERO\\_TESIS2DA\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3704/GARCI_A%20Y%20MONTERO_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
54. Romero E, Villalpando S, Pérez A, Iracheta M, Alonso C, López G et al. Guidelines for complementary feeding in healthy infants. Estudios Públicos [en línea]. 2016. Nº 5. [Citado: 2021 octubre 30]; (73): [339 - 340 pp.]. Disponible en:  
<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665114616301022>
55. Vásquez M, Romero E, Larrosa A, Machado A. Recomendaciones para la alimentación del niño durante los primeros 23 meses de vida. Estudios

- Públicos [en línea]. 2012. N° 1. [Citado: 2021 octubre 30]; (14): [26 pp.].  
Disponible en:  
[https://www.researchgate.net/profile/Edgar-Vasquez-Garibay/publication/302975299\\_Guias\\_en\\_nutricion\\_Recomendaciones\\_para\\_la\\_alimentacion\\_del\\_nino\\_durante\\_los\\_primeros\\_23\\_meses\\_de\\_vida/links/57348e9c08aea45ee83ac8e7/Guias-en-nutricion-Recomendaciones-para-la-alimentacion-del-nino-durante-los-primeros-23-meses-de-vida.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Edgar-Vasquez-Garibay/publication/302975299_Guias_en_nutricion_Recomendaciones_para_la_alimentacion_del_nino_durante_los_primeros_23_meses_de_vida/links/57348e9c08aea45ee83ac8e7/Guias-en-nutricion-Recomendaciones-para-la-alimentacion-del-nino-durante-los-primeros-23-meses-de-vida.pdf)
56. INEI. “Más del 60% de las madres del país trabajan”. Nota de Prensa. [En línea]. 2017. Disponible en:  
<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/mas-del-60-de-las-madres-del-pais-trabajan-9714/>
57. Gómez Laureano, Betty y Montaña Zabala, Maricela. “Nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria para prevenir anemias en lactantes internados en el Hospital Essalud A.D.U y P “ San Juan de Lurigancho .
58. Centeno E. Factores de riesgo intrínsecos y extrínsecos asociados a anemia ferropénica en niños de 6 meses en cuatro establecimientos de la salud de la Red SJM - VMT 2013. Estudios Públicos [En línea]. 2014. Disponible en:  
[https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3744/Centeno\\_se.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3744/Centeno_se.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
59. Maldonado A, Tapia J. Factores relacionados con la anemia en lactantes de 6 a 11 meses. Centro de salud 15 de agosto - Arequipa - 2015. Estudios Públicos [En línea]. 2015. Disponible en:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/366/M-21574.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

## **ANEXOS**

Anexo N° 1: Matriz de Operacionalización de Variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
<b>Factores Socioculturales</b>	Se entiende el proceso que está relacionado con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad, estos	Esta variable se medirá a través del cuestionario diseñado por los autores Spipp, Marri, Llanes, Rivas y Riernersman, modificado. <sup>50</sup>	Edad	a) < 18 b) 19 - 29 c) 30 a más	Nominal
			Estado civil	a) Soltera b) Casada c) Conviviente	Nominal

	aspectos se vinculan con las tradiciones y el estilo de vida. <sup>42, 43</sup>		Escolaridad alcanzada	a) Primaria b) Secundaria c) Superior	Ordinal
			Ocupación de la madre	a) Empleada b) Estudiante c) Ama de casa	Nominal
			Número de hijos (solo en caso de la madre)	a) 1 b) 2 c) 3 a más	Ordinal
			Información o asesoramiento sobre	a) Por medio del personal de salud b) Otros c) No recibió	Nominal

			Alimentación Complementaria		
<b>Conocimientos sobre alimentación complementaria</b>	Conjunto de información adquirida y guardada en la memoria acerca de alimentación complementaria. <sup>37, 38, 39</sup>	Se evaluará a través de un cuestionario modificado, en relación al inicio de la alimentación complementaria, los utensilios adecuados a usar, forma correcta de brindar los alimentos, beneficios de una alimentación complementaria oportuna,	Clasificación por Nivel de Conocimiento	<b>1. Nivel Alto = 10 - 12</b> <b>2. Nivel intermedio = 7- 9</b> <b>3. Nivel Bajo = 0 - 6</b>	Intervalo

		administración preventiva de suplementos, la consistencia, la cantidad, el tipo y la frecuencia de alimentos. <sup>50</sup>			
--	--	---	--	--	--

Anexo N° 2: Cuestionario para primera variable diseñado a través de una revisión de literatura por los autores Spipp, Marri, Llanes, Rivas, Riernersman.<sup>53</sup>

## CUESTIONARIO PARA LA EVALUACION DEL ESTADO NUTRICIONAL, CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS MATERNAS EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

I. DATOS PERSONALES Y SOCIODEMOGRAFICOS											
Marque con una X la respuesta que usted considere adecuada para las preguntas con opciones de respuesta múltiple y complete la información en las preguntas que se continúan con una línea. Por favor no deje ninguna pregunta sin responder.											
1	Fecha actual:				2	Código del niño:					
3	¿Cuál es su edad?	Escriba aquí su edad en años cumplidos:									
4	¿Cuál es su estado civil?	a	Soltero	b	Casado	c	Concubino	d	Separado o divorciado	e	Viudo
5	Escolaridad alcanzada	a	Ninguna	b	Primaria	c	Secundaria	d	Terciaria	e	Universitaria
6	Ocupación actual	a	Desempleado	b	Estudiante	c	Empleado	d	Independiente		
7	¿Cuántos hijos tiene? (sólo en caso de tratarse de la madre del niño)	Escriba aquí el número de hijos:									
8	¿Cuál es su parentesco con el niño?	Escriba aquí el parentesco que le une al niño:									
9	¿Cuál es el sexo del niño?	a	Femenino				b	Masculino			
10	¿Cuál es la edad del niño?	Escriba aquí la edad del niño en meses cumplidos:									
11	¿Cuál es la fecha de nacimiento del niño?	Escriba aquí la fecha de nacimiento del niño (dd/mm/aaaa):									
12	¿Ha recibido información o asesoramiento sobre alimentación complementaria (AC)?	a	Por medio de un familiar	b	Por medio del personal de salud	c	Por algún medio propio*	d	No recibió información		

\*Libros, revistas, internet, etc.

Anexo N° 3: Cuestionario para segunda variable diseñado a través de una revisión de literatura por los autores Spipp, Marri, Llanes, Rivas, Riernersman. <sup>53</sup>

<b>III. CONOCIMIENTOS MATERNOS SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA</b>							
<b>INSTRUCCIONES: Marque con una X la respuesta que usted considere adecuada. Elija solo una opción para cada pregunta y por favor no deje ninguna pregunta sin responder.</b>							
<b>20. La alimentación complementaria (AC) es:</b>							
a	Inicio de alimentos sólidos y líquidos diferentes de la leche materna	b	Inicio de alimentos semisólidos solamente	c	Inicio de la dieta familiar	d	No sabe
<b>21. ¿A qué edad el niño debe comenzar a recibir la AC?</b>							
a	Antes de los 6 meses	b	A partir de los 6 meses	c	A partir de los 8 meses	d	No sabe
<b>22. Los utensilios adecuados para brindar los alimentos complementarios son:</b>							
a	Con mamadera o biberón	b	Vaso con sorbete	c	Cucharita, taza o plato	d	No sabe
<b>23. ¿Cuántas veces al día debe recibir otros alimentos distintos a la leche el niño que inicia con la AC?</b>							
a	1 vez al día	b	2 a 3 veces al día	c	4 a 5 veces al día	d	No sabe
<b>24. ¿Con qué grupos de alimentos se debe iniciar la alimentación complementaria?</b>							
a	Solamente frutas y vegetales	b	Vegetales, frutas y leche de vaca	c	Vegetales, cereales, frutas, huevo y carne progresando	d	No sabe
<b>25. La consistencia ideal que deben tener las comidas al inicio de la AC es:</b>							
a	Sopas y líquidos	b	Purés o papillas	c	Picados en trozos	d	No sabe
<b>26. La forma correcta de dar los alimentos complementarios es:</b>							
a	Darle todos los alimentos de forma asistida	b	Permitir que coma solo y experimente texturas y combinación de sabores	c	Darle premios y juegos para que coma	d	No sabe
<b>27. ¿A partir de qué edad el niño puede ingerir los alimentos que consume la familia?</b>							
a	Antes de los 6 meses	b	A partir de los 6 meses	c	A partir de los 12 meses	d	No sabe
<b>28. La cantidad de alimentos complementarios que se debe suministrar a los 12 meses es:</b>							
a	¼ plato chico	b	½ plato chico	c	Un plato chico	d	No sabe
<b>29. ¿A qué edad el niño finaliza la AC?</b>							
a	12 meses	b	18 meses	c	24 meses	d	No sabe
<b>30. Si se le brinda una AC oportuna al niño, el beneficio será:</b>							
a	Que aumente de peso	b	Que alcance un peso y altura adecuados	c	Que deje el seno materno mas temprano	d	No sabe
<b>31. Los suplementos de hierro o multivitamínicos se suministran a:</b>							
a	Niños que luzcan delgados y pálidos	b	Niños enfermos o de salud débil	c	Niños sanos	d	No sabe

## Anexo N° 4: Cuestionario modificado para la variable Factores Socioculturales



### **CUESTIONARIO PARA LA EVALUACION SOBRE FACTORES SOCIOCULTURALES DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES**

El presente cuestionario tiene como finalidad recolectar información acerca de los Factores Socioculturales de las madres relacionados en la alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses. Dada la naturaleza de la información que se requiere para el estudio, la identidad del participante se mantendrá en anonimato. Por tal motivo solicitamos de su colaboración respondiendo a las siguientes preguntas.

**Instrucciones:** Este cuestionario tiene un tiempo máximo de 10 minutos. A continuación, se presentan una serie de preguntas, responder en los espacios en blanco y/o marcar con un aspa (X) la respuesta.

#### **I. DATOS SOCIOCULTURALES**

1. ¿Cuál es su edad?
  - a) < 18
  - b) 19 – 29
  - c) 30 a más
2. ¿Cuál es su estado civil?
  - a) Soltera
  - b) Casada
  - c) Conviviente
3. Escolaridad alcanzada
  - a) Primaria
  - b) Secundaria
  - c) Superior
4. Ocupación actual
  - a) Empleado
  - b) Estudiante
  - c) Ama de casa
5. ¿Cuántos hijos tiene? (solo en caso de tratarse de la madre del niño)
  - a) 1
  - b) 2
  - c) 3 a más
6. ¿Ha recibido información o asesoramiento sobre alimentación complementaria?
  - a) Por medio del personal de salud
  - b) Otros
  - c) No recibió

## Anexo N° 5: Cuestionario modificado para la variable Conocimientos sobre Alimentación Complementaria



### **CUESTIONARIO PARA LA EVALUACION SOBRE LOS CONOCIMIENTOS EN ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES**

El presente cuestionario tiene como finalidad recolectar información acerca de los Conocimientos en Alimentación Complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses. Dada la naturaleza de la información que se requiere para el estudio, la identidad del participante se mantendrá en anonimato. Por tal motivo solicitamos de su colaboración respondiendo a las siguientes preguntas.

**Instrucciones:** Este cuestionario tiene un tiempo máximo de 30 minutos. A continuación, se presentan una serie de preguntas, marcar con un aspa (X) la respuesta.

#### **II. CONOCIMIENTOS MATERNOS SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA**

1. La Alimentación Complementaria (AC) es:
  - a) Introducción de alimentos sólidos y líquidos diferentes de la Leche Materna
  - b) Inicio de alimentos semisólidos solamente
  - c) Inicio de la dieta familiar
  - d) No sabe
2. ¿A qué edad el niño debe comenzar a recibir la Alimentación Complementaria?
  - a) Antes de los 6 meses
  - b) A partir de los 6 meses
  - c) A Partir de los 8 meses
  - d) No sabe
3. Los utensilios adecuados para brindar los alimentos complementarios son:
  - a) Con mamadera o biberón
  - b) Vaso con sorbete
  - c) Cucharita, taza o plato
  - d) No sabe
4. ¿Cuántas veces al día debe recibir otros alimentos distintos a la leche el niño que inicia con la Alimentación Complementaria?
  - a) 1 vez al día
  - b) 2 a 3 veces al día
  - c) 4 a 5 veces al día
  - d) No sabe
5. ¿Con que grupos de alimentos se debe iniciar la Alimentación Complementaria?
  - a) Solamente frutas y vegetales
  - b) Vegetales, frutas y leche de vaca
  - c) Vegetales, cereales, frutas, huevo y carne progresando
  - d) No sabe

6. La consistencia ideal que deben tener las comidas al inicio de la Alimentación Complementaria:
- Sopas y líquidos
  - Purés o papillas
  - Picados en trozos
  - No sabe
7. La forma correcta de dar los alimentos complementarios es:
- Darle todos los alimentos de forma asistida
  - Permitir que coma solo y experimente texturas y combinación de sabores
  - Darle premios y juegos para que coma
  - No sabe
8. ¿A partir de qué edad el niño puede ingerir los alimentos que consume la familia?
- Antes de los 6 meses
  - A partir de los 6 meses
  - A partir de los 12 meses
  - No sabe
9. La cantidad de alimentos complementarios que se debe suministrar a los 12 meses es:
- $\frac{1}{4}$  plato chico
  - $\frac{1}{2}$  plato chico
  - Un plato chico
  - No sabe
10. ¿A qué edad el niño finaliza la Alimentación Complementaria?
- 12 meses
  - 18 meses
  - 24 meses
  - No sabe
11. Si se le brinda una Alimentación Complementaria oportuna al niño, el beneficio será:
- Que aumente de peso
  - Que alcance un peso y altura adecuados
  - Que deje el seno materno más temprano
  - No sabe
12. La suplementación preventiva de Hierro o Vitamina A se suministran a:
- Niños que luzcan delgados y pálidos
  - Niños enfermos o de salud débil
  - Niños sanos
  - No sabe

## Anexo N° 6: Validación de cuestionario, variable Factores Socioculturales

### VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO FORMATO PARA EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO

**Datos del Evaluador:**

Apellidos y Nombres:

Numero de colegiatura:

Profesión:

Lugar de Trabajo:

Cargo que desempeña:

Área:

Ítems - preguntas	Variable	Escala Evaluativa			Observaciones
		A	B	C	
1-6	Factores Socioculturales				

ESCALA EVALUATIVA DE CORRESPONDENCIA ITEMS	/	PUNTAJE
A: TOTALMENTE DE ACUERDO	/	2
B: DE ACUERDO	/	1
C: DESACUERDO	/	0

Ítems	Escala valorativa			Observaciones
	A	B	C	
1. ¿Cuál es su edad?				
2. ¿Cuál es su estado civil? a) Soltera b) Conviviente c) Casada				
3. Escolaridad alcanzada a) Primaria b) Secundaria c) Superior				
4. Ocupación actual a) Estudiante b) Ama de casa c) Empleado				
5. ¿Cuántos hijos tiene?				
6. ¿Ha recibido información o asesoramiento sobre alimentación complementaria? a) No recibió b) Otras fuentes c) Por medio del personal de salud				

## Anexo N° 7: Validación del cuestionario, variable Conocimientos sobre Alimentación Complementaria

### VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO FORMATO PARA EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO

**Datos del Evaluador:**

Apellidos y Nombres: .....

Numero de colegiatura: .....

Profesión: .....

Lugar de Trabajo: .....

Cargo que desempeña: .....

Área: .....

Ítems - preguntas	Variable	Escala Evaluativa			Observaciones
		A	B	C	
1-12	Conocimientos sobre Alimentación Complementaria				

ESCALA EVALUATIVA DE CORRESPONDENCIA ITEMS / PUNTAJE

A: TOTALMENTE DE ACUERDO / 2

B: DE ACUERDO / 1

C: DESACUERDO / 0

Ítems	Escala valorativa			Observaciones
	A	B	C	
1. La Alimentación Complementaria (AC) es: a) Introducción de alimentos sólidos y líquidos diferentes de la Leche Materna b) Inicio de alimentos semisólidos solamente c) Inicio de la dieta familiar d) No sabe				
2. ¿A qué edad el niño debe comenzar a recibir la Alimentación Complementaria? a) Antes de los 6 meses b) A partir de los 6 meses c) A Partir de los 8 meses d) No sabe				
3. Los utensilios adecuados para brindar los alimentos complementarios son: a) Con mamadera o biberón b) Vaso con sorbete c) Cucharita, taza o plato d) No sabe				
4. ¿Cuántas veces al día debe recibir otros alimentos distintos a la leche el niño que inicia con la Alimentación Complementaria? a) 1 vez al día b) 2 a 3 veces al día c) 4 a 5 veces al día d) No sabe				

<p>5. ¿Con qué grupos de alimentos se debe iniciar la Alimentación Complementaria?</p> <p>a) Solamente frutas y vegetales  b) Vegetales, frutas y leche de vaca  c) Vegetales, cereales, frutas, huevo y carne progresando  d) No sabe</p>				
<p>6. La consistencia ideal que deben tener las comidas al inicio de la Alimentación Complementaria:</p> <p>a) Sopas y líquidos  b) Purés o papillas  c) Picados en trozos  d) No sabe</p>				
<p>7. La forma correcta de dar los alimentos complementarios es:</p> <p>a) Darle todos los alimentos de forma asistida  b) Permitir que coma solo y experimente texturas y combinación de sabores  c) Darle premios y juegos para que coma  d) No sabe</p>				
<p>8. ¿A partir de qué edad el niño puede ingerir los alimentos que consume la familia?</p> <p>a) Antes de los 6 meses  b) A partir de los 6 meses  c) A partir de los 12 meses  d) No sabe</p>				
<p>9. La cantidad de alimentos complementarios que se debe suministrar a los 12 meses es:</p> <p>a) <math>\frac{1}{4}</math> plato chico  b) <math>\frac{1}{2}</math> plato chico  c) Un plato chico  d) No sabe</p>				
<p>10. ¿A qué edad el niño finaliza la Alimentación Complementaria?</p> <p>a) 12 meses  b) 18 meses  c) 24 meses  d) No sabe</p>				
<p>11. Si se le brinda una Alimentación Complementaria oportuna al niño, el beneficio será:</p> <p>a) Que aumente de peso  b) Que alcance un peso y altura adecuados  c) Que deje el seno materno más temprano  d) No sabe</p>				
<p>12. La suplementación preventiva de Hierro o Vitamina A se suministran a:</p> <p>a) Niños que luzcan delgados y pálidos  b) Niños enfermos o de salud débil  c) Niños sanos  d) No sabe</p>				

## Anexo N° 8: Validación de cuestionarios modificados: variable Factores Socioculturales

### VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO FORMATO PARA EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO

**Datos del Evaluador:**

Apellidos y Nombres: Moreno Cortez Fátima Judith  
 Numero de colegiatura: 2573  
 Profesión: Nutricionista  
 Lugar de Trabajo: Hospital Tomas Lafora  
 Cargo que desempeña: Responsable – Servicio de Nutrición  
 Área: Servicio de Nutrición

Ítems - preguntas	Variable	Escala Evaluativa			Observaciones
		A	B	C	
1-6	Factores Socioculturales				

ESCALA EVALUATIVA DE CORRESPONDENCIA ÍTEMS / PUNTAJE

A: TOTALMENTE DE ACUERDO / 2

B: DE ACUERDO / 1

C: DESACUERDO / 0

Ítems	Escala valorativa			Observaciones
	A	B	C	
1. ¿Cuál es su edad?	X			
2. ¿Cuál es su estado civil? a) Soltera b) Conviviente c) Casada		X		
3. Escolaridad alcanzada a) Primaria b) Secundaria c) Superior		X		
4. Ocupación actual a) Estudiante b) Ama de casa c) Empleado		X		
5. ¿Cuántos hijos tiene?	X			
6. ¿Ha recibido información o asesoramiento sobre alimentación complementaria? a) No recibió b) Otras fuentes c) Por medio del personal de salud		X		

  
 Fátima Judith Moreno Cortez  
 LIC. NUTRICIONISTA  
 C.M.P. 2573  
 HOSPITAL TOMAS LAFORA

**VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO**  
**FORMATO PARA EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO**

**Datos del Evaluador:**

Apellidos y Nombres: Carlos Francisco Sánchez Blas  
 Numero de colegiatura: 4165  
 Profesión: Nutricionista  
 Lugar de Trabajo: Gerencia Regional de Salud La Libertad  
 Cargo que desempeña: Equipo Técnico  
 Área: Subgerencia de Promoción de la Gestión Territorial

Ítems - preguntas	Variable	Escala Evaluativa			Observaciones
		A	B	C	
1-6	Factores Socioculturales				

ESCALA EVALUATIVA DE CORRESPONDENCIA ITEMS / PUNTAJE  
 A: TOTALMENTE DE ACUERDO / 2  
 B: DE ACUERDO / 1  
 C: DESACUERDO / 0

Ítems	Escala valorativa			Observaciones
	A	B	C	
1. ¿Cuál es su edad?	X			
2. ¿Cuál es su estado civil? a) Soltera b) Conviviente c) Casada		X		
3. Escolaridad alcanzada a) Primaria b) Secundaria c) Superior		X		
4. Ocupación actual a) Estudiante b) Ama de casa c) Empleado		X		
5. ¿Cuántos hijos tiene?	X			
6. ¿Ha recibido información o asesoramiento sobre alimentación complementaria? a) No recibió b) Otras fuentes c) Por medio del personal de salud		X		

**CARLOS FRANCISCO SANCHEZ BLAS**  
CNP: 4165

**VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO**  
**FORMATO PARA EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO**

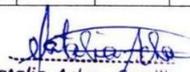
**Datos del Evaluador:**

Apellidos y Nombres: Acha Castillo Natalia  
 Numero de colegiatura: 4105  
 Profesión: Nutricionista  
 Lugar de Trabajo: C.S. Ciudad de Dios  
 Cargo que desempeña: Nutricionista  
 Área: Comunitaria

Ítems - preguntas	Variable	Escala Evaluativa			Observaciones
		A	B	C	
1-6	Factores Socioculturales				

ESCALA EVALUATIVA DE CORRESPONDENCIA ITEMS / PUNTAJE  
 A: TOTALMENTE DE ACUERDO / 2  
 B: DE ACUERDO / 1  
 C: DESACUERDO / 0

Ítems	Escala valorativa			Observaciones
	A	B	C	
1. ¿Cuál es su edad?	X			
2. ¿Cuál es su estado civil? a) Soltera b) Conviviente c) Casada	X			
3. Escolaridad alcanzada a) Primaria b) Secundaria c) Superior	X			
4. Ocupación actual a) Estudiante b) Ama de casa c) Empleado	X			
5. ¿Cuántos hijos tiene?	X			
6. ¿Ha recibido información o asesoramiento sobre alimentación complementaria? a) No recibió b) Otras fuentes c) Por medio del personal de salud	X			

  
**Natalia Acha Castillo**  
 LIC EN NUTRICION  
 I.N.P. Nº 4105

## Anexo N° 9: Validación de cuestionarios modificados: variable Conocimientos sobre Alimentación Complementaria

### VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO FORMATO PARA EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO

**Datos del Evaluador:**

Apellidos y Nombres: Moreno Cortez Fátima Judith  
 Numero de colegiatura: 2573  
 Profesión: Nutricionista  
 Lugar de Trabajo: Hospital Tomas Lafora  
 Cargo que desempeña: Responsable – Servicio de Nutrición  
 Área: Servicio de Nutrición

Ítems - preguntas	Variable	Escala Evaluativa			Observaciones
		A	B	C	
1-12	Conocimientos sobre Alimentación Complementaria				

ESCALA EVALUATIVA DE CORRESPONDENCIA ITEMS / PUNTAJE  
 A: TOTALMENTE DE ACUERDO / 2  
 B: DE ACUERDO / 1  
 C: DESACUERDO / 0

Ítems	Escala valorativa			Observaciones
	A	B	C	
1. La Alimentación Complementaria (AC) es: a) Introducción de alimentos sólidos y líquidos diferentes de la Leche Materna b) Inicio de alimentos semisólidos solamente c) Inicio de la dieta familiar d) No sabe	X			
2. ¿A qué edad el niño debe comenzar a recibir la Alimentación Complementaria? a) Antes de los 6 meses b) A partir de los 6 meses c) A Partir de los 8 meses d) No sabe	X			
3. Los utensilios adecuados para brindar los alimentos complementarios son: a) Con mamadera o biberón b) Vaso con sorbete c) Cucharita, taza o plato d) No sabe	X			
4. ¿Cuántas veces al día debe recibir otros alimentos distintos a la leche el niño que inicia con la Alimentación Complementaria? a) 1 vez al día b) 2 a 3 veces al día c) 4 a 5 veces al día d) No sabe	X			

  
 Fátima Moreno Cortez  
 LIC. NUTRICIONISTA  
 C.P. 2573  
 HOSPITAL TOMAS LAFORA

5. ¿Con qué grupos de alimentos se debe iniciar la Alimentación Complementaria? a) Solamente frutas y vegetales b) Vegetales, frutas y leche de vaca c) Vegetales, cereales, frutas, huevo y carne progresando d) No sabe	X			
6. La consistencia ideal que deben tener las comidas al inicio de la Alimentación Complementaria: a) Sopas y líquidos b) Purés o papillas c) Picados en trozos d) No sabe	X			
7. La forma correcta de dar los alimentos complementarios es: a) Darle todos los alimentos de forma asistida b) Permitir que coma solo y experimente texturas y combinación de sabores c) Darle premios y juegos para que coma d) No sabe	X			
8. ¿A partir de qué edad el niño puede ingerir los alimentos que consume la familia? a) Antes de los 6 meses b) A partir de los 6 meses c) A partir de los 12 meses d) No sabe	X			
9. La cantidad de alimentos complementarios que se debe suministrar a los 12 meses es: a) ¼ plato chico b) ½ plato chico c) Un plato chico d) No sabe	X			
10. ¿A qué edad el niño finaliza la Alimentación Complementaria? a) 12 meses b) 18 meses c) 24 meses d) No sabe	X			
11. Si se le brinda una Alimentación Complementaria oportuna al niño, el beneficio será: a) Que aumente de peso b) Que alcance un peso y altura adecuados c) Que deje el seno materno más temprano d) No sabe	X			
12. La suplementación preventiva de Hierro o Vitamina A se suministran a: a) Niños que luzcan delgados y pálidos b) Niños enfermos o de salud débil c) Niños sanos d) No sabe	X			

  
 Fátima Noéhi Moreno Cortez  
 LIC. NUTRICIONISTA  
 C.M.P. 2573  
 HOSPITAL TOMAS LAFORA

VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO

FORMATO PARA EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO

Datos del Evaluador:

Apellidos y Nombres: Acha Castillo Natalia  
 Numero de colegiatura: 4105  
 Profesión: Nutricionista  
 Lugar de Trabajo: C.S. Ciudad del Dios  
 Cargo que desempeña: Nutricionista  
 Área: Comunitaria

Ítems - preguntas	Variable	Escala Evaluativa			Observaciones
		A	B	C	
1-12	Conocimientos sobre Alimentación Complementaria				

ESCALA EVALUATIVA DE CORRESPONDENCIA ITEMS / 2  
 A: TOTALMENTE DE ACUERDO / 2  
 B: DE ACUERDO / 1  
 C: DESACUERDO / 0

Ítems	Escala valorativa			Observaciones
	A	B	C	
1. La Alimentación Complementaria (AC) es: a) Introducción de alimentos sólidos y líquidos diferentes de la Leche Materna b) Inicio de alimentos semisólidos solamente c) Inicio de la dieta familiar d) No sabe	X			
2. ¿A qué edad el niño debe comenzar a recibir la Alimentación Complementaria? a) Antes de los 6 meses b) A partir de los 6 meses c) A Partir de los 8 meses d) No sabe	X			
3. Los utensilios adecuados para brindar los alimentos complementarios son: a) Con mamadera o biberón b) Vaso con sorbete c) Cucharita, taza o plato d) No sabe	X			
4. ¿Cuántas veces al día debe recibir otros alimentos distintos a la leche el niño que inicia con la Alimentación Complementaria? a) 1 vez al día b) 2 a 3 veces al día c) 4 a 5 veces al día d) No sabe	X			

<p>5. ¿Con qué grupos de alimentos se debe iniciar la Alimentación Complementaria?</p> <p>a) Solamente frutas y vegetales</p> <p>b) Vegetales, frutas y leche de vaca</p> <p>c) Vegetales, cereales, frutas, huevo y carne progresando</p> <p>d) No sabe</p>	X			
<p>6. La consistencia ideal que deben tener las comidas al inicio de la Alimentación Complementaria:</p> <p>a) Sopas y líquidos</p> <p>b) Purés o papillas</p> <p>c) Picados en trozos</p> <p>d) No sabe</p>	X			
<p>7. La forma correcta de dar los alimentos complementarios es:</p> <p>a) Darle todos los alimentos de forma asistida</p> <p>b) Permitir que coma solo y experimente texturas y combinación de sabores</p> <p>c) Darle premios y juegos para que coma</p> <p>d) No sabe</p>	X			
<p>8. ¿A partir de qué edad el niño puede ingerir los alimentos que consume la familia?</p> <p>a) Antes de los 6 meses</p> <p>b) A partir de los 6 meses</p> <p>c) A partir de los 12 meses</p> <p>d) No sabe</p>	X			
<p>9. La cantidad de alimentos complementarios que se debe suministrar a los 12 meses es:</p> <p>a) ¼ plato chico</p> <p>b) ½ plato chico</p> <p>c) Un plato chico</p> <p>d) No sabe</p>	X			
<p>10. ¿A qué edad el niño finaliza la Alimentación Complementaria?</p> <p>a) 12 meses</p> <p>b) 18 meses</p> <p>c) 24 meses</p> <p>d) No sabe</p>	X			
<p>11. Si se le brinda una Alimentación Complementaria oportuna al niño, el beneficio será:</p> <p>a) Que aumente de peso</p> <p>b) Que alcance un peso y altura adecuados</p> <p>c) Que deje el seno materno más temprano</p> <p>d) No sabe</p>	X			
<p>12. La suplementación preventiva de Hierro o Vitamina A se suministran a:</p> <p>a) Niños que luzcan delgados y pálidos</p> <p>b) Niños enfermos o de salud débil</p> <p>c) Niños sanos</p> <p>d) No sabe</p>	X			

  
**Natalia Acha Castillo**  
 LIC EN NUTRICIÓN  
 RMP N° 4105

**VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO**  
**FORMATO PARA EVALUACIÓN DEL CUESTIONARIO**

**Datos del Evaluador:**

Apellidos y Nombres: Sánchez Blas Carlos Francisco  
 Numero de colegiatura: 4165  
 Profesión: Nutricionista  
 Lugar de Trabajo: Gerencia Regional de Salud La Libertad  
 Cargo que desempeña: Equipo Técnico  
 Área: Subgerencia de Promoción de la Gestión Territorial.

Ítems - preguntas	Variable	Escala Evaluativa			Observaciones
		A	B	C	
1-12	<b>Conocimientos sobre Alimentación Complementaria</b>				

ESCALA EVALUATIVA DE CORRESPONDENCIA ITEMS / PUNTAJE  
 A: TOTALMENTE DE ACUERDO / 2  
 B: DE ACUERDO / 1  
 C: DESACUERDO / 0

Ítems	Escala valorativa			Observaciones
	A	B	C	
1. La Alimentación Complementaria (AC) es: a) Introducción de alimentos sólidos y líquidos diferentes de la Leche Materna b) Inicio de alimentos semisólidos solamente c) Inicio de la dieta familiar d) No sabe	X			
2. ¿A qué edad el niño debe comenzar a recibir la Alimentación Complementaria? a) Antes de los 6 meses b) A partir de los 6 meses c) A Partir de los 8 meses d) No sabe	X			
3. Los utensilios adecuados para brindar los alimentos complementarios son: a) Con mamadera o biberón b) Vaso con sorbete c) Cucharita, taza o plato d) No sabe	X			
4. ¿Cuántas veces al día debe recibir otros alimentos distintos a la leche el niño que inicia con la Alimentación Complementaria? a) 1 vez al día b) 2 a 3 veces al día c) 4 a 5 veces al día d) No sabe	X			

5. ¿Con qué grupos de alimentos se debe iniciar la Alimentación Complementaria? a) Solamente frutas y vegetales b) Vegetales, frutas y leche de vaca c) Vegetales, cereales, frutas, huevo y carne progresando d) No sabe	X			
6. La consistencia ideal que deben tener las comidas al inicio de la Alimentación Complementaria: a) Sopas y líquidos b) Purés o papillas c) Picados en trozos d) No sabe	X			
7. La forma correcta de dar los alimentos complementarios es: a) Darle todos los alimentos de forma asistida b) Permitir que coma solo y experimente texturas y combinación de sabores c) Darle premios y juegos para que coma d) No sabe	X			
8. ¿A partir de qué edad el niño puede ingerir los alimentos que consume la familia? a) Antes de los 6 meses b) A partir de los 6 meses c) A partir de los 12 meses d) No sabe	X			
9. La cantidad de alimentos complementarios que se debe suministrar a los 12 meses es: a) ¼ plato chico b) ½ plato chico c) Un plato chico d) No sabe	X			
10. ¿A qué edad el niño finaliza la Alimentación Complementaria? a) 12 meses b) 18 meses c) 24 meses d) No sabe	X			
11. Si se le brinda una Alimentación Complementaria oportuna al niño, el beneficio será: a) Que aumente de peso b) Que alcance un peso y altura adecuados c) Que deje el seno materno más temprano d) No sabe	X			
12. La suplementación preventiva de Hierro o Vitamina A se suministran a: a) Niños que luzcan delgados y pálidos b) Niños enfermos o de salud débil c) Niños sanos d) No sabe	X			



CARLOS FRANCISCO SANCHEZ BLAS  
CNP: 4165

Anexo N° 10: Índice de validez de contenido (IVC) y confiabilidad mediante Alfa de Cronbach

n: Es el número de expertos que han valorado el ítem como esencial  
 N: Es el número total de expertos que han evaluado el ítem

$$RVC = \frac{n - N/2}{N/2}$$

$$RVC = \frac{1 - 3/2}{3/2}$$

$$RCV = \frac{1.5}{1.5}$$

$$RVC = 1$$

Alfa de Cronbach

$$\alpha = \frac{k}{k - 1} \left( 1 - \frac{\sum V_i}{V_t} \right)$$

Alfa	0.5722	
K (Numero de ítem)	12	$\alpha = (12/(12-1)) * (1-(1.568474/3.298696))\alpha =$
Vi (varianza de cada ítem)	1.568474	0.572200459
Vt (varianza total)	3.298696	$\alpha = 0.6$

Rangos	Magnitud
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Interpretación: Se califica con un valor moderado.

Fuente: Tomado de Ruiz Bolívar (2002).

# Anexo N° 11: Oficio de solicitud para autorización de investigación en los EESS



Gerencia de Salud  
La Libertad

Red de Salud  
Pacasmayo



**"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"**

Ciudad de Dios, 10 de septiembre del 2021

**OFICIO N°2-2021-CS CDD / RED PACASMAYO/LL**

**Sra Janett Horna Escalante**

Jefe del EE. SS Ciudad de Dios

Ciudad de Dios.

**ASUNTO: SOLICITUD DE PERMISO PARA REALIZACION DE ENCUESTAS A MADRES DE FAMILIA SOBRE FACTORES SOCIOCULTURALES Y ALIMENTACION COMPLEMENTARIA.**

De mi consideración:

Por medio del presente tengo el agrado de dirigirme a usted, para saludarle cordialmente y así mismo solicitarle el permiso para poder realizar encuestas a las madres de familia que se atienden en el EE. SS Ciudad de Dios, puesto que vengo realizando mi Tesis de Pregrado y dentro de la metodología está el realizar dichas encuestas a las madres.

Razón por la cual espero contar con su autorización para llevar acabo la realización de las encuestas ya antes mencionada.

Sin otro particular, hago propicia la ocasión para reiterarle mi gratitud y consideración.

Atentamente

**Claudia Alexandra Cabanillas Cordova**

Interna de Nutrición UCV

  
**Janett Horna Escalante**  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
C.E.P. 12558





Gerencia Regional de Salud  
RED PACASMAYO

"AÑO DEL BICENTENARIO DEL PERÚ: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"



Guadalupe, 15 de octubre del 2021.

**OFICIO N° 01 - 2021 -HTLF/ ESANS**

**Dra. ELSA LATORRE CRUZ**  
DIRECTORA DEL HOSPITAL TOMAS LAFORA

**DE: INTERNA DE NUTRICIÓN. YAMILKA MAIRETTE NAVARRO CONTRERAS**

**ASUNTO: SOLICITUD DE PERMISO PARA LA REALIZACIÓN DE ENCUESTAS A MADRES DE FAMILIA SOBRE FACTORES SOCIOCULTURALES Y ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.**

Por el presente me dirijo a usted para saludarlo cordialmente; a la vez solicitarle el permiso para poder realizar encuestas a las madres de niños de 6 a 24 meses que son atendidas en el Hospital Tomas Lafora, puesto que vengo realizando mi Tesis de Pregrado y dentro de la metodología está realizar dichas encuestas.

Razón por la cual espero con su autorización para llevar a cabo la realización de las encuestas ya antes mencionadas.

Sin otro particular, Hago propicia la ocasión para reiterarle mi gratitud y consideración.

**Atentamente**  
Yamilka Mairette Navarro Contreras  
70462638  
Internada de Nutrición

REGIÓN LA LIBERTAD  
GERENCIA REGIONAL DE SALUD LA LIBERTAD  
RED DE SALUD PACASMAYO  
DRA. ELSA C. LATORRE CRUZ  
C.M.P. 21137  
Directora Hospital Tomas Lafora  
GUADALUPE

## Anexo N° 12: Documento de consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo ..... identificada con DNI .....

Declaro que he sido informada e invitada a ser partícipe de la investigación denominada Conocimientos sobre alimentación complementaria asociado a factores socioculturales en madres de familia, Pacasmayo 2021.

Así mismo autorizo a la Srta. estudiante de último ciclo de Nutrición ..... a realizarme 2 cuestionarios, de tal modo que pueda obtener los datos necesarios para dicha investigación, pues me han explicado que la información registrada será confidencial, y que los nombres de los participantes serán asociados a un número de serie, esto significa que las respuestas no podrán ser conocidas por otras personas ni tampoco ser identificadas en la fase de publicación de resultados.

De igual manera, afirmo haber sido informada de los objetivos de la investigación y la importancia del tema, como también de estar habilitada para desistir de la evaluación en cualquier momento.

Sí acepto voluntariamente a participar en esta investigación.

\_\_\_\_\_  
Firma de la participante

\_\_\_\_\_  
Estudiante de Nutrición UCV

Anexo N° 13: Resultados de la relación de los conocimientos maternos y factores socioculturales mediante el programa SPSS 26.0

**Tabla cruzada**

		Nivel.de.Conocimientos.Alimentación.Complem entaria				
			Nivel bajo	Nivel Medio	Nivel Alto	Total
Escolaridad	Primaria	Recuento	5	2	0	7
		% dentro de Escolaridad	71,4%	28,6%	0,0%	100,0%
		% del total	5,0%	2,0%	0,0%	7,0%
	Secundaria	Recuento	10	38	8	56
		% dentro de Escolaridad	17,9%	67,9%	14,3%	100,0%
		% del total	10,0%	38,0%	8,0%	56,0%
	Superior	Recuento	6	27	4	37
		% dentro de Escolaridad	16,2%	73,0%	10,8%	100,0%
		% del total	6,0%	27,0%	4,0%	37,0%
Total	Recuento	21	67	12	100	
	% dentro de Escolaridad	21,0%	67,0%	12,0%	100,0%	
	% del total	21,0%	67,0%	12,0%	100,0%	

**Pruebas de chi-cuadrado**

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	12,017 <sup>a</sup>	4	,017
Razón de verosimilitud	10,020	4	,040
Asociación lineal por lineal	2,855	1	,091
N de casos válidos	100		

a. 4 casillas (44.4%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es .84.

**Medidas simétricas**

		Valor	Significación aproximada
Nominal por Nominal	Phi	,347	,017
	V de Cramer	,245	,017
	<b>Coeficiente de contingencia</b>	<b>,328</b>	<b>,017</b>
N de casos válidos		100	

Gráfico de barras

