



FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**PRÁCTICAS MATERNAS DE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA CON HIJOS DE 6 A 12 MESES.
SERVICIO CRED CENTRO DE SALUD JESÚS MARÍA.**

2023

**PRESENTADA POR
ROSARIO MARGARITA CORREA ANAYA**

**ASESOR
WILLIAMS JESÚS GÓMEZ ORE**

TESIS

**PARA OPTAR EL TITULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN
ENFERMERÍA**

LIMA – PERÚ

2024



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA

HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA

ESCUELA DE ENFERMERÍA

TESIS

**PRÁCTICAS MATERNAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA
CON HIJOS DE 6 A 12 MESES. SERVICIO CRED CENTRO DE
SALUD JESÚS MARÍA. 2023**

**PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR
ROSARIO MARGARITA CORREA ANAYA**

**ASESOR
MG. WILLIAMS JESÚS GÓMEZ ORE**

**LIMA, PERÚ
2024**

**PRÁCTICAS MATERNAS DE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA CON HIJOS DE 6 A 12 MESES. SERVICIO
CRED CENTRO DE SALUD JESÚS MARÍA. 2023**

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Mg. Williams Jesús Gómez Ore

Miembros del jurado:

Presidente: Dra. Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta

Vocal: Mg. Rosa Hirma Barrueta Caldas

Secretario: Mg. Janet Guevara Casas

DEDICATORIA

A Dios por ser mi guía y darme las fuerzas que necesito para seguir adelante, a mis abuelitos que desde el cielo me brindan su protección, a mi adorada madre Yesenia, quien es mi motivación e inspiración diaria, gracias por tu amor, paciencia, sabiduría y enseñarme a no rendirme ante los obstáculos de la vida. A mí querido papito Esteban por el apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Al asesor de tesis Mg. Williams Gómez Ore por su calidad de docente y persona, por sus conocimientos brindados para la culminación de la presente investigación.

A la Mg. EULALIA MARÍA CHAHUAS RODRÍGUEZ por sus consejos y apoyo durante este proceso, agradezco al Centro de Salud Jesús María por permitirme realizar la presente investigación y a todos aquellos que contribuyeron y apoyaron en la culminación de la tesis.

REPORTE TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

Prácticas maternas de alimentación complementaria con hijos de 6 a 12 meses. Servicio CRED Centro de

AUTOR

Rosario Margarita Correa Anaya

RECUENTO DE PALABRAS

7681 Words

RECUENTO DE CARACTERES

41770 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

64 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

9.3MB

FECHA DE ENTREGA

Mar 7, 2024 12:51 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 7, 2024 12:53 PM GMT-5

● 20% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 19% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



Victoria del Consuelo Aliaga Bravo

Dra. Victoria del Consuelo Aliaga Bravo
Jefa de la Oficina de Grados y Títulos

DECLARACIÓN JURADA DE AUTENTICIDAD / ORIGINALIDAD Y DE NO PLAGIO DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, **CORREA ANAYA, ROSARIO MARGARITA** en mi condición de egresada de **ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**, identificada con el DNI N° **75124580**, dejo en constancia que mi investigación titulada: "**PRÁCTICAS MATERNAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA CON HIJOS DE 6 A 12 MESES. SERVICIO CRED CENTRO DE SALUD JESÚS MARÍA. 2023**", realizada bajo la asesoría del Sr. **MG. WILLIAMS JESÚS GÓMEZ ORE** cumple con los criterios de autenticidad/ originalidad y que no ha sido producto de plagio ni total ni parcialmente, en la realización del trabajo declaro que he respetado las normas internacionales de citas y referencias de las fuentes de información utilizadas y, por lo tanto, no atenta contra los derechos de propiedad intelectual de terceros.

Por lo expuesto, asumo la responsabilidad y me someto a cualquier disposición legal, administrativa, o civil correspondiente por la falta de ética o integridad académica en caso de que lo expuesto en la presente declaración jurada no corresponda con la verdad, según la normatividad sobre los derechos de propiedad intelectual y lo dispuesto en los reglamentos de Propiedad Intelectual y de Código de ética para la Investigación de la Universidad de San Martín de Porres. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado en el presente documento.

Lima, 08 de marzo del 2024



Firma del autor

DNI:75124580

ÍNDICE DE CONTENIDO

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE DE CONTENIDO	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	11
2.1. Diseño metodológico	11
2.2. Población y muestra	11
2.3. Técnicas de recolección de datos	12
2.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información ..	14
2.5. Aspectos éticos	14
III. RESULTADOS	16
IV. DISCUSIÓN	22
V. CONCLUSIONES	28
VI. RECOMENDACIONES	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	32
VII. ANEXOS	38

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. Prácticas maternas de alimentación complementaria con hijos de 6 a 12 meses. Servicio crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Jesús María 2023.....	16
Tabla 2. Prácticas maternas de alimentación complementaria con hijos de 6 a 12 meses en la dimensión calidad. Servicio crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Jesús María 2023.....	17
Tabla 3. Prácticas maternas de alimentación complementaria con hijos de 6 a 12 meses en la dimensión consistencia. Servicio crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Jesús María 2023.....	18
Tabla 4. Prácticas maternas de alimentación complementaria con hijos de 6 a 12 meses en la dimensión frecuencia. Servicio crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Jesús María 2023.....	19
Tabla 5. Prácticas maternas de alimentación complementaria con hijos de 6 a 12 meses en la dimensión cantidad. Servicio crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Jesús María 2023.....	20

Tabla 6. Prácticas maternas de alimentación complementaria con hijos de 6 a 12 meses en la dimensión higiene. Servicio CRED del Centro de Salud Jesús María. 2023.	21
---	----

RESUMEN

Objetivo: Determinar las prácticas maternas de alimentación complementarias con hijos de 6 a 12 meses en el consultorio CRED del Centro de Salud Jesús María en el año 2023. **Método:** estudio de cuantitativo, de tipo observacional no experimental, descriptivo, de corte transversal, prospectivo. **Resultados:** las prácticas maternas de alimentación complementaria en la dimensión calidad fue en su mayoría inadecuada (84.38%), medianamente adecuada en la dimensión consistencia (90.63%), inadecuadas en la dimensión frecuencia (87.5%), medianamente adecuado en la dimensión calidad (82.81%) e inadecuadas en la dimensión higiene (75.0%). **Conclusiones:** las prácticas maternas de alimentación complementaria con hijos de 6 a 12 meses en el servicio CRED del Centro de salud Jesús María 2023 fueron inadecuadas.

Palabras clave: lactancia materna, alimentación complementaria, lactante.

ABSTRACT

Objective: determine maternal complementary feeding practices with children from 6 to 12 months in the CRED clinic of the Jesús María Health Center in 2023.

Method: study quantitative, non-experimental observational type, descriptive, cross-sectional, prospective.

Results: maternal complementary feeding practices in the quality dimension were mostly inadequate (84.38%), moderately adequate in the consistency dimension (90.63%), inadequate in the frequency dimension (87.5%), moderately adequate in the quality dimension (82.81%) and inadequate in the hygiene dimension (75.0%). **Conclusions:** the maternal complementary feeding practices with children aged 6 to 12 months at the CRED of Jesús María 2023 Health Center were inadequate.

Key words: breastfeeding, supplementary feeding, Infants.

I. INTRODUCCIÓN

La alimentación inicial o complementaria se basa en la inclusión de alimentos seguros y apropiados para la edad del lactante, que debe iniciar desde los 6 meses después del parto y continuar hasta los dos años de vida, sin dejar de lado la lactancia materna; por consiguiente, la alimentación complementaria debe tener una frecuencia, cantidad, consistencia y variedad necesaria para cubrir las demandas nutricionales del niño¹. Esta puede ser una ventana delicada, no solo por su implementación ante los veloces cambios de necesidades nutricionales que presenta el niño, con una implicancia directa sobre su desarrollo y crecimiento; sino también, porque se pondrá en marcha la formación de inclinaciones por sabores y hábitos en la dieta de por vida, los cuales influirán en su salud a largo plazo². Según la teoría de los Orígenes del Desarrollo de la Salud y la Enfermedad, el surgimiento de varios trastornos que se expresan durante la niñez y la adultez se remonta a las fases prenatales y la primera infancia donde la alimentación cumple un rol fundamental³.

La Organización Mundial de la Salud (OMS)⁴ en el año 2021 recomienda la introducción de alimentos complementarios desde los 6 meses después del parto y prolongando la lactancia hasta los dos años de vida; estas medidas se basan en las cifras alarmantes existentes en el mundo, encontrándose hasta 2,7

millones de muertes en niños de a consecuencia de la desnutrición; siendo responsables del 45% de todas las muertes infantiles.

Durante la revisión de antecedentes, Castillo et al.⁵ en el 2022 evidenció que el 59,4% de las mamás brindaba de 2 a 3 cucharadas de alimento una vez que sus niños cumplieron 6 meses de edad; y, el 52,2% de las mamás brindaba alimentación complementaria, a sus niños mayores de 6 meses de nacido, con una frecuencia de tres veces al día.

Por su parte, Rojas⁶ en el año 2019 encontró que el 85% de madres tuvo prácticas medianamente adecuadas, en la dimensión calidad, el 77% tuvo prácticas medianamente adecuadas, el 70% tuvo prácticas adecuadas en la dimensión cantidad, el 100% tuvo prácticas medianamente adecuadas en la dimensión consistencia; el 78% tuvo prácticas inadecuadas en la dimensión frecuencia y 49% tuvo prácticas inadecuadas en la dimensión higiene.

En el estudio de Brito⁷ del año 2018 se encontró que el 46,8% tuvo prácticas medianamente adecuadas; el 72,6% tuvo prácticas en la dimensión calidad medianamente adecuada, el 67,7% tuvo prácticas medianamente adecuadas en la dimensión cantidad; el 51,6% tuvo prácticas inadecuadas en la dimensión frecuencia; 59,7% tuvo prácticas adecuadas en la dimensión consistencia y, el 51,6% tuvo prácticas inadecuadas en la dimensión higiene.

De acuerdo a Izquierdo⁸ en el año 2018, se encontró que sobre la consistencia del alimento el 74,5% tuvo prácticas adecuadas, en la dimensión cantidad el 65,5% tuvo prácticas adecuadas; el 100% tuvo adecuadas prácticas de higiene; en forma general el 65,27% tuvo prácticas adecuadas.

Adicionalmente Rosales⁹ en el año 2017, encontró que el 55,4% tuvo prácticas inadecuadas en la dimensión frecuencia; 59,8% tuvo prácticas adecuadas en la dimensión consistencia; el 57,4% tuvo prácticas adecuadas en la dimensión cantidad; en general se encontró que el 58,3% tuvo prácticas adecuadas.

En el año 2019, la desnutrición infantil afectaba a uno de cada 18 niños y la desnutrición aguda se calcula que altera a uno de cada 50 infantes en todo el globo; por el otro extremo, la obesidad y el sobrepeso se presenta en casi uno de cada 13 niños con edades inferiores de cinco años¹⁰. En el caso de la anemia, se estima que el 39,8% de los infantes entre 6 a 59 meses de edad presentó anemia por déficit de hierro, comprometiendo el desarrollo físico e inmunológico del niño, volviéndolo susceptible a infecciones¹¹. En América Latina y el Caribe, se calcula que 131 millones de individuos no acceden a una dieta alimenticia saludable, lo que afecta directamente a la población infantil, alcanzando cifras de hasta 3,9 millones de niños con sobrepeso¹².

En el Perú, el Ministerio de Salud del Perú (MINSA)¹³, en el 2019, recomienda que se debe poner en práctica la alimentación complementaria desde los 6 meses de vida, por encontrarse un sistema digestivo que tendrá la capacidad de digerir una diversidad de alimentos además de manejar eficientemente la masticación.

Uno de los principales objetivos de la alimentación complementaria radica en la prevención de la anemia infantil, lo que repercute negativamente en el crecimiento y desarrollo del niño; lo cual resulta preocupante dado que en el Perú, según cifras publicadas en el año 2022 por el Instituto Nacional de

Estadística e Informática, en el año 2021 la prevalencia de anemia infantil en niños de 6 a 35 meses de edad alcanzó el 38,8%¹⁴. Además, actualmente las encuestas sobre las prácticas de alimentación en niños pequeños son llevadas a cabo escasamente y no se estudia sobre si el consumo de alimentos es adecuado o inadecuado, siendo esto preocupante dado las repercusiones a largo plazo en la salud¹⁵.

Con relación al marco teórico se establece que la alimentación es un proceso necesario para toda persona, que abarca desde el proceso de sembrío, selección y elaboración de los alimentos, incluyendo las diversas maneras de presentación para su abastecimiento; en ese contexto, una adecuada alimentación se considera cuando satisface las necesidades nutricionales de un individuo¹⁶.

La alimentación complementaria se entiende por la paulatina inclusión de alimentos semisólidos y sólidos que deben de iniciar desde los seis meses de vida, con la finalidad de disminuir el riesgo de mal nutrición y promover el desarrollo, crecimiento e inmunidad del niño; a su vez, de implementar hábitos saludables de alimentación que perduraran por toda su vida¹⁷.

La OMS aconseja que la alimentación complementaria debe comenzar desde los seis meses de edad, y evitar que el inicio se produzca antes debido a que el lactante no posee una adecuada maduración y desarrollo del sistema digestivo¹⁸.

Además del desarrollo digestivo, se requiere la maduración de otros campos como el desarrollo neurológico, ya que los niños requerirán poder sostener la cabeza y el tronco, y en paralelo, tener coordinación del movimiento de la lengua seguido de la deglución¹⁹.

Por ello, un comienzo prematuro de la alimentación complementaria podría generar incapacidad en el niño por digerir algunos alimentos, aumenta el riesgo a exposición de patógenos y alergénicos alimentarios; en ese sentido, los beneficios potenciales para la salud del niño ocurrirá con una alimentación complementaria posterior a los seis meses de vida²⁰.

Una práctica de alimentación complementaria deficiente está asociado a la presencia de tasas elevadas de infecciones en la infancia; además, influye negativamente sobre el crecimiento y desarrollo en las primeras etapas de vida. A pesar de la permanencia de la lactancia materna, si no se inicia una práctica de alimentación complementaria desde los 6 meses de vida, se corre el riesgo de retraso en el crecimiento²⁰.

La relevancia de una alimentación complementaria es promover un adecuado crecimiento fisiológico y desarrollo neuronal; si no también, establecer hábitos de alimentación saludable con la capacidad de combatir la desnutrición crónica y la anemia infantil²¹.

La alimentación complementaria en los menores de 6 a 8 meses se va a caracterizar por la continuación de leche materna a demanda, con un mínimo de 8 lactancias durante el día o la noche; a su vez, los alimentos que se introducirán tendrán una consistencia espesa como papillas, puré o mazamoras de alimentos de la olla familiar²¹. Sobre la cantidad deberá ser la media de un plato de mediano tamaño cada vez que le toque alimentos, partiendo con dos a tres cucharadas hasta lograr que el niño llegue a las cinco cucharadas²². Con respecto a la calidad, se recomienda que los alimentos de origen animal sean

introducidos uno a la vez, aumento la variedad del tipo de carnes y al menos que se brinde una porción diaria²². Sobre la frecuencia, es aconsejable que el niño de seis meses reciba dos comidas al día; cuando cumpla siete y hasta los ocho meses, el niño recibirá tres comidas al día; no deberá dejar la lactancia materna de lado. A partir del sexto mes, los niños deberán de llevar un suplemento de hierro para la prevención de la anemia²².

Es recomendable que el niño diariamente reciba alimentos de diversos grupos como cereales, lácteos, menestras, frutas y verduras de color amarillo, verde o naranja; en lo posible se debe de preparar menestras sin cascar, y por cada cucharada de ellas se debe servir dos de cereal en proporción de una a dos²².

La alimentación complementaria en los menores de 9 a 12 meses se va a caracterizar por la continuación de leche materna a demanda con un mínimo de 6 lactancias en durante el día o la noche; a su vez, se continuará brindando comidas espesas y se añadirá alimentos sólidos presentados en picadillos o pequeños trozos provenientes de la olla familiar²². Respecto a la cantidad de alimentación, se deberá servir tres cuartas partes de un plato mediano²². Sobre la calidad, se deberá añadir un fragmento de origen animal como huevos, queso, cuy, sangrecita, hígado, pollo o pescado; la frecuencia deberá ser de tres alimentos al día más un refrigerio²¹. Se recomienda continuar con la suplementación de hierro e incluir sal yodada a la dieta²².

Sobre la dimensión de la higiene, se establece que en los niños de 6 a 12 meses, es recomendable que cada niño posea su propia taza, plato y cubiertos y estas serán lavadas con agua segura (agua hervida, purificada, filtrada o clorada) ²².

Si se brindara alimentos que no serán cocidos como las frutas o verduras, estas deben estar lavados con abundante agua segura²². El lavado de las manos por parte de los padres y niños deberá ocurrir antes de cocinar o servir los alimentos; antes de dar de comer al niño, posterior del uso del baño o cambiar el pañal del niño²².

Teniendo en cuenta la importancia de las prácticas de alimentación complementaria en los menores de 6 a 12 meses, se ha tenido por conveniente referenciar a las corrientes teóricas planteadas por Madeleine Leininger, quien plantea la teoría del cuidado cultural del profesional de enfermería, debiendo tener sensibilidad ante las diferencias culturales en las preferencias alimentarias y sus prácticas de alimentación complementaria²³.

Las teorías de enfermería sobre la alimentación complementaria proponen que el profesional de enfermería cumple un papel importante en la promoción de la salud de los lactantes y niños pequeños²³.

El rol de la enfermera en la educación de los padres de menores de seis a doce meses acerca de la alimentación complementaria se ampara bajo la Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años que espera tener resultados sobre las prácticas de alimentación de la madre para el adecuado desarrollo infantil temprano.

El estudio presenta relevancia social, debido a que se centra en uno de los escollos de la salud pública a nivel nacional, el cual es la implementación de la alimentación complementaria para prevenir la malnutrición infantil; permitiendo visualizar las prácticas alimentarias de las mamás de menores de 6 a 12 meses

de edad de un sector de la sociedad; a su vez, presenta relevancia científica, pues promoverá a que otros profesionales de la salud estudien la alimentación complementaria con otro enfoque en beneficio de la salud pública.

El estudio presenta relevancia teórica, pues presenta datos y cifras actuales sobre los grandes flagelos de la salud pública, como es la desnutrición infantil, y muestra como el poner en prácticas maternas de alimentación complementación previene los problemas nutricionales en los menores de 6 a 12 meses.

El desarrollo del presente estudio beneficia a todos los profesionales de enfermería, pues obtendrán información científica actualizada que reforzará las actividades acerca de la importancia de la alimentación complementaria. Del mismo modo, beneficia a los profesionales de enfermería del CRED del Centro de Salud Jesús María debido a que conocerán los resultados de sus intervenciones profesionales sobre las madres que se acercan al control de crecimiento y desarrollo; por último, se benefician las madres de los niños de 6 a 12 años debido a que los resultados les permitirá reconocer, reforzar o replantearse sus prácticas alimentarias complementarias.

Ante los problemas descritos, se observó que el profesional de enfermería del Centro de Salud Jesús María vela por el cuidado de salud de la madre y el niño en crecimiento, realizando intervenciones educativas de fortalecimiento sobre las prácticas alimentarias necesarias para lograr la cobertura de los requerimientos nutricionales del niño; sin embargo, se observó que existe apego por costumbres familiares y al hábito de compra de leches fórmula; además, durante la permanencia en el Centro de Salud en el programa de crecimiento y desarrollo

se observó que las mamás se preocupan por cumplir con la asistencia programada de control del niño pero solicitan un tiempo de atención rápido justificando sus actividades laborales o de hogar, esta acción delimita la consejería sobre la alimentación del niño por lo que fue necesario conocer si se pone en prácticas los conocimientos de las mamás sobre la alimentación después de los seis meses de vida.

Ante lo descrito se planteó el siguiente problema de investigación ¿Cuáles son las prácticas maternas de alimentación complementarias de las madres de niños de 6 a 12 meses en el Servicio CRED del Centro de Salud Jesús María en el año 2023? Siendo el objetivo general Determinar las prácticas maternas de alimentación complementarias con hijos de 6 a 12 meses en el Centro de Salud Jesús María en el año 2023.

Se plantearon cinco objetivos específicos:

Identificar las prácticas maternas de alimentación complementarias con hijos de 6 a 12 meses en la dimensión calidad en el Servicio CRED del Centro de Salud Jesús María en el año 2023.

Identificar las prácticas maternas de alimentación complementarias con hijos de 6 a 12 meses en la dimensión consistencia en el Servicio CRED del Centro de Salud Jesús María en el año 2023.

Identificar las prácticas maternas de alimentación complementarias con hijos de 6 a 12 meses en la dimensión frecuencia en el Servicio CRED del Centro de Salud Jesús María en el año 2023.

Identificar las prácticas maternas de alimentación complementarias con hijos de 6 a 12 meses en la dimensión cantidad en el Servicio CRED del Centro de Salud Jesús María en el año 2023.

Identificar las prácticas maternas de alimentación complementarias con hijos de 6 a 12 meses en la dimensión higiene en el Servicio CRED del Centro de Salud Jesús María en el año 2023.

II. MATERIAL Y MÉTODOS

2.1. Diseño metodológico

El tipo de investigación planteado presentó un enfoque cuantitativo, de tipo observacional, no experimental, con diseño descriptivo, de corte transversal y prospectivo.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

Población estuvo conformada por 64 madres que llevan al control de crecimiento y desarrollo a niños entre 6 a 12 meses de edad en el Centro de Salud Jesús María.

2.2.2. Muestra

Se consideró como unidad de análisis a la madre de un lactante de entre 6 a 12 meses, tomándose como muestra a las 64 madres que llevan al control de crecimiento y desarrollo al Centro de Salud Jesús María.

Criterios de selección

Criterios de inclusión

- Madre con niño de 6 a 12 meses que acudió a su cita de control de crecimiento y desarrollo en el establecimiento de salud del estudio.
- Madre con niño de 6 a 12 meses que aceptó participar voluntariamente.
- Madre mayor de 18 años.

Criterios de exclusión

- Madre con niño lactante de 6 a 12 meses que presentó enfermedad crónica que alteró su régimen alimenticio normal.

2.3. Técnicas de recolección de datos

La técnica fue la aplicación de una entrevista a través del instrumento “Cuestionario sobre prácticas de alimentación complementaria” elaborado y validado por Díaz y desarrollado por Brito²⁴, que presenta una validez según prueba binomial para el juicio de expertos con “p” valor igual a 0.012, y confiabilidad con un valor Alfa de Cronbach igual a 0.684.

El cuestionario esta conformado de dos partes: en la primera parte se aborda preguntas sobre las características sociodemográficas de la madre y en la segunda parte se desarrolla el cuestionario de alimentación complementaria. Esta última consta de 30 preguntas divididas en 5 dimensiones: calidad (conformado por 09 preguntas); consistencia (conformado por 02 preguntas);

frecuencia (conformados por 02 preguntas); cantidad (conformado por 05 preguntas) e higiene (conformado por 10 preguntas). Las primeras 20 preguntas recibieron una puntuación de 02 puntos a las repuestas adecuadas, 01 punto a la respuesta medianamente adecuada y 0 puntos a la respuesta inadecuada; las últimas 10 preguntas tuvieron una puntuación de 02 puntos cuando respondieron siempre, 01 punto si refirieron a veces y 0 puntos si respondieron nunca.

Los puntajes se expresaron de la siguiente manera:

Cuadro 1. Puntaje del Cuestionario de Alimentación Complementaria

Dimensiones	Resultado		
	Inadecuado	Medianamente adecuado	Adecuado
Calidad	Menor de 11 puntos	11 a 16 puntos	Mayor de 16 puntos
Consistencia	Menor de 2 puntos	2 a 4 puntos	Mayor de 4 puntos
Frecuencia	Menor de 6 puntos	6 a 8 puntos	Mayor de 8 puntos
Cantidad	Menor de 2 puntos	2 a 6 puntos	Mayor de 6 puntos
Higiene	Menor de 14 puntos	14 a 16 puntos	Mayor de 16 puntos
Prácticas general	Menor 35 puntos	35 a 52 puntos	Mayor de 52 puntos

Elaboración: (Brito, 2018)

Una vez aprobado el proyecto, se remitió una carta con dirección al establecimiento de salud C.S. Jesús María para que permitiera dar las facilidades y acceso para la aplicación del estudio.

Posteriormente, se procedió a acceder a la base de datos física de la cantidad de madres que acuden a control de crecimiento y desarrollo para sus niños en edades de 6 a 12 meses. Con ello se estimó la cantidad de población que se solicitó su participación voluntaria del cuestionario. Se empleó los ambientes de la institución (sala de espera) y otros espacios (explanada de la institución) para realizar las entrevistas.

El proceso de encuesta inicio el 15 de junio del año 2023, con un promedio de tiempo de 15 a 20 minutos por cada encuesta; la duración de las encuestas se extendió hasta inicios de agosto. Los espacios donde se llevaron a cabo se detallaron en el párrafo previo.

2.4. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

El instrumento de recolección de datos se registró en el software estadístico SPSS versión 25 en español.

El análisis se basó en estadísticos descriptivos en la que se incluyó el cálculo de las frecuencias relativas (%) y absolutas (n), los cuales se mostraron en tablas de frecuencia.

2.5. Aspectos éticos

El presente estudio respetó los cuatro principios bioéticos de la salud:

- **Beneficencia:** los pacientes serán tratados con respeto y amabilidad, guardando su privacidad ya que los datos personales son solo para fines de la investigación.

- **No maleficencia:** no se expondrá al paciente a riesgo alguno, o a situaciones incómodas o que atenten su integridad física o psicológica.
- **Justicia:** cada paciente podrá participar al realizar una selección de manera justa sin distinción de raza, sexo, o alguna otra razón.
- **Autonomía:** el paciente es libre de decidir si participa de la encuesta, para lo cual firmará el consentimiento informado.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Prácticas maternas de alimentación complementaria con hijos de 6 a 12 meses. Servicio crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Jesús María 2023.

Categoría	De 6 a 8 meses		De 9 a 12 meses		Total	
	N	%	N	%	N	%
Inadecuado	24	85,7	31	86,1	55	85,9
Medianamente adecuado	4	14,3	5	13,9	9	14,1
Total	28	100,0	36	100.00	64	100.00

En la tabla 1 se encontró que el 85.9% de las mamás de lactantes de 6 a 12 meses tuvieron prácticas de alimentación complementaria inadecuadas. Además, se encontró que el 14,1% de las mamás de menores lactantes de 6 a 12 meses tuvieron prácticas de alimentación complementaria medianamente adecuadas. Ninguna madre obtuvo prácticas de alimentación complementaria adecuadas.

Tabla 2. Prácticas maternas de alimentación complementaria con hijos de 6 a 12 meses en la dimensión calidad. Servicio crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Jesús María 2023.

Categoría	De 6 a 8 meses		De 9 a 12 meses		Total	
	N	%	N	%	N	%
Inadecuado	24	85,7	30	83,3	54	84,4
Medianamente adecuado	4	14,3	6	16,7	10	15,6
Total	28	100,0	36	100,0	64	100,0

Se encontró que el 84,4% de las mamás de menores de 6 a 12 meses tuvieron prácticas de alimentación complementaria inadecuadas en la dimensión calidad. Además, se encontró que el 15,6% de las mamás con menores de 6 a 12 meses tuvieron prácticas de alimentación complementaria medianamente adecuadas en su dimensión calidad. Durante la evaluación de manera segmentada, el 14,3% de mamás de menores de 6 a 8 meses tuvieron prácticas complementarias medianamente adecuadas; en el caso de las mamás de menores de 9 a 12 meses, el 16,7% tuvieron prácticas medianamente adecuadas. Ninguna madre tuvo prácticas adecuadas.

Tabla 3. Prácticas maternas de alimentación complementaria con hijos de 6 a 12 meses en la dimensión consistencia. Servicio crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Jesús María 2023.

Categoría	De 6 a 8 meses		De 9 a 12 meses		Total	
	N	%	N	%	N	%
Inadecuado	1	3,6	5	13,9	6	9,4
Medianamente adecuado	27	96,4	31	86,1	58	90,6
Total	28	100,0	36	100,0	64	100,0

En la tabla 3 se evaluó la dimensión consistencia, se encontró que el 90,6% de las mamás de menores de 6 a 12 meses tuvieron prácticas de alimentación complementaria medianamente adecuada. El 9,4% de mamás tuvieron prácticas inadecuadas. Ninguna madre tuvo prácticas adecuadas.

Durante la evaluación de manera segmentada, el 96,4% de mamás de niños de 6 a 8 meses tuvieron prácticas complementarias medianamente adecuada; en el caso de las mamás de niños de 9 a 12 meses, el 86,1% tuvieron prácticas medianamente adecuadas.

Tabla 4. Prácticas maternas de alimentación complementaria con hijos de 6 a 12 meses en la dimensión frecuencia. Servicio crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Jesús María 2023.

Categoría	De 6 a 8 meses		De 9 a 12 meses		Total	
	N	%	N	%	N	%
Inadecuado	22	78,6	34	94,4	56	87,5
Medianamente adecuado	6	21,4	2	5,6	8	12,5
Total	28	100,0	36	100,0	64	100,0

En la tabla 4 se evaluó la dimensión frecuencia, se encontró que el 87,5% de las mamás de menores de 6 a 12 meses tuvieron prácticas de alimentación complementaria inadecuadas. Se halló que el 12,5% de las mamás tuvieron prácticas medianamente adecuadas. Ninguna madre reportó tener prácticas adecuadas.

Durante la evaluación de manera segmentada, el 78,6% de mamás de menores de 6 a 8 meses tuvieron prácticas complementarias inadecuadas; en el caso de las mamás de menores de 9 a 12 meses, el 94,4% tuvieron prácticas inadecuadas.

Tabla 5. Prácticas maternas de alimentación complementaria con hijos de 6 a 12 meses en la dimensión cantidad. Servicio crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Jesús María 2023.

Categoría	De 6 a 8 meses		De 9 a 12 meses		Total	
	N	%	N	%	N	%
Adecuado	6	21,4	4	11,1	10	15,6
Inadecuado	0	0,0	1	2,8	1	1,6
Medianamente adecuado	22	78,6	31	86,1	53	82,8
Total	28	100,0	36	100,0	64	100,0

En la tabla 5 se evaluó la dimensión cantidad, se encontró que el 82,8% de las mamás con menores de 6 a 12 meses tuvieron prácticas de alimentación complementaria medianamente adecuadas. Además, el 15,6% tuvieron prácticas adecuadas. Se encontró que solo el 1,6% tuvo prácticas maternas de alimentación complementaria inadecuadas.

Durante la evaluación de manera segmentada, el 78,6% de mamás de menores de 6 a 8 meses tuvieron prácticas complementarias medianamente adecuadas; en el caso de las mamás de menores de 9 a 12 meses, el 86,1% tuvieron prácticas medianamente adecuadas.

Tabla 6. Prácticas maternas de alimentación complementaria con hijos de 6 a 12 meses en la dimensión higiene. Servicio crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Jesús María 2023.

Categoría	De 6 a 8 meses		De 9 a 12 meses		Total	
	N	%	N	%	N	%
Adecuado	1	3,6	1	2,8	2	3,1
Inadecuado	25	89,3	23	63,9	48	75,0
Medianamente adecuado	2	7,1	12	33,3	14	21,9
Total	28	100,0	36	100,0	64	100,0

En la tabla 6 se evaluó la dimensión higiene, se encontró que el 75,0% de las mamás con menores de 6 a 12 meses tuvieron prácticas de alimentación complementaria inadecuadas. Se evidenció que el 21,9% de las mamás presentaron prácticas medianamente adecuadas y, solo el 3,1% presentó prácticas adecuadas.

Durante la evaluación de manera segmentada, el 89,3% de mamás de menores de 6 a 8 meses tuvieron prácticas complementarias inadecuadas; en el caso de las mamás de menores de 9 a 12 meses, el 63,9% tuvieron prácticas inadecuadas

IV. DISCUSIÓN

Objetivo general: con relación a las prácticas maternas de alimentación complementaria de hijos de 6 a 12 meses, basado en sus cinco dimensiones para dar respuesta al objetivo general, se encontró que el 85,9% se categorizó como prácticas inadecuadas, el 14,1% tuvo prácticas medianamente adecuadas, y no se registraron madres que demostraran realizar prácticas de alimentación complementarias adecuadas.

Estos resultados difieren con los estudios de Rojas¹² y Brito¹³ en la que encontraron que las madres con hijos de 6 a 12 meses tuvieron prácticas medianamente adecuadas con 85,0% y 46,8% respectivamente. Los resultados pueden interpretarse por la variabilidad de población registrada en cada uno de los estudios; se requiere profundización y análisis de otras variables, como la condición económica y cultural que condicionan a las madres de nuestro estudio para comprender por qué no siguen el patrón nutricional establecido por las normas de salud públicas y promovidas a través de los profesionales de enfermería en el centro de salud.

Otro estudio que contrasta con nuestros resultados, es el presentado por Izquierdo¹⁴ quien encontró que la totalidad de madres (100,0%) tenía adecuadas prácticas de alimentación complementaria, estos estudios se llevaron a cabo en localidades urbano marginales con niveles de educación bajos; sin embargo, el

establecimiento de salud de la localidad se enfocaba en la atención familiar integral y la educación en salud a la comunidad. Otro de los factores que pudieran intervenir en las madres de nuestro estudio para obtener unas prácticas complementarias inadecuadas es la edad adulta joven y ser madre primigesta, la falta de experiencia en ser madre repercute sobre las prácticas de alimentación complementaria; estas prácticas inadecuadas exponen al niño a la posibilidad de presentar anemia¹².

Objetivo específico 1: al momento de evaluar las prácticas de alimentación complementaria en su dimensión calidad en las madres en lactantes de 6 a 12 meses, se encontró que un 84,3% tuvo prácticas inadecuadas, el 15,6% tuvo prácticas medianamente adecuadas y no se registraron madres que demostraran realizar prácticas de alimentación complementarias adecuadas.

En el estudio de Rojas¹² se encontró que las madres en su mayoría tuvieron prácticas medianamente adecuadas (77,0%) al igual que el estudio de Brito¹³ con un 72,6%. Otros estudios que contrastan, fueron los publicados por Izquierdo¹⁴ y Rosales¹⁵ que encontraron prácticas adecuadas.

Estos resultados se pueden deber al desconocimiento de la madre del Centro de Salud Jesús María por la calidad de alimentos recomendables según la edad del niño para el aporte de micronutrientes necesarios para su desarrollo. Se suma el hecho de que se trata de madres con ingresos económico por encima de la media y que recurren a la alimentación con leches fórmula; contradictorio a lo declarado por la OMS que considera una alimentación balanceada con alimentos ricos en hierro y proteínas necesarios para cubrir las necesidades energéticas⁴.

Objetivo específico 2: al evaluar las prácticas de alimentación complementaria en su dimensión consistencia en las madres de hijos de 6 a 12 meses, se evidenció que el 9,4% se categorizó como prácticas inadecuadas, el 90,6% tuvo prácticas medianamente adecuadas, y no se registraron madres que demostraran realizar prácticas de alimentación complementarias adecuadas.

Rojas¹² encontró resultados similares en la dimensión consistencia, donde la totalidad de las madres (100,0%) reportaron tener prácticas medianamente adecuadas. Rosales¹⁵ reportó que el 59,8% tuvo prácticas adecuadas en la dimensión consistencia; por su parte, Brito¹³ reportó prácticas mayoritariamente adecuadas (59,7%).

Estos resultados demuestran que las madres conocen los tipos de consistencias y preparaciones que se pueden realizar con los alimentos; pero, desconocen los tiempos en los cuales se le debe de presentar al niño; esta acción es de importancia dado que beneficia a la preparación del sistema digestivo para la optimización de absorción de nutrientes; es por ello que, las normas nacionales indican que la consistencia inicial deberá ser semisólido en presentaciones como papillas que irán incrementando en consistencia a medida que el niño crezca²².

Objetivo específico 3: al evaluar las prácticas de alimentación complementaria en su dimensión frecuencia en las madres en hijos de 6 a 12 meses, se mostró que el 87,5% tuvo como prácticas inadecuadas, el 12,5% tuvo prácticas medianamente adecuadas y no se registraron madres que demostraran realizar prácticas de alimentación complementarias adecuadas.

Rojas¹² encontró resultados similares al momento de evaluar la dimensión frecuencia. El investigador encontró que hasta el 78,0% de las madres tuvo prácticas inadecuadas. Del mismo modo, Brito¹³ encontró resultados semejantes sobre la frecuencia en que los niños reciben alimentos, reportando que hasta el 51,6% de las madres tuvieron prácticas inadecuadas. Rosales¹⁵ aportó valores cercanos, concluyendo en su estudio que existió prácticas inadecuadas en la dimensión frecuencia en 55,4% de su población.

Estos resultados demuestran que las madres asumen que la frecuencia de 5 alimentos en el día es excesivo; sin embargo, desconocen las porciones de alimentos que se le debe de brindar; contradictorio a lo que establece la Organización Mundial de Salud, que recomienda que a medida que va creciendo el niño la frecuencia de alimentos aumenta sin dejar de lado la demanda por la lactancia materna⁷.

Objetivo específico 4: al evaluar las prácticas de alimentación complementaria en su dimensión cantidad en las madres de hijos de 6 a 12 meses, se mostró que el 1,6% tuvo prácticas inadecuadas, el 82,8% tuvo prácticas medianamente adecuadas y 15,6% de las madres demostraron realizar prácticas de alimentación complementarias adecuadas.

Brito¹³ obtuvo resultados similares en la dimensión cantidad, siendo las prácticas medianamente adecuadas en su mayoría, alcanzando 67.7% del total de madres evaluadas. Por su lado, Rosales¹⁵ contrastó los resultados, encontrando, en su mayoría, madres con prácticas adecuadas, lo mismo que reportó Rojas¹² con un 70,0% de prácticas adecuadas.

Los resultados obtenidos puede deberse dado que las mamás no presentan prácticas adecuadas sobre la frecuencia en que debe brindarse el alimento, y adhieren al menor a horarios de alimentación de acuerdo a la programación familiar lo cual repercute en el volumen o cantidad de alimentos que recibe; en ese contexto, el Ministerio de Salud establece que desde los 6 meses de vida el niño iniciará la alimentación complementaria con alimentos equivalentes a un cuarto de taza, a los 7 y 8 meses se brindará media taza; entre los 9 y 11 meses se brindará tres cuartos de taza²¹.

Objetivo específico 5: al evaluar las prácticas de alimentación complementaria en su dimensión limpieza o higiene en las mamás de hijos de 6 a 12 meses, se encontró que el 75,0% se categorizó como prácticas inadecuadas, el 21,9% tuvo prácticas medianamente adecuadas y 3,1% de las madres demostraron realizar prácticas de alimentación complementarias adecuadas (2).

Los resultados encontrados por Brito¹³ e Izquierdo¹⁴ difieren con los resultados del presente estudio al comparar la dimensión higiene, debido a que en cada estudio las prácticas de higiene fueron adecuadas en las madres con un 51,6% y 100,0% respectivamente. Por su parte Rojas¹² encontró que las madres presentaron prácticas inadecuadas hasta en el 49,0% del total de madres, el cual aporta semejanza con el presente estudio.

A pesar que los estudios de contraste se efectuaron en zonas urbanas marginales y rurales donde existe escasez de agua, estas tienen un mejor conocimiento sobre la higiene de los alimentos. Esto en parte es debido a la fuerte campaña comunitaria existente en esos sectores donde deben optimizar

el uso del agua no solo para la higiene sino también para el control de enfermedades gastrointestinales, parasitosis u otras infecciones oportunistas que repercuten sobre el estado nutricional del niño, lo que conlleva a la desnutrición y anemia⁴.

V. CONCLUSIONES

- Se determinó que las prácticas maternas de alimentación complementarias de las madres en niños de 6 a 12 meses en el Centro de Salud Jesús María en el año 2023 fueron inadecuadas.
- Se identificó las prácticas maternas de alimentación complementarias de las madres de niños de 6 a 12 meses en la dimensión calidad en el Centro de Salud Jesús María en el año 2023 fueron inadecuadas.
- Se identificó las prácticas maternas de alimentación complementarias de las madres de niños de 6 a 12 meses en la dimensión consistencia en el Centro de Salud Jesús María en el año 2023 fueron medianamente adecuadas.
- Se identificó las prácticas maternas de alimentación complementarias de las madres de niños de 6 a 12 meses en la dimensión frecuencia en el Centro de Salud Jesús María en el año 2023 fueron inadecuadas.
- Se identificó las prácticas maternas de alimentación complementarias de las madres de niños de 6 a 12 meses en la dimensión cantidad en el Centro de Salud Jesús María en el año 2023 fueron medianamente adecuadas.

- Se identificó las prácticas maternas de alimentación complementarias de las madres de niños de 6 a 12 meses en la dimensión higiene en el Centro de Salud Jesús María en el año 2023 fueron inadecuadas.

VI. RECOMENDACIONES

- Establecer una comunicación abierta y sin prejuicios, a cargo de los licenciados de enfermería del Centro de Salud Jesús María dirigido hacia las madres de niños de 6 a 12 meses, para entender las razones y creencias detrás de las prácticas maternas de alimentación complementaria con hijos de 6 a 12 meses.
- Brindar información basada en evidencia científica, a cargo de los licenciados de enfermería del Servicio CRED del Centro de Salud Jesús María, dirigida a las madres con hijos de 6 a 12 meses, sobre la importancia de la calidad de una alimentación complementaria para el desarrollo saludable del niño.
- Realizar prácticas o talleres de preparación de alimentos saludables, por parte de los profesionales de enfermería del Servicio CRED del Centro de Salud Jesús María, para que las madres con niños menores de 1 año reconozcan las consistencias que deben tener los alimentos según la edad del niño.
- Educar a las madres sobre los horarios de alimentación que faciliten la frecuencia en que debe recibir la alimentación los niños menores de un año.
- Emplear técnicas fáciles de aprender para educar a las mamás que aborde la cantidad necesaria de comida que se debe de brindar al niño.

- Reforzar y promover la educación sobre la higiene en la manipulación de los alimentos, a cargo de los licenciados de enfermería del Centro de Salud Jesús María, antes, durante y después de la alimentación del niño; además, promover la importancia del lavado de manos y de los alimentos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zamanillo R, Rovira L, Rendo T. Prácticas y creencias habituales en la preparación de la alimentación complementaria infantil en una muestra española: estudio transversal. *Nutr hosp* [Internet]. 2021 [citado 01 de marzo de 2023]; 38 (5): 919-934. Disponible de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000600006
2. D´Auria E, Borsani B, Pendezza E, Bosetti A, Paradiso L, Zuccotti V et al. Complementary feeding: pitfalls for health outcomes. *Int j environ res public health* [Internet]. 2020 [citado 01 de marzo de 2023]; 17 (21): 7931. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7662522/>
3. Consales A, Morniroli D, Vizzari G, Mosca F, Gianni M. Nutrition for infant feeding. *Nutrients* [Internet]. 2022 [citado 01 de marzo de 2023]; 14 (9): 1823. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9104559/>
4. Organización Mundial de la Salud: Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Ginebra: Organizacioón Mundial de la Salud; c2021 [Citado 18 de setiembre de 2023]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
5. Castillo E, Chumán A, Díaz C. Prácticas maternas en alimentación complementaria en lactantes en zonas prevalentes de anemia en el norte

- del Perú. Rev cubana pediater [Internet]. 2022 [citado 01 de marzo de 2023]; 94 (2): e1956. Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000200005
6. Rojas H. Prácticas de ablactancia adoptadas por las madres del Centro de Salud CLAS Juan Pablo II de Manchay Lima, Perú 2018 [Tesis licenciatura en internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019. [citado 01 de marzo de 2023]. 109 p. Disponible de: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/3353535>
7. Brito E. Prácticas de alimentación complementaria de las madres y anemia en lactantes de 6 a 11 meses [Trabajo académico de segunda especialidad en internet]. Lima: Universidad San Martín de Porres; 2018. [citado 01 de marzo de 2023]. 61 p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/4657>
8. Izquierdo S. Nivel de conocimiento y práctica de alimentación complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses, Centro de Salud Materno Infantil Santa Luzmila II, Comas 2018 [Tesis licenciatura en internet]. Lima: Universidad César Vallejo; 2018. [citado 01 de marzo de 2023]. 98 p. Disponible de: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/17344>
9. Rosales E. Prácticas alimentarias que adoptan las madres en lactantes con persistencia de anemia en el centro de salud Carlos Showing Ferrari en el distrito de Amarilis Huánuco 2016 [Tesis licenciatura en internet]. Huánuco: Universidad de Huánuco; 2017. [citado 01 de marzo de 2023]. 90 p. Disponible de: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/688;jsessionid=0504D8510D7B319721B4B633705510D5>

10. Bustamante J, Gordillo M, Díaz R, Mogollón, F, Vega A, Tejada S. Lactancia materna, alimentación complementaria y suplementación con multimicronutrientes: perspectiva intercultural. Cult de los cuidad [Internet]. 2019 [citado 01 de marzo de 2023]; 23 (54): 231-243. Disponible de: <https://culturacuidados.ua.es/article/view/2019-n54-lactancia-materna-alimentacion-complementaria-y-supleme>
11. Shouove J, Meem F, Lima S, Rabiul G. Prevalence of childhood anemia: potential sociodemographic and dietary factors in Nigeria. Plos one [Internet]. 2022 [citado 01 de marzo de 2023]; 19 (12): 0278952. Disponible de: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0278952>
12. Organización Panamericana de Salud. Informe ONU [Internet]. OPS. 2023 [citado 12 de marzo de 2023]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/noticias/19-1-2023-informe-onu-131-millones-personas-america-latina-caribe-no-pueden-acceder-dieta>
13. López E, Atamari N, Rodriguez M, Mirano M, Quispe A, Rondón E et al. Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6 a 12 meses. Rev hab cienc med [Internet]. 2019 [citado 01 de marzo de 2023]; 18 (5): 801-816. Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2019000500801
14. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta demográfica y de salud familia ENDES 2021 [Internet]. 1ª ed. Lima: INEI; 2022 [citado 01 de marzo de 2023]. 394 p. Disponible de:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/

15. Jiménez S, González I, Rodríguez A, Silvera D, Núñez E, Alfonso K. Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad. Rev cuban pediatr [Internet]. 2018 [citado 01 de marzo de 2023]; 90 (1): p. 79-93. Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312018000100009

16. Pool R, Balam M, Ramos K. La familia como espacio de aprendizaje para la alimentación: experiencias de mujeres y niños menores de 2 años. Ene [Internet]. 2021 [citado 01 de marzo de 2023]; 15 (1): 1043. Disponible de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988-348X2021000100008

17. González L, Unar M, Quezada A, Bonvecchio A, Rivera J. Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México: resultados de la Ensanut 2018-2019. Salud pub mex [Internet]. 2020 [citado 01 de marzo de 2023]; 62 (6): 704-713. Disponible de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=97138>

18. Forero Y, Acevedo M, Hernández J, Morales G. La alimentación complementaria: una práctica entre dos saberes. Rev chil pediat [Internet]. 2018 [citado 01 de marzo de 2023]; 89 (5): 612-620. Disponible de: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000500612#:~:text=AC%20es%20una%20pr%C3%A1ctica%20social,y%20mujeres%20de%20la%20familia.

19. Were F, Lifchitz C. Complementary feeding: beyond nutrition. *Ann nutr metab* [Internet]. 2018 [citado 01 de marzo de 2023]; 73 (1): 20-25. Disponible de: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30196293/>
20. Rojas N, Espinoza S. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. *An fac med* [Internet]. 2019 [citado 01 de marzo de 2023]; 80 (2): 157-162. Disponible de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200003
21. Ministerio de Salud del Perú. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad [Internet]. 1ª ed. Lima: Minsa; 2021. [citado 01 de marzo de 2023]. 86 p. Disponible de: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/1811895/Gu%C3%ADas%20Alimentarias%20para%20ni%C3%B1os%20y%20ni%C3%B1as%20menores%20a%202%20a%C3%B1os%20de%20edad.pdf>
22. Ministerio de Salud del Perú. Consejería nutricional en el marco de la atención de salud materno infantil [Internet]. 1ª ed. Lima: Minsa; 2010. [citado 01 de marzo de 2023]. 46 p. Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2784.pdf>
23. Ortiz R, Cárdenas V, Flores Y. Modelo del rol materno en la alimentación del lactante: teoría del rango medio. *Index enferm* [Internet]. 2016 [citado 18 de setiembre 2023]; 25(3): 166-170. Disponible de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009

24. Dáz, D. Prácticas de ablactancia, estado nutricional y desarrollo psicomotor en lactantes de 6 a 12 meses de edad. Comunidad de Manchay Lima 2012 [Tesis licenciatura en internet]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2013. [citado 01 de marzo de 2023]. 144 p. Disponible de: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/334>

VII. ANEXOS

ANEXO N°1: CUESTIONARIO

A. Datos Sociodemográficos

1. Edad (en años): _____
2. Edad (en meses) del hijo(a): _____
3. Sexo del hijo(a)
 - Masculino
 - Femenino
4. Estado Civil:
 - Soltera
 - Conviviente
 - Casada
 - Viuda
 - Divorciada
5. Nivel Educativo:
 - Primaria
 - Secundaria
 - Superior
 - Sin estudios
6. Cantidad de hijos
 - 1 hijo
 - 2 hijos
 - más de 2 hijos
7. Brindó lactancia materna exclusiva
(primeros 6 meses solo leche materna)
 - Sí
 - No

B. Cuerpo de la entrevista

Lactantes de 6 a 8 meses de edad	Lactantes de 9 a 12 meses de edad
1. Al iniciar con la alimentación complementaria usted brindó a su hijo: a) Agua de manzanilla b) Jugo de frutas/caldos c) Papilla aplastada/mazamorra	1. Al iniciar con la alimentación complementaria usted brindó a su hijo: a) Agua de manzanilla b) Jugo de frutas/caldos c) Papilla aplastada/mazamorra
2. Brinda todos los días a su hijo alimentos ricos en proteínas y hierro, como: sangrecita, hígado o pollo a) Siempre b) A veces c) nunca	2. Brinda todos los días a su hijo alimentos ricos en proteínas y hierro, como: sangrecita, vísceras, pollo, pescado, huevo, menestras: a) Siempre b) A veces c) nunca
3. Que parte del huevo acostumbra dar a su hijo: a) 1/4 de clara b) No le da c) 1/4 de yema	3. Acostumbra dar a su hijo otras leches (fórmulas) o los derivados de leche como queso, yogurt, mantequilla: a) Siempre b) A veces c) Nunca
4. Ha incluido a la dieta de su hijo alimentos ricos en carbohidratos como papa, camote, yuca a) Siempre b) A veces c) Nunca	4. Que prefiere que coma más su hijo en el almuerzo a) Más papa, arroz b) Toda la porción de carne, más su mazamorra de frutas o fruta entera

	c) Todo su caldo de bazo o de carne, más papa o arroz
5. Ha incluido a la dieta de su hijo alimentos ricos en vitamina como frutas y verduras a) Siempre b) A veces c) Nunca	5. En la media mañana que le ofrece a su hijo a) Una mazamorra de fruta/huevo b) Un agua de manzanilla/anís c) Un caldito de verduras
6. Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas de su hijo a) Siempre b) A veces c) Nunca	6. Cuando su hijo no quiere comer, usted que hace: a) Le da pecho y trata de hacerlo comer un poco b) Le hace comer a la mala c) Trata de hacer diferentes combinaciones de alimentos que le gustan y le anima a comer en el transcurso del día
7. Con qué frecuencia brinda frutas, verduras a su hijo: a) Una vez por semana b) Dos a tres veces a la semana c) Todos los días	7. Con qué frecuencia brinda alimentos ricos en vitaminas como verduras y frutas: a) 2 veces a la semana b) 3 a 4 veces a la semana c) Todos los días
8. Con qué frecuencia brinda alimentos ricos en hierro y proteínas a su hijo como sangrecita, hígado, pollo: a) Una vez por semana b) Dos a tres veces a la semana c) Todos los días	8. Con qué frecuencia brinda a su hijo alimentos ricos en proteínas y hierro como carne, pollo, vísceras, huevo, pescado, etc. A) Una vez a la semana b) Tres veces a la semana c) Todos los días
9. De esta combinación de alimentos que le voy a leer cuál de ellas le da con más frecuencia a su hijo: a) Puré de papa más mazamorra b) Puré de papa más hígado o pollo más fruta sancochada c) Caldo de res/bazo más papa más jugo de frutas	9. En el almuerzo cuál de estos alimentos consistentes acostumbra a dar a su hijo a) Puré de papa más jugo de fruta b) Puré de papa más pescado o vísceras o pollo más fruta sancochada o jugo de frutas c) Caldo de res o bazo más jugo de frutas más papa o arroz
10. Cuando su hijo enferma usted aumenta el número de sus comidas a) Nunca b) A veces c) Siempre	10. Cuando su hijo enferma usted aumenta el número de sus comidas a) Nunca b) A veces c) Siempre
11. Entre los 6 y 7 meses cuantas cucharadas de alimentos brindó a su hijo: a) 1 a 2 cucharadas b) No le da c) 2 a 3 cucharadas	11. Entre los 9,10 y 11 meses cuantas cucharadas de comida come en cada comida: a) 2 a 3 cucharadas b) 3 a 4 cucharadas c) 5 a 7 cucharadas
Entre los 7 y 8 meses cuantas cucharadas de alimento brindó a su hijo a) 4 a 5 cucharadas b) 1 a 2 cucharadas c) 2 a 3 cucharadas	11. Entre los 12 meses cuantas cucharadas de comida come en cada comida: a) 2 a 3 cucharadas b) 4 a 5 cucharadas c) 7 a 10 cucharadas
12. Cuando su hijo enferma (resfrío, diarrea) usted como le ofrece los alimentos: a) Le da en pequeñas cantidades por más veces al día más leche materna b) Deja de alimentarlo y le da panetelas/yerbas c) Le da solo leche materna y a veces le ofrece comida	12. Cuando su hijo enferma (resfrío, diarrea) usted como le ofrece los alimentos: a) Le da en pequeñas cantidades por más veces al día más leche materna b) Deja de alimentarlo y le da panetelas/yerbas c) Le da solo leche materna y a veces le ofrece comida
13. Usted ha ido incrementando la cantidad de alimento conforme crece su hijo: a) Nunca b) A veces c) Siempre	13. Usted ha ido incrementando la cantidad de alimento conforme crece su hijo: a) Nunca b) A veces c) Siempre
14. Cuando su hijo queda con hambre usted que más le da: a) Agua de anís o manzanilla b) Puré de papa o mazamorra c) Le da de lactar	14. Cuando su hijo queda con hambre usted que más le da: a) Agua de anís o manzanilla b) Puré de papa o mazamorra c) Le da de lactar

15. Entre los 6, 7 y 8 meses de edad como le fue dando los alimentos a su hijo a) Líquidos b) Licuados c) Aplastaos o triturados	15. Entre los 9, 10 y 11 meses como le da los alimentos a su hijo: a) Licuados b) Aplastados c) Picados Entre los 12 meses como le da los alimentos a su hijo: a) Semilíquido b) Triturados c) De la olla		
16. Cuando inicio a brindar alimentos a su bebe de qué manera los ofreció: a) Aplastadas en forma de papilla b) Licuados c) Líquidas	16. Que es lo que más le gusta y come su hijo en el almuerzo: a) Caldos o sopas con carne b) Segundo completo c) Refrescos o jugos de frutas		
17. Cuantas comidas de consistencia espesa recibió su hijo el día de ayer a) 1 vez/2 veces b) 3 veces/ 4 veces c) No le da	17. Cuál de estos alimentos consistentes que le voy a leer acostumbra a brindar a su hijo en la media mañana: a) Una mazamorra de frutas o pan con huevo b) Agüita de anís c) Caldos o jugo de frutas o refresco con galletas		
18. Tiene horarios establecidos para alimentar a su hijo: a) A veces b) Nunca c) Siempre	18. Tiene horarios establecidos para alimentar a su hijo: a) Nunca b) A veces c) Siempre		
19. Entre los 6 y 7 meses cuantas comidas brindó a su hijo: a) 2 a-3 comida sin lactancia b) No le da c) 2-3 comidas y lactancia frecuente Entre los 7 y 8 meses cuantas comidas brindó a su hijo a) 3-4 comidas sin lactancia b) 1 comida y lactancia frecuente c) 3-4 comidas y lactancia frecuente	19. Cuantas comidas al día brinda a su hijo: a) 2 comidas b) 3 comidas c) 3 comidas más dos refrigerios		
20. Cuál de estos alimentos consistentes acostumbra a brindar a su hijo en la media mañana a) Una mazamorra de frutas espesa b) Agüita de anís c) jugo de frutas	20. Después que su hijo se ha sanado usted le ofrece alguna comida adicional aparte de las tres comidas principales y las dos adicionales: a) Nunca b) A veces c) Siempre		
Respecto a la higiene de los alimentos	Opciones de respuesta		
	Nunca	A veces	Siempre
21. Se lava las manos antes de preparar los alimentos			
22. Lava las frutas y verduras con abundante agua			
23. Para desinfectar las frutas y verduras usted utiliza gotitas de lejía			
24. Se interesa porque los platos y cubiertos se encuentren limpios, tapados o cubierto			
25. Asea a su hijo antes de alimentarlo			
26. Guarda Adecuadamente los alimentos cocinados, evitando que estos se contaminen			
27. Evita el contacto entre alimentos crudos y cocinados			
28. Manipula con la mano los alimentos que va a comer su hijo			

29. Permite la presencia de animales domésticos cuando alimenta a su hijo			
30. Asea a su hijo después de alimentarlo			



ANEXO N°2: CONSENTIMIENTO INFORMADO

La estamos invitando a participar en un estudio para determinar las prácticas de alimentación complementarias de las madres en lactantes de 6 a 12 meses en el Centro de Salud Jesús María en el año 2023; a través de una entrevista. Este es un estudio desarrollado por una investigadora de la Universidad San Martín de Porres, de la Facultad de Obstetricia y Enfermería.

Las respuestas que nos brinden serán totalmente anónimas, sólo la investigadora tendrá acceso a las respuestas. Si los resultados de este seguimiento son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de las personas que participaron en este estudio.

DECLARACIÓN Y/O CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo de las actividades en las que participaré si decido ser parte del estudio, también comprendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

Fecha y Hora: _____


Nombres y Apellidos
Participante

Rosario Correa
Investigadora

ANEXO N°3: OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala
Prácticas alimentación complementaria	Proceso paulatino por el cual se le ofrece al lactante alimentos líquidos o solidos como complemento para cubrir las necesidades nutricionales.	Calidad	Proteínas Carbohidratos Grasas Minerales Vitaminas	Nominal
		Cantidad	1 a 3 cucharadas Media taza 1 taza	Nominal
		Consistencia	Aplanado Triturado Picado Olla familiar	Nominal
		Frecuencia	1 vez al día 2-3 veces al día 3 principales y 2 adicionales	Nominal
		Higiene	Limpieza en los alimentos Cuidado en la preparación Higiene en la preparación Limpieza de los utensilios	Nominal

ANEXO N°4: CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO

	PERÚ Ministerio de Salud	Acciones de Promoción y Fortalecimiento en Salud	Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro
---	------------------------------------	--	--

"Decenio de la Igualdad de Oportunidades para Mujeres y Hombres"
"Año de la Unidad, la Paz y el Desarrollo"

CONSTANCIA N° 18

**AUTORIZACIÓN DE INICIO Y TÉRMINO DE EJECUCIÓN DE
PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
ACTA N°05-2023-COM.INV-DIRIS-LC
EXPEDIENTE N° 202319863**

El que suscribe, Director General de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro da Constancia que:

ROSARIO MARGARITA CORREA ANAYA

Autor del Proyecto de Investigación "PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LAS MADRES EN LACTANTES DE 6 A 12 MESES. CENTRO DE SALUD JESÚS MARÍA. 2023"; ha cumplido con los requisitos exigidos por la Unidad Funcional de Docencia e Investigación y el Comité de Investigación de la Dirección de Redes Integradas de Salud Lima Centro, dando por **APROBADA**, la Autorización para la Ejecución del Estudio de Investigación, teniendo una vigencia de:


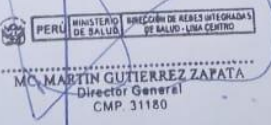
FECHA DE INICIO : 01 de junio de 2023.
FECHA DE TÉRMINO : 31 de diciembre de 2023.

Así mismo, se le informa que su responsabilidad culmina con la presentación del informe Final, la publicación y socialización de resultados con las Oficinas, Estrategias y Establecimientos de Salud de interés de la jurisdicción, en bien de la salud del Perú.



Esperando el cumplimiento de todo lo antes mencionado, quedo de usted.

Lima, 29 de mayo de 2023.

Atentamente,

M.C. MARTIN GUTIERREZ ZAPATA
Director General
CMP. 31180



ANEXO N°5: RESULTADOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Tabla 7. Características sociodemográficas de madres de niños de 6 a 12 meses que brindan alimentación complementaria. Servicio crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Jesús María 2023.

Características sociodemográficas	N	%
Edad		
De 18 a 29 años	39	60.94%
De 30 a 45 años	25	39.06%
Estado civil		
Casada	9	14.06%
Conviviente	31	48.44%
Soltera	24	37.50%
Nivel educativo		
Primaria	2	3.13%
Secundaria	28	43.75%
Sin estudios	2	3.13%
Superior	32	50.00%
Cantidad de hijos		
Un hijo	39	60.94%
Dos hijos	23	35.94%
Más de dos hijos	2	3.13%
Edad del último hijo		
6 a 8 meses	28	39.66%
9 a 12 meses	36	60.34%
Sexo del último hijo		
Femenino	41	64.06%
Masculino	23	35.94%
Lactancia Materna exclusiva		
Sí	44	68.75%
No	20	31.25%
Total	64	100.00%

Se puede observar en la tabla 7 que las madres tuvieron en su mayoría edades entre 18 a 29 años (60,9%) con un estado civil conviviente (48,4%).

Se encontró que el 50,0% tuvo estudios de nivel superior, seguido de un 43,8% madres con educación secundaria; mientras que, el 3,1% tuvo educación nivel primaria y el mismo porcentaje se encontró de mujeres sin educación.

Actualmente, el 60,9% de las madres está cursando con el cuidado y alimentación complementaria de su primer hijo; el 35,9% de mujeres cursaba con su segundo hijo.

Se encontró que el 64,1% de los niños en proceso de alimentación complementaria eran de sexo femenino y se encontró que el 68,8% del total de niños tuvo una lactancia materna exclusiva los seis primeros meses de vida.

ANEXO N°6: IMÁGENES DURANTE APLICACIÓN DE CUESTIONARIO







ANEXO N°7: REGISTRO DE CUESTIONARIO

PRIMER MODELO

24

ANEXO N°2: CUESTIONARIO

A. Datos Sociodemográficos

1. Edad (en años): 25

2. Edad (en meses) del hijo(a): 6 m

3. Sexo del hijo(a):

Masculino

Femenino

4. Estado Civil:

Soltera

Conviviente

Casada

Viuda

Divorciada

5. Nivel Educativo:

Primaria

Secundaria

Superior

Sin estudios

6. Cantidad de hijos

1 hijo

2 hijos

más de 2 hijos

7. Brindó lactancia materna exclusiva (primeros 6 meses solo leche materna)

Sí

No

B. Cuerpo de la entrevista

Lactantes de 6 a 8 meses de edad	Lactantes de 9 a 12 meses de edad
1. Al iniciar con la alimentación complementaria usted brindó a su hijo: a) Agua de manzanilla <input checked="" type="checkbox"/> Jugo de frutas/caldos c) Papilla aplastada/mazamoras	1. Al iniciar con la alimentación complementaria usted brindó a su hijo: a) Agua de manzanilla b) Jugo de frutas/caldos c) Papilla aplastada/mazamoras
2. Brinda todos los días a su hijo alimentos ricos en proteínas y hierro, como: sangrecita, hígado o pollo a) Siempre b) A veces <input checked="" type="checkbox"/> Nunca	2. Brinda todos los días a su hijo alimentos ricos en proteínas y hierro, como: sangrecita, vísceras, pollo, pescado, huevo, menestras: a) Siempre b) A veces c) nunca
3. Que parte del huevo acostumbra dar a su hijo: a) 1/4 de clara <input checked="" type="checkbox"/> No le da c) 1/4 de yema	3. Acostumbra dar a su hijo otras leches (formulas) o los derivados de leche como queso, yogurt, mantequilla: a) Siempre b) A veces c) Nunca
4. Ha incluido a la dieta de su hijo alimentos ricos en carbohidratos como papa, camote, yuca a) Siempre <input checked="" type="checkbox"/> A veces c) Nunca	4. Que prefiere que coma más su hijo en el almuerzo a) Más papa, arroz b) Toda la porción de carne, más su mazamorra de frutas o fruta entera c) Todo su caldo de bazo o de carne, más papa o arroz
5. Ha incluido a la dieta de su hijo alimentos ricos en vitamina como frutas y verduras a) Siempre	5. En la media mañana que le ofrece a su hijo a) Una mazamorra de fruta/huevo b) Un agua de manzanilla/anís c) Un caldito de verduras

<input checked="" type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca 6. Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas de su hijo <input type="checkbox"/> Siempre <input checked="" type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Nunca	6. Cuando su hijo no quiere comer, usted que hace: <input type="checkbox"/> Le da pecho y trata de hacerlo comer un poco <input type="checkbox"/> Le hace comer a la mala <input checked="" type="checkbox"/> Trata de hacer diferentes combinaciones de alimentos que le gustan y le anima a comer en el transcurso del día
7. Con qué frecuencia brinda frutas, verduras a su hijo: <input type="checkbox"/> Una vez por semana <input checked="" type="checkbox"/> Dos a tres veces a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días	7. Con qué frecuencia brinda alimentos ricos en vitaminas como verduras y frutas: <input type="checkbox"/> 2 veces a la semana <input checked="" type="checkbox"/> 3 a 4 veces a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días
8. Con qué frecuencia brinda alimentos ricos en hierro y proteínas a su hijo como sangrecita, hígado, pollo: <input type="checkbox"/> Una vez por semana <input checked="" type="checkbox"/> Dos a tres veces a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días	8. Con qué frecuencia brinda a su hijo alimentos ricos en proteínas y hierro como carne, pollo, vísceras, huevo, pescado, etc. <input type="checkbox"/> Una vez a la semana <input checked="" type="checkbox"/> Tres veces a la semana <input type="checkbox"/> Todos los días
9. De esta combinación de alimentos que le voy a leer cuál de ellas le da con más frecuencia a su hijo: <input type="checkbox"/> Puré de papa más mazamorra <input type="checkbox"/> Puré de papa más hígado o pollo más fruta sancochada <input checked="" type="checkbox"/> Caldo de res/bazo más papa más jugo de frutas	9. En el almuerzo cuál de estos alimentos consistentes acostumbra a dar a su hijo <input type="checkbox"/> Puré de papa más jugo de fruta <input type="checkbox"/> Puré de papa más pescado o vísceras o pollo más fruta sancochada o jugo de frutas <input checked="" type="checkbox"/> Caldo de res o bazo más jugo de frutas más papa o arroz
10. Cuando su hijo enferma usted aumenta el número de sus comidas <input type="checkbox"/> Nunca <input checked="" type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Siempre	10. Cuando su hijo enferma usted aumenta el número de sus comidas <input type="checkbox"/> Nunca <input checked="" type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Siempre
11. Entre los 6 y 7 meses cuantas cucharadas de alimentos brindó a su hijo: <input type="checkbox"/> 1 a 2 cucharadas <input type="checkbox"/> No le da <input checked="" type="checkbox"/> 2 a 3 cucharadas	11. Entre los 9, 10 y 11 meses cuantas cucharadas de comida como en cada comida: <input type="checkbox"/> 2 a 3 cucharadas <input checked="" type="checkbox"/> 3 a 4 cucharadas <input type="checkbox"/> 5 a 7 cucharadas
Entre los 7 y 8 meses cuantas cucharadas de alimento brindó a su hijo <input type="checkbox"/> 4 a 5 cucharadas <input checked="" type="checkbox"/> 1 a 2 cucharadas <input type="checkbox"/> 2 a 3 cucharadas	11. Entre los 12 meses cuantas cucharadas de comida como en cada comida: <input type="checkbox"/> 2 a 3 cucharadas <input checked="" type="checkbox"/> 4 a 5 cucharadas <input type="checkbox"/> 7 a 10 cucharadas
12. Cuando su hijo enferma (resfrío, diarrea) usted como le ofrece los alimentos: <input type="checkbox"/> Le da en pequeñas cantidades por más veces al día más leche materna <input type="checkbox"/> Deja de alimentarlo y le da panetelas/yerbas <input checked="" type="checkbox"/> Le da solo leche materna y a veces le ofrece comida	12. Cuando su hijo enferma (resfrío, diarrea) usted como le ofrece los alimentos: <input type="checkbox"/> Le da en pequeñas cantidades por más veces al día más leche materna <input type="checkbox"/> Deja de alimentarlo y le da panetelas/yerbas <input checked="" type="checkbox"/> Le da solo leche materna y a veces le ofrece comida
13. Usted ha ido incrementando la cantidad de alimento conforme crece su hijo: <input checked="" type="checkbox"/> Nunca <input type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Siempre	13. Usted ha ido incrementando la cantidad de alimento conforme crece su hijo: <input type="checkbox"/> Nunca <input checked="" type="checkbox"/> A veces <input type="checkbox"/> Siempre
14. Cuando su hijo queda con hambre usted que más le da: <input type="checkbox"/> Agua de anís o manzanilla <input type="checkbox"/> Puré de papa o mazamorra <input checked="" type="checkbox"/> Le da de lactar	14. Cuando su hijo queda con hambre usted que más le da: <input type="checkbox"/> Agua de anís o manzanilla <input type="checkbox"/> Puré de papa o mazamorra <input checked="" type="checkbox"/> Le da de lactar
15. Entre los 6, 7 y 8 meses de edad como le fue dando los alimentos a su hijo <input type="checkbox"/> Líquidos <input checked="" type="checkbox"/> Licuados <input type="checkbox"/> Aplastados o triturados	15. Entre los 9, 10 y 11 meses como le da los alimentos a su hijo: <input type="checkbox"/> Licuados <input checked="" type="checkbox"/> Aplastados <input type="checkbox"/> Picados

	Entre los 12 meses como le da los alimentos a su hijo: a) Semilíquido b) Triturados c) De la olla		
16. Cuando inicio a brindar alimentos a su bebe de qué manera los ofreció: a) Aplastadas en forma de papilla <input checked="" type="checkbox"/> b) Licuados c) Líquidas	16. Que es lo que más le gusta y come su hijo en el almuerzo: a) Caldos o sopas con carne b) Segundo completo c) Refrescos o jugos de frutas		
17. Cuantas comidas de consistencia espesa recibió su hijo el día de ayer a) 1 vez/2 veces b) 3 veces/ 4 veces <input checked="" type="checkbox"/> c) No le da	17. Cuál de estos alimentos consistentes que le voy a leer acostumbra a brindar a su hijo en la media mañana: a) Una mazamorra de frutas o pan con huevo b) Agüita de anís c) Caldos o jugo de frutas o refresco con galletas		
18. Tiene horarios establecidos para alimentar a su hijo: a) A veces <input checked="" type="checkbox"/> b) Nunca c) Siempre	18. Tiene horarios establecidos para alimentar a su hijo: a) Nunca b) A veces c) Siempre		
19. Entre los 6 y 7 meses cuantas comidas brindó a su hijo: a) 2 a-3 comida sin lactancia <input checked="" type="checkbox"/> b) No le da c) 2-3 comidas y lactancia frecuente	19. Cuantas comidas al día brinda a su hijo: a) 2 comidas b) 3 comidas c) 3 comidas más dos refrigerios		
Entre los 7 y 8 meses cuantas comidas brindó a su hijo a) 3-4 comidas sin lactancia b) 1 comida y lactancia frecuente <input checked="" type="checkbox"/> c) 3-4 comidas y lactancia frecuente			
20. Cuál de estos alimentos consistentes acostumbra a brindar a su hijo en la media mañana a) Una mazamorra de frutas espesa b) Agüita de anís <input checked="" type="checkbox"/> c) Jugo de frutas	20. Después que su hijo se ha sanado usted le ofrece alguna comida adicional aparte de las tres comidas principales y las dos adicionales: a) Nunca b) A veces c) Siempre		
Respecto a la higiene de los alimentos	Opciones de respuesta		
	Nunca	A veces	Siempre
21. Se lava las manos antes de preparar los alimentos		<input checked="" type="checkbox"/>	
22. Lava las frutas y verduras con abundante agua			<input checked="" type="checkbox"/>
23. Para desinfectar las frutas y verduras usted utiliza gotitas de lejía	<input checked="" type="checkbox"/>		
24. Se interesa porque los platos y cubiertos se encuentren limpios, tapados o cubierto			<input checked="" type="checkbox"/>
25. Asea a su hijo antes de alimentarlo		<input checked="" type="checkbox"/>	
26. Guarda Adecuadamente los alimentos cocinados, evitando que estos se contaminen			<input checked="" type="checkbox"/>
27. Evita el contacto entre alimentos crudos y cocinados			<input checked="" type="checkbox"/>
28. Manipula con la mano los alimentos que va a comer su hijo		<input checked="" type="checkbox"/>	
29. Permite la presencia de animales domésticos cuando alimenta a su hijo	<input checked="" type="checkbox"/>		
30. Asea a su hijo después de alimentarlo			<input checked="" type="checkbox"/>

SEGUNDO MODELO

85

ANEXO N°2: CUESTIONARIO

A. Datos Sociodemográficos

1. Edad (en años): 29
 2. Edad (en meses) del hijo(a): 6 m
 3. Sexo del hijo(a)
 Masculino
 Femenino
 4. Estado Civil:
 Soltera
 Conviviente
 Casada
 Viuda
 Divorciada
 5. Nivel Educativo:
 Primaria
 Secundaria
 Superior
 Sin estudios
 6. Cantidad de hijos
 1 hijo
 2 hijos
 más de 2 hijos
 7. Brindó lactancia materna exclusiva
 (primeros 6 meses solo leche materna)
 Si
 No

B. Cuerpo de la entrevista

Lactantes de 6 a 8 meses de edad	Lactantes de 9 a 12 meses de edad
1. Al iniciar con la alimentación complementaria usted brindó a su hijo: a) Agua de manzanilla <input checked="" type="checkbox"/> b) Jugo de frutas/caldos c) Papilla aplastada/mazamoras	1. Al iniciar con la alimentación complementaria usted brindó a su hijo: a) Agua de manzanilla b) Jugo de frutas/caldos <input checked="" type="checkbox"/> c) Papilla aplastada/mazamoras
2. Brinda todos los días a su hijo alimentos ricos en proteínas y hierro, como: sangrecita, hígado o pollo a) Siempre b) A veces <input checked="" type="checkbox"/> c) Nunca	2. Brinda todos los días a su hijo alimentos ricos en proteínas y hierro, como: sangrecita, vísceras, pollo, pescado, huevo, monstros: a) Siempre b) A veces <input checked="" type="checkbox"/> c) nunca
3. Que parte del huevo acostumbra dar a su hijo: a) 1/4 de clara <input checked="" type="checkbox"/> b) No le da c) 1/4 de yema	3. Acostumbra dar a su hijo otras leches (fórmulas) o los derivados de leche como queso, yogurt, mantequilla: a) Siempre b) A veces <input checked="" type="checkbox"/> c) Nunca
4. Ha incluido a la dieta de su hijo alimentos ricos en carbohidratos como papa, camote, yuca a) Siempre <input checked="" type="checkbox"/> b) A veces c) Nunca	4. Que prefiere que coma más su hijo en el almuerzo a) Más papa, arroz <input checked="" type="checkbox"/> b) Toda la porción de carne, más su mazamorra de frutas o fruta entera c) Todo su caldo de bazo o de carne, más papa o arroz
5. Ha incluido a la dieta de su hijo alimentos ricos en vitamina como frutas y verduras a) Siempre	5. En la media mañana que le ofrece a su hijo a) Una mazamorra de fruta/huevo <input checked="" type="checkbox"/> b) Un agua de manzanilla/anís c) Un caldito de verduras

<p>a) A veces c) Nunca</p> <p>6. Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas de su hijo: a) Siempre b) A veces c) Nunca</p>	<p>6. Cuando su hijo no quiere comer, usted que hace: a) Le da pecho y trata de hacerlo comer un poco b) Le hace comer a la mala c) Trata de hacer diferentes combinaciones de alimentos que le gustan y le anima a comer en el transcurso del día</p>
<p>7. Con qué frecuencia brinda frutas, verduras a su hijo: a) Una vez por semana b) Dos a tres veces a la semana c) Todos los días</p>	<p>7. Con qué frecuencia brinda alimentos ricos en vitaminas como verduras y frutas: a) 2 veces a la semana b) 3 a 4 veces a la semana c) Todos los días</p>
<p>8. Con qué frecuencia brinda alimentos ricos en hierro y proteínas a su hijo como sangrecita, hígado, pollo: a) Una vez por semana b) Dos a tres veces a la semana c) Todos los días</p>	<p>8. Con qué frecuencia brinda a su hijo alimentos ricos en proteínas y hierro como carne, pollo, vísceras, huevo, pescado, etc. A) Una vez a la semana b) Tres veces a la semana c) Todos los días</p>
<p>9. De esta combinación de alimentos que lo voy a leer cuál de ellas le da con más frecuencia a su hijo: a) Puré de papa más mazamorra b) Puré de papa más hígado o pollo más fruta sancochada c) Caldo de res/bazo más papa más jugo de frutas</p>	<p>9. En el almuerzo cuál de estos alimentos consistentes acostumbra a dar a su hijo: a) Puré de papa más jugo de fruta b) Puré de papa más pescado o vísceras o pollo más fruta sancochada o jugo de frutas c) Caldo de res o bazo más jugo de frutas más papa o arroz</p>
<p>10. Cuando su hijo enferma usted aumenta el número de sus comidas: a) Nunca b) A veces c) Siempre</p>	<p>10. Cuando su hijo enferma usted aumenta el número de sus comidas: a) Nunca b) A veces c) Siempre</p>
<p>11. Entre los 6 y 7 meses cuantas cucharadas de alimentos brindó a su hijo: a) 1 a 2 cucharadas b) No le da c) 2 a 3 cucharadas</p> <p>Entre los 7 y 8 meses cuantas cucharadas de alimento brindó a su hijo: a) 4 a 5 cucharadas b) 1 a 2 cucharadas c) 2 a 3 cucharadas</p>	<p>11. Entre los 9,10 y 11 meses cuantas cucharadas de comida como en cada comida: a) 2 a 3 cucharadas b) 3 a 4 cucharadas c) 5 a 7 cucharadas</p> <p>11. Entre los 12 meses cuantas cucharadas de comida como en cada comida: a) 2 a 3 cucharadas b) 4 a 5 cucharadas c) 7 a 10 cucharadas</p>
<p>12. Cuando su hijo enferma (resfrío, diarrea) usted como le ofrece los alimentos: a) Le da en pequeñas cantidades por más veces al día más leche materna b) Deja de alimentarlo y le da panetelas/yerbas c) Le da solo leche materna y a veces le ofrece comida</p>	<p>12. Cuando su hijo enferma (resfrío, diarrea) usted como le ofrece los alimentos: a) Le da en pequeñas cantidades por más veces al día más leche materna b) Deja de alimentarlo y le da panetelas/yerbas c) Le da solo leche materna y a veces le ofrece comida</p>
<p>13. Usted ha ido incrementando la cantidad de alimento conforme crece su hijo: a) Nunca b) A veces c) Siempre</p>	<p>13. Usted ha ido incrementando la cantidad de alimento conforme crece su hijo: a) Nunca b) A veces c) Siempre</p>
<p>14. Cuando su hijo queda con hambre usted que más le da: a) Agua de anís o manzanilla b) Puré de papa o mazamorra c) Le da de lactar</p>	<p>14. Cuando su hijo queda con hambre usted que más le da: a) Agua de anís o manzanilla b) Puré de papa o mazamorra c) Le da de lactar</p>
<p>15. Entre los 6, 7 y 8 meses de edad como le fue dando los alimentos a su hijo: a) Líquidos b) Licuados c) Aplastados o triturados</p>	<p>15. Entre los 9, 10 y 11 meses como le da los alimentos a su hijo: a) Licuados b) Aplastados c) Picados</p>

	Entre los 12 meses como le da los alimentos a su hijo: a) Semilíquido b) Triturados c) De la olla		
16. Cuando inicio a brindar alimentos a su bebe de qué manera los ofreció: a) Aplastadas en forma de papilla b) Licuados c) Líquidas	16. Que es lo que más le gusta y come su hijo en el almuerzo: a) Caldos o sopas con carne b) Segundo completo c) Refrescos o jugos de frutas		
17. Cuantas comidas de consistencia espesa recibió su hijo el día de ayer a) 1 vez/2 veces b) 3 veces/ 4 veces c) No le da	17. Cuál de estos alimentos consistentes que le voy a leer acostumbra a brindar a su hijo en la media mañana: a) Una mazamorra de frutas o pan con huevo b) Agüita de anís c) Caldos o jugo de frutas o refresco con galletas		
18. Tiene horarios establecidos para alimentar a su hijo: a) A veces b) Nunca c) Siempre	18. Tiene horarios establecidos para alimentar a su hijo: a) Nunca b) A veces c) Siempre		
19. Entre los 6 y 7 meses cuantas comidas brindó a su hijo: a) 2 a-3 comida sin lactancia b) No le da c) 2-3 comidas y lactancia frecuente	19. Cuanlas comidas al día brinda a su hijo: a) 2 comidas b) 3 comidas c) 3 comidas más dos rofrigerios		
Entre los 7 y 8 meses cuantas comidas brindó a su hijo a) 3-4 comidas sin lactancia b) 1 comida y lactancia frecuente c) 3-4 comidas y lactancia frecuente			
20. Cuál de estos alimentos consistentes acostumbra a brindar a su hijo en la media mañana a) Una mazamorra de frutas espesa b) Agüita de anís c) Jugo de frutas	20. Después que su hijo se ha sanado usted le ofrece alguna comida adicional aparte de las tres comidas principales y las dos adicionales: a) Nunca b) A veces c) Siempre		
Respecto a la higiene de los alimentos	Opciones de respuesta		
	Nunca	A veces	Siempre
21. Se lava las manos antes de preparar los alimentos			X
22. Lava las frutas y verduras con abundante agua			X
23. Para desinfectar las frutas y verduras usted utiliza gotitas de lejía	X		
24. Se interesa porque los platos y cubiertos se encuentren limpios, tapados o cubierto		X	
25. Asea a su hijo antes de alimentarlo		X	
26. Guarda Adecuadamente los alimentos cocinados, evitando que estos se contaminen		X	
27. Evita el contacto entre alimentos crudos y cocinados			X
28. Manipula con la mano los alimentos que va a comer su hijo			X
29. Permite la presencia de animales domésticos cuando alimenta a su hijo	X		
30. Asea a su hijo después de alimentarlo			X