

NOMBRE DEL TRABAJO

**INFORME FINAL DE TESIS - ALIMENTAC
IÓN COMPLEMENTARIA.pdf**

RECUENTO DE PALABRAS

15263 Words

RECUENTO DE CARACTERES

78095 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

61 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

2.1MB

FECHA DE ENTREGA

Oct 11, 2022 9:12 AM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Oct 11, 2022 9:13 AM GMT-5**● 32% de similitud general**

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

- 32% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones

● Excluir del Reporte de Similitud

- Bloques de texto excluidos manualmente

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT”

Resolución Del Consejo Directivo Nro. 078-2019- SUNEDU/SD

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA



TESIS

Conocimiento y practica en alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022

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

AUTORAS:

Bach. Mari Luz Rojas Huayllani

Bach. Paloma Brisa Vilchez Cortez

ASESORA:

Mg. Silvia Elizabeth De La Calle Robles

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Pública

Huancayo-Perú

2022

DEDICATORIA

De forma especial a nuestros padres y hermanos que contribuyeron con nuestra formación profesional, sin ellos no hubiera sido posible lograr nuestros objetivos y metas, así también nos brindaron la oportunidad y los recursos necesarios durante nuestra carrera universitaria.

Mari y Paloma.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Franklin Roosevelt, en especial a la Escuela profesional de Enfermería, por acogernos estos cinco años y brindarnos los mejores momentos de nuestra vida. A nuestra asesora, quien con su experiencia y conocimiento nos ha guiado durante todo el proceso de nuestra tesis. A las madres del centro poblado de Tocas por su colaboración durante este trabajo.

PÁGINA DE JURADOS

Dra.
Presidente

Mg.
Secretario

Mg.
Vocal

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Los bachilleres Mari Luz Rojas Huayllani con documento de identidad Nacional N° 73506872 y Paloma Brisa Vilchez Cortez con documento de identidad N° 75837549 egresadas de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt” de la facultad de Ciencias de la salud de la escuela profesional de enfermería. Con la tesis titulada “Conocimiento y practica en alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022”.

De conformidad con la normativa vigente adoptada por el registro de grados y títulos de la Facultad de ciencias de la Salud de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt”, afirmamos bajo juramento que:

1. La tesis es de nuestra autoría.
2. Seguimos los estándares internacionales de citas y referencias para las fuentes utilizadas.
3. La tesis no es plagiada, es decir no fue previamente publicado ni presentado para la obtención de otro título profesional.
4. La información presentada en los resultados es real, no ha sido falsificada, duplicada ni copiada, por lo que los resultados presentados en la tesis contribuyen a la realidad investigada.

En tal sentido asumimos la responsabilidad correspondiente por cualquier falsificación, ocultación u omisión tanto de documentos de información suministrada, en cuyo caso nos sujetamos a lo dispuesto en el reglamento académico de la Universidad Privada de

Bach. Mari Luz Rojas Huayllani
DNI: 73506872

Bach. Paloma Brisa Vilchez Cortez
DNI: 75837549

ÍNDICE

	PÁG.
Carátula	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
PÁGINA DE JURADOS	iv
Declaratoria de Autenticidad	v
Índice.....	vi
RESUMEN.....	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	9
II. MÉTODO	19
2.1. Tipo y diseño de investigación.....	19
2.2. Operacionalización de variables.....	19
2.3. Población muestra y muestreo.....	19
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	20
2.5. Procedimiento.....	21
2.6. Método de análisis de datos.....	21
2.7. Aspectos éticos	22
III. RESULTADOS.....	23
IV. DISCUSIÓN	32
V. CONCLUSIONES	37
VI. RECOMENDACIONES	38
REFERENCIAS	39
ANEXOS.....	43

RESUMEN

El **objetivo** del estudio fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y practica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas_Huancavelica 2022. **Método:** Tipo de investigación básica, de enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional con diseño no experimental y de corte transversal. La población estuvo constituida por 50 madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas, el diseño muestral fue no probabilístico por conveniencia; el instrumento usado para la variable conocimiento fue el cuestionario y para la práctica la guía de observación; para el análisis de datos se utilizó el SPSS V.26. **Resultados:** respecto al objetivo general se observa que de 50 (100%) madres beneficiarias del programa Juntos del Centro Poblado de Tocas, 13(26,0%) tienen un conocimiento bajo sobre alimentación complementaria de donde el 14,0% desarrollan practicas inadecuadas y 6 (12,0%) practicas adecuadas de alimentación complementaria. Por otro lado, 31(62,0%) de madres muestran un conocimiento medio sobre la alimentación complementarias, de las cuales 18(36,0%) desarrollan prácticas inadecuadas frente a 13(26,0%) prácticas adecuadas. Y del total de madres solo el 6(12,0%) tienen un nivel conocimiento alto de alimentación complementaria, de las cuales 1(2,0%) madre desarrolla práctica inadecuada y 5(10,0%) si desarrollan prácticas adecuadas. Por tanto, según los resultados se observa que la mayoría de madres presentan un conocimiento medio, de las cuales más de la mitad desarrollan practicas inadecuadas. **Conclusión:** Se determinado que no existe relación significativa entre el conocimiento y practica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas - Huancavelica 2022; ($p=0,321<0,05$).

Palabras Clave: conocimiento, practica, alimentación complementaria.

ABSTRACT

The **objective** of the study was to determine the relationship between the level of knowledge and practice of complementary feeding in mothers who are beneficiaries of the juntos program in the town of Tocas_Huancavelica 2022. **Method:** Basic research type, quantitative approach, descriptive correlational, non-experimental and cross-sectional design. The population consisted of 50 mothers who were beneficiaries of the program together in the town of Tocas, the sample design was non-probabilistic by convenience; the instrument for the knowledge variable was the questionnaire and for the practice variable was the observation guide; SPSS V.26 was used for data analysis. **Results:** with respect to the general objective, it was observed that out of 50 (100%) beneficiary mothers of the juntos program of the Tocas population center, 13 (26.0%) have a low knowledge of complementary feeding, 14.0% of whom develop inadequate practices and 6 (12.0%) adequate practices of complementary feeding. On the other hand, 31(62.0%) of mothers show medium knowledge about complementary feeding, of which 18(36.0%) develop inadequate practices compared to 13(26.0%) adequate practices. And of the total number of mothers only 6(12.0%) have a high level of knowledge of complementary feeding, of which 1(2.0%) mother develops inadequate practices and 5(10.0%) if they develop adequate practices. Therefore, according to the results it is observed that the majority of mothers have a medium level of knowledge, of which more than half develop inadequate practices. **Conclusion:** it was determined that there is no significant relationship between knowledge and practice of complementary feeding in mothers who are beneficiaries of the program together in the town of Tocas - Huancavelica 2022; ($p=0.321<0.05$).

Key words: knowledge, practice, complementary feeding.

I. INTRODUCCIÓN

45 En los dos primeros años de vida, el niño presenta altas necesidades nutricionales, requiriendo de una alimentación adecuada cuando se inicia el desarrollo y maduración de diversos órganos y sistemas, en especial del sistema nervioso central; la alimentación es un factor determinante en la infancia. La OMS menciona que desde los 6 meses, 21 se debe incluir en la dieta del niño alimentos complementarios como papillas, purés y alimentos semisólidos(1).

La alimentación complementaria hace referencia a brindar al lactante 19 alimentos diferentes a la leche materna de forma progresiva, encaminado a cubrir el requerimiento nutricional. Sin embargo la incorporación temprana del alimento antes de los 6 meses, es 4 factor de riesgo para desarrollar enfermedades autoinmunes como la diabetes y alergias alimentarias (2).

El Estado Mundial de la Infancia, informó que más de 35 200 millones de niños menores de cinco años están desnutridos o tienen sobrepeso, y dos de cada tres 40 niños entre las edades de seis meses y dos años no reciben la nutrición que respalda su crecimiento y desarrollo; factor que promueve el desarrollo del cerebro, el aprendizaje y el sistema inmunológico. 46 A nivel mundial el 45% de los niños menores de 32 5 años no comen frutas ni verduras, y alrededor del 60% no comen huevos, productos lácteos, pescado o carne (3).

8 En 2018, casi 200 millones de niños menores de 5 años sufrieron retraso en el crecimiento o emaciación y 340 millones padecieron hambre oculta. En el país de Etiopía prevalece con 5,4% la desnutrición aguda y en Nepal con 4.14%, 10 veces mayor que lo Colombia 0,405% (4).

El Instituto Nacional de Salud, entre 2017 y 2020 mostró que 8 54.693 menores de cinco años sufren de desnutrición aguda, 2177 (19,8%) son menores de seis meses. 27 Los departamentos que tienen mayor cantidad de casos de desnutrición infantil son Bogotá (1756), la Guajira 27 (1121), Antioquia (724), Cundinamarca (625) y Cesar (493) (5).

En la actualidad Perú continua la lucha contra la desnutrición, aún existen brechas por cubrir en relación a la región de costa, sierra y selva; con 33% 51 de desnutrición crónica infantil en Huancavelica y solo el 5% en Lima Metropolitana (6).

El representante de UNICEF Mendoza A, muestra 4 que el 98,8% de los niños menores de tres años que no son amamantados consumen alimentos sólidos o semisólidos; seguido de 12 carne, aves, pescado, huevo (94,2%) y alimentos a base de cereales (89,9%), 12 tubérculos/raíces (76,0%) y alimentos con aceite/grasa/mantequilla (75,8%), frutas y verduras rico en vitamina A (7,1%) y otras frutas y verduras (73,5%). El Estado Mundial de la Infancia menciona que

33%² niñas menores de 5 años son afectados por la desnutrición crónica y solo el 12% de niños peruanos sufren desnutrición crónica (7).

Según el INEI, Huancayo es la quinta ciudad más importante del Perú en términos poblacionales con⁷ problemas de salud pública, como la mala malnutrición, desnutrición crónica infantil, anemia, obesidad y sobrepeso que afectan tanto a la población urbana como a la rural. En la región Junín el 20.50% menores de 5 años presentan desnutrición crónica, 49.9% anemia, mientras que en mayores de 15 años el 34% tienen sobrepeso y el 16% obesidad, así mismo las tasa más alta fue alcanzada por⁵ el departamento de Huancavelica con una prevalencia de 32% en menores de 5 años (8).

A continuación, se mencionan los antecedentes locales, nacionales e internacionales que dieron soporte al trabajo de investigación:

Urquiza Y, en su tesis titulado¹ Conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses de edad en el centro de salud chilca – 2021¹ tuvo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses de edad en el Centro de Salud de Chilca 2021. Método: estudio cuantitativo-descriptivo correlacional con diseño no experimental de corte transversal, la población fue comprendida de 30¹ madres con niños de 6 a 12 meses de edad, a quienes aplicó¹ la técnica de entrevista y como instrumento el cuestionario; para la variable Practica la técnica fue la observación y el instrumento una guía de observación. Resultados:¹ el 53,3% tienen conocimiento alto y 30.0% una práctica de amamantamiento adecuada,¹ así mismo el 30.0% de madres tiene un nivel de conocimiento medio y la práctica de amamantamiento es adecuada en un 20.0 % e inadecuada en un 10.0%, el 16% de madres tienen un nivel de conocimiento bajo y la práctica de amamantamiento es adecuada en un 10.0 % e inadecuada en un 6.7%. Conclusión: la variable nivel de conocimientos y prácticas de alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses en el Centro de Chilca, se relacionan significativamente. Esto evidenciado por el coeficiente de correlación Rho de Pearson= 0.810, donde se demuestra un nivel de correlación alta (9).

Calderón Y. en su tesis titulado¹⁰ Nivel de conocimiento en madres sobre la alimentación complementaria en niños menores de 1 año en el Centro de Salud - Huariaca 2020.¹⁰ tuvo como objetivo: determinar el nivel de conocimiento en madres de niños menores de 1 año sobre la alimentación complementaria en el Centro de Salud Huariaca 2020.³¹ Material y método: estudio de nivel básico, descriptivo, prospectivo de corte transversal, con muestra de 60¹⁰ madres, la técnica fue la entrevista e instrumento el cuestionario. Resultados: el 26%

tiene 25 a 29 años, el 91% viven en zonas urbanas, el 63% cursaron secundaria completa y el 38% empleadas; referente a los niños el 85% tienen 5 a 6 meses, el 60% femeninos, el 68% diagnóstico nutricional normal y el 91% de 0 a 2 dientes; el 56% presentó un nivel de conocimiento inadecuado del inicio de la alimentación complementaria, un 66% un conocimiento adecuado frente la consistencia de la alimentación complementaria, un 76% conocimiento adecuado sobre la frecuencia de la alimentación, 73% conocimiento adecuado sobre la cantidad (10).

Llaxa R. con su tesis titulado conocimiento en alimentación complementaria y su relación con la práctica en madres de niños de 6 a 24 meses del Puesto De Salud Tandayoc, Sorochuco, Junio 2021. Se centró en determinar el conocimiento en alimentación complementaria y su relación con la práctica en madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al Puesto de Salud Tandayoc, Sorochuco- Celendín Cajamarca-Junio 2021. Material y método: estudio cuantitativo, transversal, con población de 30 madres con niños de 6 a 24 meses basado en grupo etario de madres de 15 a 35 años de edad, uso la técnica de la encuesta. Resultados: respecto al conocimiento en alimentación complementaria el 90% conoce y el 10% desconocen del tema. referente a las prácticas en alimentación completaría demuestra que 96.7% tienen practicas adecuadas y el 3.3% tiene practicas inadecuada. Conclusión: existe relación significativa entre conocimiento y práctica en alimentación complementaria(11).

Velásquez T. en su tesis titulado Nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre alimentación en niños de 6 meses a 2 años en el Centro De Salud San Antonio, Chiclayo – 2020. Tuvo como objetivo: determinar si existe relación entre las características sociodemográficas de las madres con el nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre la alimentación complementaria del niño de 6 meses a 2 años en el centro de salud San Antonio, Chiclayo - 2020. Material y método: estudio de tipo prospectivo, transversal y analítico con un diseño de contrastación de hipótesis, con población constituida por 110 madres a quienes aplicó la encuesta. Resultados: el 51.82% de madres tienen un mal nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria, mientras que el 60.91% de las madres realizan prácticas alimentarias de una manera inadecuada. Concluyendo que los resultados fueron bastante relativos a la estadística y buscando la relación entre cada una de las características sociodemográficas de las madres con el mal nivel de conocimientos $p < 0.05$. Y la relación estadística entre las características sociodemográficas de las madres con una inadecuada practica alimentaria $p < 0.05$ (12).

Mamani I y Cachicatari E. en sus tesis titulado ² Conocimiento y práctica de madres sobre alimentación y su relación con el estado nutricional del Programa Nacional Cuna Más en Ciudad Nueva (Tacna, 2019), tuvo como objetivo: establecer la relación entre el conocimiento y la práctica de madres sobre alimentación y su relación con el estado nutricional del Programa Nacional Cuna Más en el distrito Ciudad Nueva de Tacna. Material y métodos: Estudio cuantitativo y correlacional, con población de 50 madres y niños menores de tres años. Resultados: ² el 54 % de madres presentó un nivel de conocimiento alto; el 32 %, medio; y el 14 %, conocimiento bajo. En las prácticas, el 52 % demostró prácticas inadecuadas y el 48.0 % adecuadas. El estado nutricional de los niños; según el indicador peso/talla, el 58.0 % presentó peso normal; el 20 % tiene sobrepeso; el 16 %, obesidad; y el 6 %, desnutrición. En el indicador peso/edad; el 74 % de niños presentó peso normal; el 20 %, sobrepeso; y el 6 %, desnutrición. En el indicador talla/edad; el 60 % de niños presentó talla normal para su edad; el 32.0 %, talla baja; y solo el 8 %, talla alta. Concluyeron que más de la mitad de madres presentó alto nivel de conocimiento; la mayoría presentó prácticas inadecuadas de alimentación; la mayoría de los niños presentó un estado nutricional normal, según indicador peso/talla, peso/edad y talla/edad. Existe relación significativa entre conocimiento y práctica sobre el estado nutricional (13).

Quispe, C y Riveros S. con su tesis ² Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 - 12 meses de edad, en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el centro de salud San Cristóbal, Huancavelica-2019, se centraron en determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 - 12 meses de edad, en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud San Cristóbal, Huancavelica-2019. Material y métodos: Estudio ² no experimental, transversal, descriptivo, el método utilizado fue el específico: Descriptivo, estadístico y bibliográfico, con población de ² 74 madres de lactantes entre 6 - 12 meses de edad, el instrumento que emplearon fue el cuestionario y la técnica la encuesta. Resultados: Del 100% (74) madres ² en la dimensión capacidad cognitiva de la alimentación complementaria de lactantes de 6 a 12 meses de edad; 45.95% (34) nivel medio, 28.38% (21) nivel alto y 25% (19) nivel bajo. En la dimensión características de la alimentación complementaria; ² en el indicador cantidad de alimento, 48.65 (36) nivel medio, 28.38 (21) nivel bajo y 22.97 (17) nivel alto, en el indicador frecuencia 44.59% (33) nivel medio, el 47.30% (35) mostraron conocimiento de nivel alto sobre la consistencia del alimento y el 43.14% (32) tuvieron nivel de conocimiento regular sobre la calidad de alimentación complementaria. En la dimensión

medidas de higiene a tener en cuenta en la alimentación complementaria de lactantes de 6 a 12 meses de edad; el 50%(37) nivel medio, 33.78%(25) nivel alto y 16.22%(12) nivel bajo. Y en la dimensión riesgos de iniciar de forma temprana o tardía la alimentación complementaria de lactantes de 6 a 12 meses de edad; 52.70%(39) nivel medio, 33.78%(25) nivel bajo y 13.51%(10) nivel Alto. Referente ¹ al nivel de conocimiento de alimentación complementaria ² el 41.89%(31) nivel medio, 32.43%(24) nivel alto y 25.68%(19) nivel bajo. Concluyendo que el mayor porcentaje de madres obtuvieron un conocimiento medio y el menor porcentaje un conocimiento bajo respecto a la alimentación complementaria de lactantes de 6 a 12 meses (14).

Sánchez P, con su tesis ⁶ relación de los conocimientos y prácticas de los padres sobre alimentación complementaria con el estado nutricional de niños y niñas entre 18 y 24 meses de edad que acuden al centro integral “New Generation Kid’s Planet” y al CIBV “Gotitas De Cristal El Carmen” En el Ecuador, ⁶ tuvo como objetivo relacionar los conocimientos y prácticas de los padres respecto a la alimentación complementaria con el estado nutricional de los niños y niñas entre 18 y 24 meses. Material y métodos: ⁶ estudio cuantitativo, descriptivo, no experimental y transversal en 29 niños y niñas. Resultados muestran ⁶ que el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria de los padres y madres que pertenecen a un nivel socioeconómico más bajo poseen un nivel de conocimiento bajo y sus hijos presentan problemas de peso y talla, por el contrario, existieron prácticas favorables de alimentación en aquellos padres de mayor estatus socioeconómico, consecuentemente sus ⁶ prácticas favorecían un mejor estado nutricional de sus hijos. Concluyendo que existe ⁶ prácticas favorables de alimentación en aquellos padres de mayor estatus socioeconómico, favoreciendo un mejor estado nutricional en talla. referente ⁶ a talla/edad, existió un porcentaje considerable de padres que aun perteneciendo a un alto estado nutricional realizaban ⁶ prácticas tanto favorables como desfavorables, los padres pertenecientes a ⁶ un nivel socioeconómico más bajo, realizaron prácticas desfavorables y sus hijos presentaban problemas tanto en peso como en talla (15).

Tutillo A. con su tesis ¹ conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de dos años de edad, Centro de Salud La Vicentina, periodo enero a junio 2019. Tuvo como objetivo identificar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de dos años, que acuden al Centro de Salud La Vicentina, durante el periodo de enero a junio de 2019. Material y métodos: Estudio tipo descriptivo ¹ transversal, con población de 220 madres a quienes aplicó la encuesta.

1 Resultados: Las madres en mayor porcentaje fueron adultas jóvenes (20 a 35 años), mestizas, casadas, con instrucción secundaria, referente a la alimentación complementaria las madres 3 tuvieron un nivel alto de conocimientos, su actitud fue positiva. En la práctica solo el 47,73% de los niños recibe aún lactancia materna, el 57,51% recibe 1 a 3 comidas al día y el 20,21% recibe 3 o menos grupos alimenticios por día. Concluyendo que las madres presentan conocimientos moderados a altos en lactancia materna y alimentación complementaria, 1 aunque existen algunos vacíos y tienen una actitud positiva hacia los dos temas, pero la práctica dista mucho de sus conocimientos y actitudes (16).

7 La teoría de enfermería que sustenta el trabajo es “Proposición de la Salud” de Nola Pender, la cual permitió comprender 1 el comportamiento humano relacionado con la salud, llevándonos a la práctica del comportamiento saludable, enfatizando que el comportamiento está motivado 1 por el objetivo de lograr el bienestar y la salud humana, y que las experiencias individuales, como la información específica y las influencias del comportamiento, llevan a un individuo a decidir si participar o no en un comportamiento de salud (17).

4 A partir del sexto mes de vida, 4 las necesidades nutricionales del niño comienzan a superar las necesidades de leche materna, es por ello 50 que es necesaria la alimentación complementaria con alimentos sólidos o líquidos. Si la alimentación no comienza al principio de los seis meses o es insuficiente, afecta el crecimiento del niño. La nutrición complementaria debe introducirse gradualmente con alimentos nutritivos y aptos para los niños, como diversos 8 alimentos ricos en hierro y nutrientes, especialmente sin sal, azúcar o grasas, por ejemplo, alimentos de origen animal bajos en grasas (huevos, carne, pescado y productos lácteos), frutas, hortalizas, legumbres, frutos secos y semillas(18).

Se debe esperar hasta 7 los 6 meses aproximadamente para iniciar la alimentación complementaria, en esta etapa 26 el organismo muestra la maduración necesaria a nivel neurológico, renal, digestivo e inmunológico, el bebé tiene un mayor interés por la alimentación. Pero si la comida empieza temprano, hay 21 riesgos a corto plazo como la posibilidad de asfixia, aumento de gastroenteritis agudas e infecciones de vías áreas altas, y 20 a largo plazo, aumento de obesidad, eccema atópico, diabetes tipo 1 y destete precoz. Tampoco se debe introducir el alimento después del séptimo mes, 34 ya que esto puede aumentar el riesgo de problemas nutricionales como la deficiencia de hierro, carencia de nutrientes 17 (hierro y zinc), mayor riesgo de alergias e intolerancia alimentaria, y la posibilidad de cambios en la motricidad oral. Adquisiciones (19).

Los alimentos energéticos consisten en almidón, azúcares y grasas, aportan energía para la actividad física; fuerza para el trabajo; y energía para la actividad de estudio. Si el consumo de estos alimentos es bajo, conduce a la pérdida de peso, y el consumo excesivo también conduce al sobrepeso y la obesidad. Este grupo de alimentos incluye cereales (arroz, maíz, avena, trigo, cebada), derivados, tubérculos (papa, Camote y yuca), legumbres, azúcares (miel, mermelada, jaleas), grasas (aceite de oliva, margarina). Los alimentos de construcción contienen muchas proteínas y participan en la formación de nuevos tejidos, el mantenimiento de la piel y la renovación celular continua. Favorecen el correcto mantenimiento del sistema inmunológico frente a enfermedades infecciosas, principalmente el crecimiento y desarrollo de diversos órganos y la formación de masa muscular. Estos beneficios se encuentran en los lácteos y sus derivados, huevos, carne magra. Y los alimentos protectores contienen vitaminas y minerales, además de 3-6 g/día de fibra y 2 l/día de agua, la tarea principal es regular la correcta utilización de los nutrientes en la energía y la construcción de alimentos. Es importante comerlos dos veces al día para prevenir diversas enfermedades y prevenir el estreñimiento, gases y flatulencias, estos alimentos consisten en vegetales y frutas que reducen el riesgo de cáncer de mama, estómago e intestino (20).

Henrietta F, directora ejecutiva de UNICEF, señala que millones de niños siguen teniendo dietas poco saludables y que la desnutrición debe cambiar, y no se trata solo de que los niños coman lo suficiente, se trata de que los niños coman los alimentos adecuados, es decir, cuando los niños comen mal, viven mal; hay más alimentos ultraprocesados y envasados en la alimentación diaria de los niños. Las guías dietéticas nacionales recomiendan una dieta variada, lo que significa que consta de cuatro o cinco grupos de alimentos: frutas y verduras (en proporción al 50% por día), cereales integrales y alimentos ricos en almidón, proteínas y productos lácteos saludables y sin grasa, un consumo limitado de azúcar, grasas y sal (21). Los alimentos procesados se elaboran industrialmente a partir de alimentos ecológicos, durante el proceso de elaboración se les añade sal, azúcar u otras sustancias para hacerlos más económicos y agradables. Los alimentos ultraprocesados se elaboran en laboratorios a partir de materiales orgánicos como el petróleo y derivados del carbón (colorantes, especias, potenciadores del sabor). Por ejemplo: snacks dulces o salados envasados; galletas (dulces, saladas y rellenas); helados industriales con colores y sabores artificiales; margarinas, ácidos grasos trans; dulces y confitería (en general); refrescos, refrescos envasados, zumos y extractos azucarados; entre otros.

La OMS menciona que a partir de los 6 meses los bebés pueden comer papillas o alimentos en puré y alimentos semisólidos. También recomienda que los alimentos complementarios tengan una densidad energética de al menos 0,8 kcal/gr y no más de 1,2 kcal/gr. La cantidad de alimento debe cubrir las necesidades del niño según la capacidad del estómago, unos 30 g/kg de peso corporal. La adición de alimentos debe comenzar con ½ plato mediano (3-5 cucharas), luego ¾ de plato mediano (5-7 cucharas) y 1 plato mediano (7-10 cucharas). Frecuencia de comidas al día, a la edad de 6 meses 2 comidas al día; 7-8 meses 3 comidas al día, 9-11 meses 3 comidas al día más 1 merienda (papilla, papilla, patata, boniato, fruta, otros), 9-11 meses 3 comidas principales más 2 meriendas, más lactancia materna a libre demanda.

La higiene de manos, de frutas y verduras es fundamental porque previenen y reducen la contaminación y la propagación de microorganismos (bacterias, hongos y parásitos). También debemos evitar la comida callejera, así mismo evitar comprar y consumir alimentos en establecimientos que no cumplan con las normas de bioseguridad. Coma alimentos bien cocidos, los platos y las superficies de cocción deben lavarse a fondo antes y después de manipularlos, y es de suma importancia que los envases de los alimentos procesados y envasados no se rasguen, hinchen ni oxiden (22).

Los alimentos perecederos deben almacenarse a una temperatura fresca de 15 a 18 °C, secos, iluminados, ventilados y protegidos de la luz solar. Dado que estas propiedades ambientales impiden el desarrollo de microorganismos e insectos, debe ser fácil de limpiar y desinfectar. Los alimentos que se pueden almacenar a temperatura ambiente, como las legumbres, los granos y sus derivados, deben almacenarse de la misma forma. La mayoría de las frutas y verduras se pueden almacenar en un ambiente seco, fresco y bien ventilado (23).

Según la OMS, la interacción entre la madre y el lactante juega un papel central en el desarrollo de las preferencias alimentarias de los niños. Por tanto, la nutrición receptiva es necesaria desde el punto de vista de la educación para formar hábitos saludables desde el inicio de la alimentación complementaria. También se recomienda seguir un horario todos los días a partir de los 12 meses, para que el niño entienda cuándo y qué se espera que coma durante el día.

Frente a este problema nutricional y alimentario, los gobiernos vienen implementando estrategias encaminados en mejorar los conocimientos y las prácticas sobre alimentación complementaria en las madres, debido a que el factor principal para este problema son las practicas de alimentación inadecuados relacionados a la cantidad, frecuencia, consistencia,

grupo y tipo de alimento; el segundo factor es la falta de conocimiento sobre alimentación complementaria de madres. Por tanto, es fundamental promover la educación y comunicación para la salud; es aquí donde el profesional de enfermería cumple un papel fundamental frente a este problema, ya que aborda el problema a través de las consejerías nutricionales, sesiones demostrativas en LME, alimentación complementaria, suplementación con micronutrientes, entre otros. Así mismo, es de precisar que a nivel del distrito de Colcabamba y del Centro de Salud Tocas no se disponen de estudios que brinden información actualizada y precisa sobre la asociación que existe entre conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica, cabe mencionar que en el Centro de Salud de Tocas realizamos el internado y es donde veníamos laborando actualmente, por tanto nos fue conveniente realizar esta investigación en beneficio de la población. Por todo lo expuesto anteriormente se plantea lo siguiente:

Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022? Problemas específicos: ¿Cuál es el nivel de conocimiento de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022?, ¿Cuál es la práctica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022?

La investigación se justifica de acuerdo a los siguientes criterios: conveniencia, se planteó el estudio dado que el estado nutricional en el Perú, es el principal problema de salud pública, y que durante los 2 primeros años de vida es fundamental incorporar la alimentación complementaria ya que requieren mayor necesidad nutricional para contribuir en el crecimiento y desarrollo óptimo del niño, por tanto este proyecto servirá para mejorar el conocimiento y la práctica de las madres respecto a la alimentación complementaria. Según relevancia social, este estudio benefició directamente a los niños de 6 a 24 meses del centro poblado de Tocas _ Huancavelica, así mismo fueron beneficiarios las madres a través del nuevo enfoque sobre la importancia la alimentación complementaria. Justificación teórica, permitió conocer de forma más actual la relación entre el conocimiento y la práctica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos de tal forma poder tomar las acciones necesarias encaminadas a la solución del problema. Según implicancia práctica, ayudó a la toma de conciencia de la población en general referente al

problema de contar con madres que desconocen y tiene prácticas incorrectas sobre alimentación, siendo la base para trabajar de manera multisectorial en intervenciones que mejoren el grado de conocimiento y la calidad de las prácticas de alimentación complementaria de madres. Aporte metodológico, servirá como inicio para abordar la relación entre conocimientos y prácticas de alimentación complementaria, permitiendo a los decisores sociales y políticos orientar su accionar a la solución de problemas, así mismo será fuente de consulta y referente teórico para futuras investigaciones relacionadas a esta problemática.

Objetivo general: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y practica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022. Objetivos específicos: Identificar el nivel de conocimiento de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022. E identificar la práctica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022.

Hipótesis: Si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y practica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022.

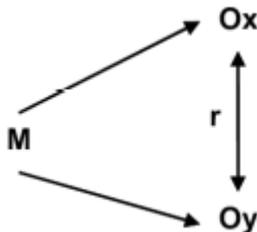
1. II. MÉTODO

2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue básico, porque se orientó a la acumulación de información mas no a resolver problemas inmediatos (24).

Se enmarcó en el enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional porque solo se determinó la relación entre las variables de estudio. Es decir, conocimiento y practica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022. El diseño fue no experimental, donde no hubo manipulación de variables ni intervención por parte de los investigadores; solo se observó, describió y analizó los fenómenos. Así mismo fue de corte transversal, porque el recojo de datos e información fue realizado en un solo momento y en un tiempo establecido y no hubo seguimiento (25).

Esquema correlacional:



Donde:

M: Madres del programa juntos

Ox: Conocimientos de alimentación complementaria

Oy: Practica de alimentación complementaria

r: valor de correlación

1. 2.2. Operacionalización de variables (Anexo 2)

2.3. Población muestra y muestreo

La población estuvo comprendida por 50 madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022.

7 El muestreo fue no probabilístico por conveniencia y la muestra estuvo conformada por la misma población de 50 madres.

Criterios de inclusión:

4 Todas las madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas

7 Madres con hijos de 6 a 24 meses de edad del centro poblado de Tocas

1 Madres que acepten ser partícipes de la investigación y firmado el consentimiento informado de manera voluntaria.

Criterios de exclusión:

11 Madres que no son beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas

5 Madres que no tengan hijos de 6 a 24 meses de edad del centro poblado de Tocas

1 Madres que no acepten participar en el estudio de manera voluntaria.

2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

1 Para la recolección de datos del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria se usó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario, para la variable práctica se aplicó la técnica de la observación y como instrumento una guía de observación a través de las visitas domiciliarias.

23 Los instrumentos fueron tomados del estudio de Urquiza Y. Conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses de edad en el centro de salud chilca-2021. 1 El cuestionario estuvo constituido por 25 preguntas cerradas con alternativas múltiples, donde la respuesta correcta vale 4 punto. Respuesta incorrecta: 0 puntos. Las 15 primeras preguntas corresponden a la variable conocimiento y las 10 últimas preguntas a la variable Practica. 1 Obteniéndose así: Puntaje máximo: 25 puntos. Puntaje mínimo: 0 puntos.

5 Para la categorización de la variable “conocimiento” se utilizó la Escala vigesimal adaptada al número de preguntas del instrumento, los resultados fueron establecidos de la siguiente manera: Conocimiento Alto, Conocimiento Medio y Conocimiento Bajo (9).

Para la segunda variable se observó la práctica adecuada e inadecuada, durante las visitas domiciliarias a las madres. A cada respuesta se le asignó un puntaje de 1 a la Práctica adecuada y un puntaje de 0 a Práctica inadecuada. Obteniendo así un Puntaje máximo de 10 puntos y Puntaje mínimo de 0 puntos (9).

Validez y confiabilidad:

Los instrumentos tanto de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria fueron validados por Moreno L. en su investigación de Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Materno Infantil Ancón. Lima. 2018, y adaptado por Urquiza Y. en su tesis Conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses de edad en el centro de salud chilca – 2021. a través de 8 jueces expertos en el tema de las cuales se contó con enfermeras con grado de magister y doctor obteniéndose un nivel de confianza de 92 % (Anexo 6). Para hallar la confiabilidad Moreno L. realizó un estudio piloto donde obtuvo un Alfa de Cron Bach de =08 (Anexo 7) (26).

2.5. Procedimiento

Se solicitó la aprobación del proyecto a la Dirección Universitaria de Investigación de la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, seguidamente se procedió a presentar un oficio de solicitud al presidente del centro poblado de Tocas _ Huancavelica, con la finalidad de obtener la autorización respectiva para captar a las madres. Luego se obtuvo los permisos correspondientes y se procedió a la aplicación de los instrumentos de manera presencial y anónima. Luego de obtener las respuestas se analizó y codificó cada respuesta para obtener una base de datos, para su posterior análisis estadístico.

2.6. Método de análisis de datos

El tratamiento estadístico de la información se realizó de acuerdo a lo siguiente: Seriación, Codificación, Tabulación y graficación, para luego llevar los resultados al análisis e interpretación de los mismos. La parte estadística, tanto descriptiva como inferencial se hallaron mediante el programa estadístico SPSS versión 26.

1 Los resultados de la variable 1 se calculará de acuerdo al siguiente Baremo:

Nivel de conocimiento	
Conocimiento alto	12-15
Conocimiento medio	8-11
Conocimiento bajo	0-7

Los resultados de la variable 2 se calificarán de acuerdo al siguiente Baremo:

Practicas	
Practica adecuada	5 - 10
Practica inadecuada	0 - 4

7 2.7. Aspectos éticos

La investigación respeto los principios bioéticos con cada participante, principio de beneficencia: El investigador fue responsable del bienestar físico, psicológico y social de los participantes de la investigación. Principio de justicia: Todas las madres sin excepción alguna fueron 1 tratados con amabilidad y respeto sin prejuicios, sin discriminaciones; además se cumplió los acuerdos y se establecieron espacios para aclarar dudas. Principio de respeto: A partir de la autonomía se protegió su dignidad y libertad de los participantes a través del consentimiento informado. 25

III. RESULTADOS

A continuación, se presentan el procesamiento de los datos obtenidos al aplicar los cuestionarios para la medición de las variables de investigación, mediante el uso de tablas, gráficos e interpretaciones:

Tabla 1

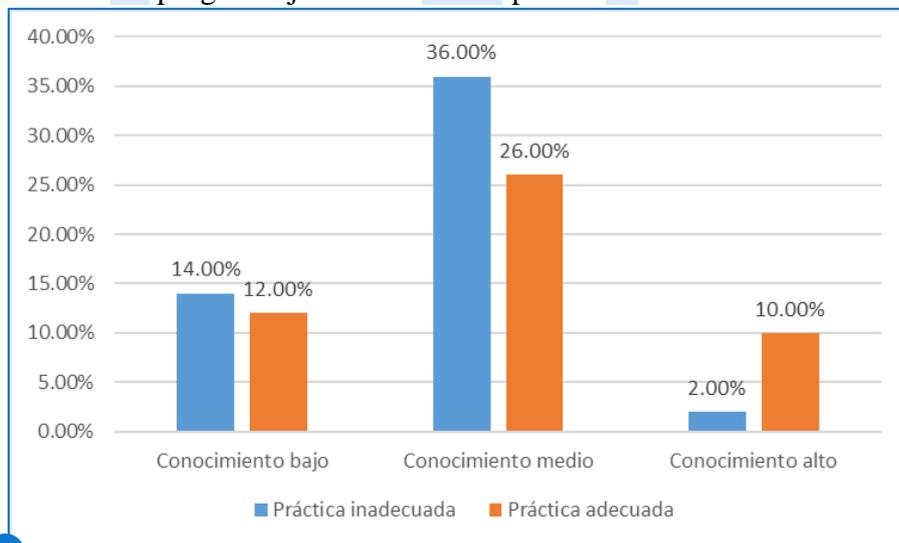
Tabla de contingencia del Conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro Poblado de Tocas-Huancavelica 2022

		Prácticas sobre alimentación complementaria				Total	
		Práctica inadecuada		Práctica adecuada			
		fi	%	fi	%	fi	%
Conocimiento sobre alimentación complementaria	Conocimiento bajo	7	14.0 %	6	12.0 %	13	26.0 %
	Conocimiento medio	18	36.0 %	13	26.0 %	31	62.0 %
	Conocimiento alto	1	2.0 %	5	10.0 %	6	12.0 %
Total		26	52.0 %	24	48.0 %	50	100.0 %

Fuente: Recolección de datos de los cuestionarios aplicados en julio del 2022

Gráfico 1

Gráfico de barras del Conocimiento y práctica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas-Huancavelica 2022



Fuente. Resultados de la tabla 1

En la tabla 1 y gráfico 1 que responde al objetivo general se observa que, de 50 madres beneficiarias del programa Juntos en el Centro Poblado de Tocas en Huancavelica, 13(26,0%) tienen un conocimiento bajo sobre alimentación complementaria de donde el 14,0% desarrollan prácticas inadecuadas y 6 (12,0%) prácticas adecuadas de alimentación complementaria. Por otro lado, 31(62,0%) de madres muestran un conocimiento medio sobre

la alimentación complementarias, de las cuales 18(36,0%) desarrollan prácticas inadecuadas frente a 13(26,0%) prácticas adecuadas. Y del total de madres solo 6(12,0%) tienen un nivel conocimiento alto de alimentación complementaria, de las cuales 1(2,0%) madre desarrolla práctica inadecuada y 5(10,0%) si desarrollan prácticas adecuadas. Por tanto, según los resultados se observa que la mayoría de madres presentan un conocimiento medio, de las cuales más de la mitad desarrollan practicas inadecuadas, concluyendo que un buen porcentaje de madres tienen ciertos conocimientos de la alimentación complementaria pero menos de la mitad desarrolla practicas inadecuadas.

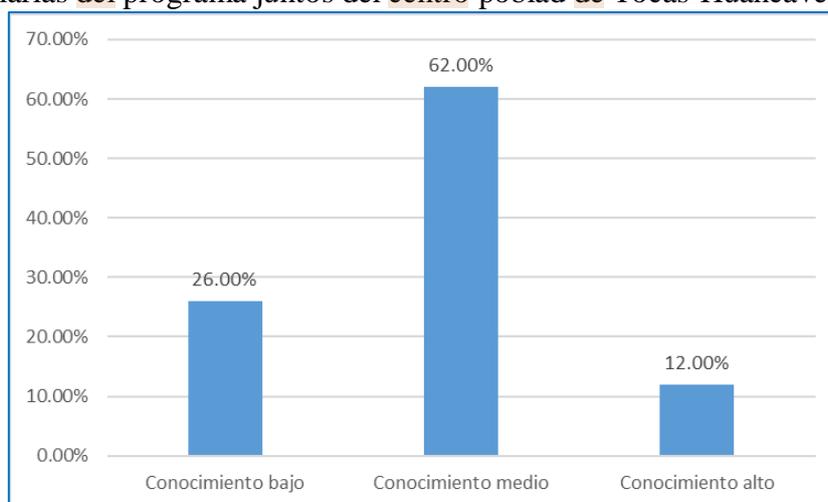
Así mismo, se presentan los resultados, respecto a los objetivos específicos en determinar la proporción del conocimiento de los micronutrientes y la adherencia que las madres de los niños deben cumplir, mediante las siguientes tablas, gráficos e interpretaciones:

Tabla 2
Distribución del Conocimiento sobre alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas-Huancavelica 2022

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Conocimiento bajo	13	26.0 %
Conocimiento medio	31	62.0 %
Conocimiento alto	6	12.0 %
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre alimentación complementaria

Gráfico 2
Gráfico de barras del Conocimiento sobre alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas-Huancavelica 2022



Fuente. Resultados de la tabla 2

Se puede observar en la tabla 2 y gráfico 2, del total de las madres encuestadas, más de la mitad de ellas 31(62%) tienen un conocimiento medio sobre alimentación complementaria, 13(26,0%) un conocimiento bajo, frente a solo 6(12,0%) de las madres con conocimientos altos. Lo que permite afirmar, que aproximadamente cuatro de cada cinco de las madres tienen conocimientos ciertos conocimientos, en su mayoría medios de la alimentación complementaria.

Tabla 3

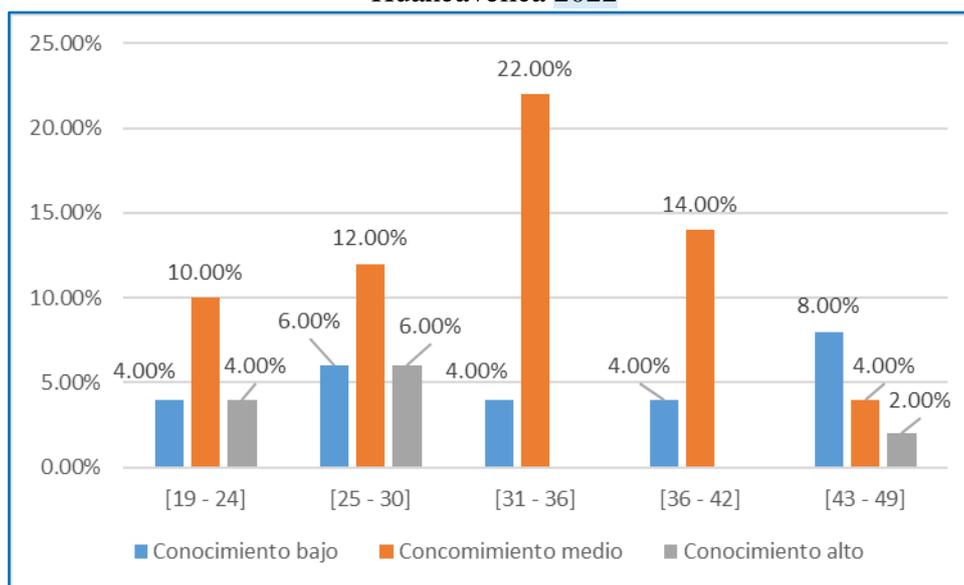
Tabla de contingencia de la edad de las madres y conocimiento sobre alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas-Huancavelica 2022

		Conocimiento sobre alimentación complementaria						Total	
		Conocimiento bajo		Concomimiento medio		Conocimiento alto		fi	%
		fi	%	fi	%	ft	%		
Edad de las madres	[19 - 24]	2	4.0 %	5	10.0 %	2	4.0 %	9	18.0 %
	[25 - 30]	3	6.0 %	6	12.0 %	3	6.0 %	12	24.0 %
	[31 - 36]	2	4.0 %	11	22.0 %	0	0.0 %	13	26.0 %
	[36 - 42]	2	4.0 %	7	14.0 %	0	0.0 %	9	19.0 %
	[43 - 49]	4	8.0 %	2	4.0 %	1	2.0 %	7	14.0 %
Total		13	26.0 %	31	62.0 %	6	12.0 %	50	100.0 %

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre alimentación complementaria

Gráfico 3

Gráfico de barras de la edad de las madres y conocimiento sobre alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas-Huancavelica 2022



Fuente. Resultados de la tabla 3

La tabla 3 y gráfico 3, se resalta de las madres que oscilan entre una edad de 25 y 36 años quienes son el 50%(25), más de la mitad (17) madres tienen el conocimiento medio, 5 conocimiento bajo y tres conocimientos altos. Mientras que mayores de 36 años 16 (33,0%) también más de la mitad tiene conocimiento medio, 6 conocimiento bajo y solo un conocimiento alto. Y de menores a 25 años 9(18%), 5 conocimiento medio, 2 bajo y alto. Concluyendo, que en las madres es predominante conocimientos medios de alimentación complementaria, en madres mayores a 35 es mínimo el conocimiento alto y en madres mayores de 42 predomina el conocimiento bajo, mientras que en madres menores a 25 años existen mejores conocimientos sobre alimentación complementaria.

Tabla 4

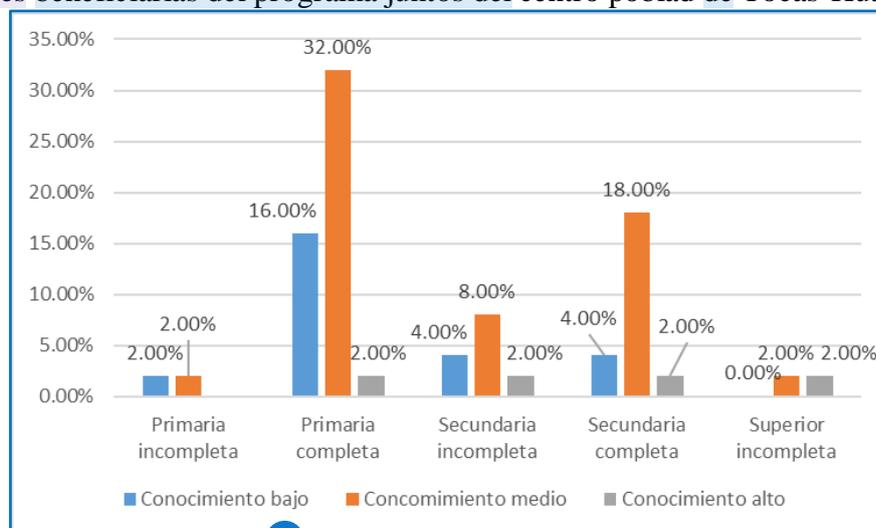
Tabla de contingencia del nivel de estudios y conocimiento sobre alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas-Huancavelica 2022

		Conocimiento sobre alimentación complementaria						Total	
		Conocimiento Bajo		Conocimiento Medio		Conocimiento Alto			
		fi	%	fi	%	fi	%	fi	%
Nivel de estudios de las madres	Primaria incompleta	1	2.0 %	1	2.0 %	0	0.0 %	2	4.0 %
	Primaria completa	8	16.0 %	16	32.0 %	1	2.0 %	25	50.0 %
	Secundaria incompleta	2	4.0 %	4	8.0 %	1	2.0 %	7	14.0 %
	Secundaria completa	2	4.0 %	9	18.0 %	3	2.0 %	14	28.0 %
	Superior incompleta	0	0.0 %	1	2.0 %	1	2.0 %	2	4.0 %
	Total	13	26.0 %	31	62.0 %	6	12.0 %	50	100.0 %

Fuente: Cuestionario de conocimiento sobre alimentación complementaria

Gráfico 4

Gráfico de barras del nivel de estudios y conocimiento sobre alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas-Huancavelica



Fuente. Resultados de la tabla 4

En la tabla 4 y gráfico 4, se observa que el 32%(16) de las madres con conocimiento medio han concluido el nivel primario, seguido de 9(18%) con conocimiento medio con secundaria completa. Mientras que en un conocimiento alto son más (3) las madres que han concluido secundaria, y una madre con primaria completa, una secundaria incompleta y una con estudios superiores incompletos. Y respecto a un conocimiento bajo un mayor porcentaje son madres con primaria completa.

Tabla 5

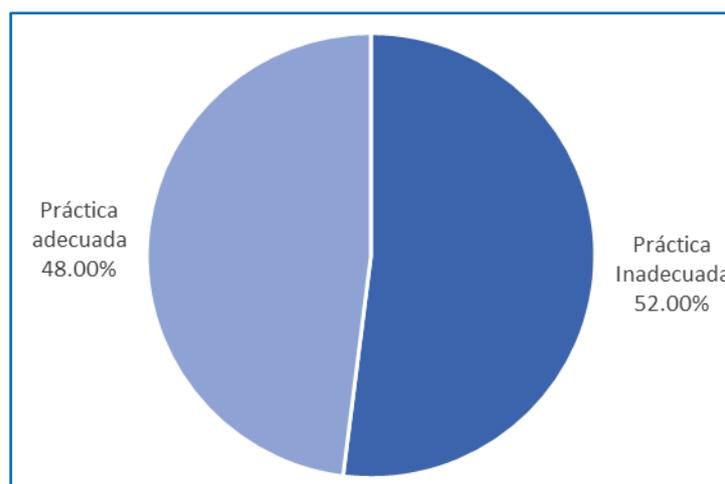
Distribución de las prácticas sobre alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas-Huancavelica 2022

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Práctica Inadecuada	26	52.0 %
Práctica adecuada	24	48.0 %
Total	50	100%

Fuente: Cuestionario de prácticas sobre alimentación complementaria

Gráfico 5

Gráfico de barras de las prácticas sobre alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas-Huancavelica 2022



Fuente. Resultados de la tabla 5

En la tabla 5 y gráfico 5 podemos observar que más de la mitad 52,0% (26) desarrollan prácticas inadecuadas en la alimentación complementaria, y el 48% (24) prácticas adecuadas. Reafirmando, según la interpretación de la tabla 1, que no se están desarrollando prácticas adecuadas a pesar de tener ciertos conocimientos (medios y altos) sobre cómo ayudar en el desarrollo de los niños con una correcta alimentación complementaria. Y que las madres que desarrollan practicas adecuadas no necesariamente están en relación con el conocimiento, sino puede ser por la praxis y preocupación de que sus hijos estén bien alimentados.

Tabla 6

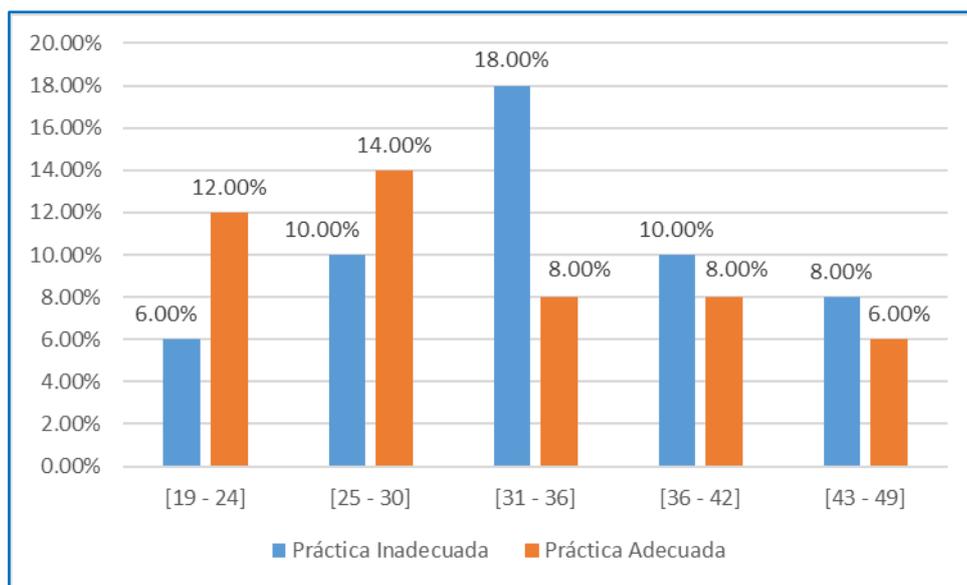
Tabla de contingencia de edad y práctica sobre alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas-Huancavelica 2022

	Edad de las madres	Prácticas sobre alimentación complementaria				Total	
		Práctica Inadecuada		Práctica Adecuada		fi	%
		fi	%	fi	%		
[19 - 24]	3	6.0 %	6	12.0 %	9	18.0 %	
[25 - 30]	5	10.0 %	7	14.0 %	12	24.0 %	
[31 - 36]	9	18.0 %	4	8.0%	13	26.0 %	
[36 - 42]	5	10.0 %	4	8.0 %	9	18.0 %	
[43 - 49]	4	8.0 %	3	6.0 %	7	14.0 %	
Total	26	32.0 %	24	48.0 %	50	100.0 %	

Fuente: Cuestionario de prácticas sobre alimentación complementaria

Gráfico 6

Tabal de contingencia de edad y práctica sobre alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas-Huancavelica 2022



Fuente. Resultados de la tabla 6

En la tabla 6 y gráfico 6, se puede observar de manera resaltante que las prácticas sobre alimentación complementaria en relación a la edad de las madres, existen un mayor porcentaje de madres con prácticas inadecuadas en una edad que oscila entre los 25 y 42 años, mientras que una práctica adecuada resalta más en las madres con una edad entre los 19 y 24. Y en las madres mayores de 42 años, más de la mitad de ellas desarrollan practicas inadecuadas.

Tabla 7

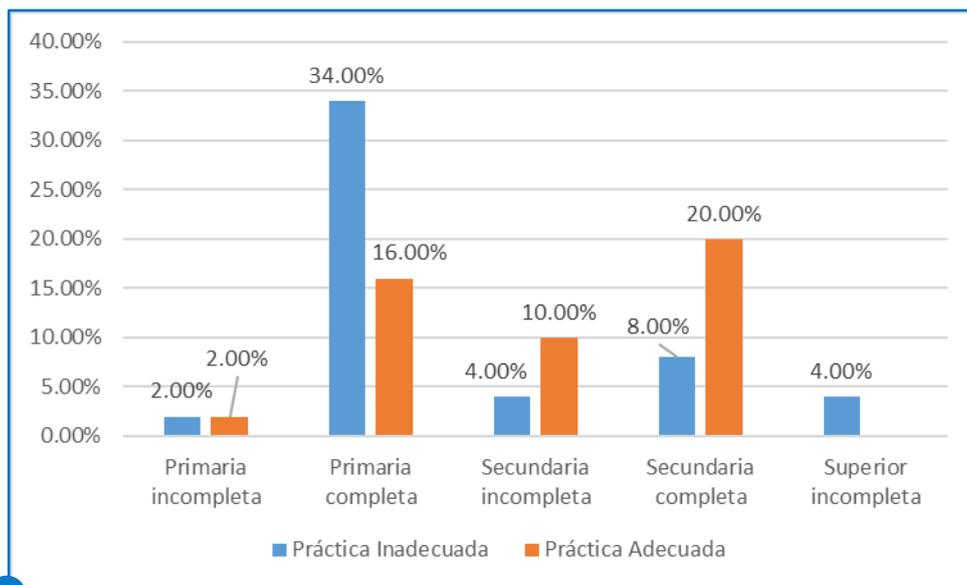
Tabla de contingencia del nivel de estudios y práctica sobre alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas-Huancavelica

		Prácticas sobre alimentación complementaria				Total	
		Práctica Inadecuada		Práctica Adecuada			
		fi	%	fi	%	fi	%
Nivel de estudios de las madres	Primaria incompleta	1	2.0%	1	2.0%	2	4.0%
	Primaria completa	17	34.0 %	8	16.0 %	25	50.0 %
	Secundaria incompleta	2	4.0 %	5	10.0 %	7	14.0%
	Secundaria completa	4	8.0 %	10	20.0 %	14	28.0 %
	Superior incompleta	2	4.0 %	0	0.0 %	2	4.0 %
	Total	26	32.0 %	24	48.0 %	50	100.0 %

Fuente: Cuestionario de prácticas sobre alimentación complementaria

Tabla 7

Gráfico de barras del nivel de estudios y práctica sobre alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas-Huancavelica



Fuente. Resultados de la tabla 7

En la tabla 7 y gráfico 7, se observa que las madres que desarrollan prácticas inadecuadas 34% (17) tienen estudios de primaria completa seguido en un 8% (4) con secundaria completa. Mientras que las madres con prácticas adecuadas de alimentación complementaria resaltan más en las que concluyeron primaria y secundaria, de las madres con estudios superiores no tienen practicas adecuadas para la alimentación complementaria de sus hijos. Y de las madres con estudios de primaria incompleta la mita desarrolla prácticas adecuadas.

1 Prueba de Hipótesis

Por último, se desarrolla la contratación de la hipótesis general de que existe relación significativa entre el conocimiento y practica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos, mediante el siguiente ritual de significancia:

1. Planteamiento de hipótesis estadísticas

H₁: Existe relación significativa entre el conocimiento y practica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022.

H₀: No existe relación significativa entre el conocimiento y practica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022.

2. Nivel de significancia

$$\alpha = 5\% = 0,05$$

3. Estadístico de prueba

Rho de Spearman para determinar la fuerza de realci

4. Regla de decisión

Si: $p - \text{valor} < \alpha \rightarrow \text{Se rechaza la } H_0$

Si: $p - \text{valor} \geq \alpha \rightarrow \text{Se acepta la } H_0$

5. Resultados

Tabla 8
Correlación entre el nivel de conocimiento y practica de alimentación complementaria

			Conocimiento de alimentación Complementaria	Practica sobre alimentación complementaria
Rho de Spearman	Conocimiento de alimentación Complementaria	Coeficiente de correlación	1.000	.143
		Sig. (bilateral)	.	.321
	Practica sobre alimentación complementaria	Coeficiente de correlación	.143	1.000
		Sig. (bilateral)	.321	.
		N	50	50

1 Fuente: Resultados de los cuestionarios aplicados a las madres

6. Decisión estadística

Como el p-valor (sig.= 0,321) es mayor al nivel de significancia ($\alpha=0,05$) se acepta la Hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, concluyendo que no existe relación significativa entre el conocimiento y practica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas_Huancavelica 2022.

7. Conclusión

Existe suficiente evidencia muestral para comprobar que no existe relación significativa entre el conocimiento y practica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022.

1 IV. DISCUSIÓN

2 En la tabla 1 y gráfico 1 que responde al objetivo general se observa que, de 50 madres beneficiarias del programa Juntos en el Centro Poblado de Tocas en Huancavelica, 13(26,0%) 4 tienen un conocimiento bajo sobre alimentación complementaria de donde el 14,0% desarrollan prácticas inadecuadas y 6(12,0%) prácticas adecuadas de alimentación complementaria. Por otro lado, 31(62,0%) 18 de madres muestran un conocimiento medio sobre la alimentación complementarias, de las cuales 18(36,0%) desarrollan prácticas inadecuadas frente a 13(26,0%) prácticas adecuadas. Y del total de madres solo 6(12,0%) 4 tienen un nivel conocimiento alto de alimentación complementaria, de las cuales 1(2,0%) madre desarrolla práctica inadecuada y 5(10,0%) si desarrollan prácticas adecuadas. Por tanto, según los resultados 5 se observa que la mayoría de madres presentan un conocimiento medio, de las cuales más de la mitad desarrollan prácticas inadecuadas, concluyendo que 7 un buen porcentaje de madres tienen ciertos conocimientos de la alimentación complementaria pero menos de la mitad desarrolla prácticas inadecuadas.

Estos resultados difieren a la investigación de Urquiza Y. (2021) donde más del 50% tienen conocimientos altos en alimentación complementaria y la práctica es adecuada. También con la investigación de Llaxa R. del 2021, donde el 90% conoce sobre alimentación complementaria y su práctica es adecuada en un 96,7 %. Así mismo, con la investigación desarrollada por Mamani I, y Cachacatari E., donde 5 se observó que el 54% de las madres presentaron un nivel alto de conocimiento sobre alimentación complementaria y un porcentaje importante del 52% con prácticas adecuadas. Mientras que existe una similitud con la Investigación de Velásquez T. del 2020, donde el 51,28% 37 de las madres tiene mal nivel de conocimiento en alimentación complementaria y sus prácticas son inadecuadas en un 60,91%.

Según la OMS indica que la interacción madre lactante cumplen 8 un papel fundamental en la formación de preferencias alimentarias entre los niños. Es por ello que la alimentación responsiva es primordial para la crianza así desarrollar hábitos saludables desde el inicio de 4 la alimentación complementaria. Recomienda también que, desde los 12 meses, se debe seguir un horario todos los días con la finalidad de que el niño entienda cuándo y qué esperar comer durante el día. Por tanto, las madres deben mejorar los conocimientos y prácticas para lograr que los niños puedan beneficiarse por una adecuada alimentación complementaria.

Respecto al primer objetivo específico sobre la determinación de los niveles de conocimiento sobre alimentación complementaria, se observó en la tabla 2 y gráfico 2, del total de las madres encuestadas, más de la mitad de ellas 31(62%) tienen un conocimiento medio sobre alimentación complementaria, 13(26,0%) un conocimiento bajo, frente a solo 6(12,0%) de las madres con conocimientos altos. Lo que permite afirmar, que aproximadamente cuatro de cada cinco de las madres tienen conocimientos ciertos conocimientos, en su mayoría medios de la alimentación complementaria. Así mismo, relacionando el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria con la edad y el nivel estudios de las madres; en el primer caso, se observa en la tabla 3 y gráfico 3 de las madres que oscilan entre una edad de 25 y 36 años quienes son el 50%(25), más de la mitad (17) madres tienen el conocimiento medio, 5 conocimiento bajo y tres conocimientos altos. Mientras que mayores de 36 años 16 (33,0%) también más de la mitad tiene conocimiento medio, 6 conocimiento bajo y solo un conocimiento alto. Y de menores a 25 años 9(18%), 5 conocimiento medio, 2 bajo y alto. Concluyendo, que en las madres es predominante conocimientos medios de alimentación complementaria, en madres mayores a 35 es mínimo el conocimiento alto y en madres mayores de 42 predomina el conocimiento bajo, mientras que en madres menores a 25 años existen mejores conocimientos sobre alimentación complementaria. Y en el segundo caso, de la tabla 4 y gráfico 4, se observa que el 32%(16) de las madres con conocimiento medio han concluido el nivel primario, seguido de 9(18%) con conocimiento medio terminada la secundaria completa. Mientras que en un conocimiento alto son más (3) las madres que han concluido secundaria, y una madre con primaria completa, una secundaria incompleta y una con estudios superiores incompletos. Y respecto a un conocimiento bajo un mayor porcentaje son madres con primaria completa.

Estos resultados difieren con la investigación de Calderón Y. del 2020 donde más del 50% presentaron conocimientos inadecuados y sus dimensiones. Por otro lado, los resultados son similares con las investigaciones de Quispe, C. y Riveros S. con aproximadamente el 50% en nivel medio sobre alimentación complementaria. También se encuentra una importante similitud con la investigación de Tuttillo A. que en madres consideradas jóvenes según los autores que oscilan entre los 20 y 35 años son un alto porcentaje que presentan un alto nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria.

Se debe esperar hasta alrededor de los 6 meses de edad para poder iniciar con los alimentos complementarios, en esta etapa el organismo tiene la maduración necesaria a nivel

neurrológico, renal, gastrointestinal e inmunológico, el lactante presenta mayor interés por el alimento. Pero si se inicia la incorporación precoz de alimentos ocasionará riesgos a corto plazo como posibilidad de atragantamiento, aumento de gastroenteritis agudas e infecciones del tracto respiratorio superior y a largo plazo mayor riesgo de obesidad, eccema atópico, diabetes mellitus tipo 1 y destete precoz. Así mismo no se debe introducir el alimento después del séptimo mes, ya que esto puede aumentar el riesgo de problemas nutricionales, como el déficit de hierro, carencias nutricionales (hierro y zinc), aumento del riesgo de alergias e intolerancias alimentarias y posibilidad de alteración de las habilidades motoras orales (19). Estos detalles teóricos son fundamentales, donde un porcentaje importante conocen ciertos aspectos, y porcentajes importantes no conocen detalles importantes.

Respecto al segundo objetivo específico para determinar las prácticas de alimentación complementarias desarrolladas por las madres, en la tabla 5 y gráfico 5 podemos observar que más de la mitad 52,0% (26) desarrollan prácticas inadecuadas en la alimentación complementaria, y el 48% (24) prácticas adecuadas. Reafirmando, según la interpretación de la tabla 1, que no se están desarrollando prácticas adecuadas a pesar de tener ciertos conocimientos (medios y altos) sobre cómo ayudar en el desarrollo de los niños con una correcta alimentación complementaria. Y que las madres que desarrollan practicas adecuadas no necesariamente están en relación con el conocimiento, sino puede ser por la praxis y preocupación de que sus hijos estén bien alimentados. Así mismo, analizando las prácticas con la edad y nivel de estudios de las madres, en la tabla 6 y gráfico 6, se puede observar en el primer caso, existen un mayor porcentaje de madres con prácticas inadecuadas en una edad que oscila entre los 25 y 42 años, mientras que una práctica adecuada resalta más en las madres con una edad entre los 19 y 24; y en las madres mayores de 42 años, más de la mitad de ellas desarrollan practicas inadecuadas. En el segundo caso, en la tabla 7 y gráfico 7, se observa que las madres que desarrollan prácticas inadecuadas 34% (17) tienen estudios de primaria completa seguido el un 8% (4) con secundaria completa. Mientras que las madres con prácticas adecuadas de alimentación complementaria resaltan más en las que concluyeron primaria y secundaria, de las madres con estudios superiores no tienen practicas adecuadas para la alimentación complementaria de sus hijos. Y de las madres con estudios de primaria incompleta la mitad desarrolla prácticas adecuadas.

Estos resultados son diferentes a la investigación de Llaxa R. del 2021, donde referente a las prácticas el 96,7% desarrollan practicas adecuadas y solo el 3,3 % prácticas

inadecuadas; y también diferencias a la investigación de Sánchez P donde existen prácticas de alimentación complementaria favorables en padres de mayor estatus socioeconómico. Mientras que se observa una similitud con la investigación de Velásquez T. del 2020, donde más de la mitad (60,91 %) desarrollan una práctica inadecuadas: también una similitud importante con la investigación de Mamani I. y Cachicatari E. del 2019, donde se observó que el 52 % desarrollan prácticas inadecuadas y el 48% adecuadas.

En la actualidad el Perú continua la lucha contra la desnutrición, aún existen brechas por cubrir en relaciones a las regiones de costa, sierra y selva; con 33% de desnutrición crónica infantil en Huancavelica y en Lima Metropolitana es de 5% (6). Mendoza A, representante de UNICEF indica que entre en los niños menores de tres años que no reciben lactancia materna, el 98,8% consumieron algún alimento sólido o semisólido; siguen alimentos con carne, aves, pescado, huevo (94,2%) y alimentos en base a grano, trigo, cereal (89,9%), alimentos hechos de tubérculos/raíces (76,0%) y alimentos hechos con aceite/grasas/ mantequilla (75,8%), frutas y vegetales ricos en vitamina "A" (74,1%) y otras frutas y vegetales (73,5%). El Estado Mundial de la Infancia menciona que 33% de las niñas menores de cinco años son afectados por la desnutrición crónica y solo el 12% de niños peruanos menores de 5 años presenta desnutrición crónica (7). Por tanto, gracias a conocimientos adecuados, las practicas mejoraran significativamente para lograr eliminar las brechas que existen de desnutrición producto de prácticas inadecuadas de alimentación complementaria.

Respecto a la prueba de hipótesis según el p-valor (sig.= 0,321) obtenido, que es mayor al nivel de significancia ($\alpha=0,05$) se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis alterna, concluyendo que no existe relación significativa entre el conocimiento y practica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos en el Centro de Salud Atusparias - Chiclayo 2022. Los resultados obtenidos son diferentes a las investigaciones de Urquiza Y., Llaxa R. ambos del 2021 y la investigación de Mamani I. y Cachicatari del 2019; en ambas investigaciones, se observa que si existe una relación significativa entre los conocimientos y las prácticas sobre alimentación complementarias.

En la región Junín el 20.50% menores de 5 años presentan desnutrición crónica, 49.9% anemia (8). Estos datos teóricos señalados por el INEI, resaltan la importancia de relacionar los conocimientos y prácticas de alimentación complementarias, cuyos resultados permitan

establecer estrategias que permitan mejorar los problemas de desnutrición crónica que conllevan a dificultades en el desarrollo de la vida más adelante de los niños.

V. CONCLUSIONES

1. Se determinó que no existe relación significativa entre el conocimiento y práctica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas - Huancavelica 2022; ($p=0,321 < 0,05$). También muestran que el 62,0% (31) madres tienen un conocimiento medio sobre la alimentación complementarias, de las cuales 18(36,0%) desarrollan prácticas inadecuadas frente a 13(26,0%) prácticas adecuadas. Así mismo se encontró que de las madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica, el 63% tienen de 26 a 36 años; el 50% (25) han concluido la primaria y la edad de sus hijos oscilan entre los 6 y 12 meses.
2. Se ha identificado que un 62% (31) de madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica tienen un conocimiento medio sobre alimentación complementaria, 26,0% (13) conocimiento bajo y solo el 12,0% (6) presentan conocimientos altos.
3. Se ha identificado que un 52,0% (26) madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica desarrollan prácticas inadecuadas en la alimentación complementaria y el 48% (24) prácticas adecuadas.

VI. RECOMENDACIONES

1. Al presidente del centro poblado de Tocas-Huancavelica gestionar inmediatamente capacitaciones con el personal de salud de Colcabamaba a fin de mejorar la alimentación y nutrición infantil, a través de una adecuada promoción y prevención de salud.
2. Al personal de salud que labora en el Centro de Salud de Colcabamba realizar seguimiento y supervisión del estado nutricional en especial del niño de 6 a 12 meses, así mismo evaluar las practicas alimentarias de las madres con el objetivo de iniciar estrategias y programas educativos de alimentación complementaria, incentivando así que el niño debe recibir una alimentación adecuada para disminuir el problema de salud pública.
3. Al personal de enfermería realizar continuamente sesiones demostrativas de la importancia de la alimentación complementaria y los beneficios que tiene para el niño con la participación activa de los padres, teniendo en cuenta la cultura poblacional.

REFERENCIAS

1. Valladares C, Lázaro M, Mauricio A. Guías alimentarias para niñas y niños de 2 años de edad [Internet]. Lima; 2019. Available from: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>
2. Orensanz Á, Tolosana T. Manual sobre cómo ofrecer una alimentación complementaria saludable. 2017;34. Available from: <https://www.ocez.net/archivos/revista/703-libro-alimentacion-blw.pdf>
3. UNICEF. La mala alimentación perjudica la salud de los niños en todo el mundo, advierte UNICEF [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun 26]. Available from: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/la-mala-alimentación-perjudica-la-salud-de-los-niños-en-todo-el-mundo-advierte>
4. Quebanda M, Herrera J, Mendoza A, Mendoza B. Comportamiento epidemiológico de la desnutrición en menores de 5 años, Colombia 2016-2019. Rev Cienc y Cuid [Internet]. 2022 Jan 1 [cited 2022 Jun 26];19(1):71–81. Available from: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/3186>
5. Defensoría del Pueblo. Desnutrición en la primera infancia. Causas estructurales y vulneraciones prevenibles y evitables. 2021;1–86. Available from: [https://www.defensoria.gov.co/attachment/3855/Informe Desnutricion%28V2%29-Dg.pdf?g_show_in_browser=1](https://www.defensoria.gov.co/attachment/3855/Informe%20Desnutricion%28V2%29-Dg.pdf?g_show_in_browser=1)
6. INEI. Desnutrición crónica afectó al 11,5% de la población menor de cinco años [Internet]. 2021 May [cited 2022 Jul 3]. Available from: https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-075-2022-inei_1.pdf
7. Unicef. Estado Mundial de la Infancia 2019 incluye a Perú entre las experiencias exitosas de lucha contra la desnutrición crónica infantil [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun 26]. Available from: <https://www.unicef.org/peru/nota-de-prensa/estado-mundial-infancia-nutricion-alimentos-derechos-peru-experiencias-exitosas-desnutricion-cronica-infantil-reporte>
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020 [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 7]. Available from: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la->

- poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/
9. Urquizo Y. Conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses de edad en el centro de salud chilca - 2021 [Internet]. Universidad Privada Franklin Roosevelt; 2019. Available from: <https://repositorio.uoosevelt.edu.pe/bitstream/handle/ROOSEVELT/530/TESIS YESENIA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 10. Calderón Y. Nivel de conocimiento en madres sobre la alimentacion complementaria en niños menores de 1 año en el centro de salud - huariaca 2020 [Internet]. 2020. Available from: <https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/242/TESIS YOSELYM CALDERON.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 11. Llaxa Z. Conocimiento en alimentación complementaria y su relación con la práctica en madres de niños de 6 a 24 meses del Puesto De Salud Tandayoc, Sorochuco, Junio 2021 [Internet]. [Perú]; 2021 [cited 2022 Jun 26]. Available from: <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/2027/Tesis Ruber Llaxa Z.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 12. Calderón Guillén J, Vega Malagón G, Velásquez Tlapanco J, Morales Carrera R, Vega Magalón A. Otras secciones de este sitio. Rev Med IMSS [Internet]. 2005 [cited 2021 Nov 23];4(43):339–42. Available from: <https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2005/im054i.pdf>
 13. Mamani I, Cachicatari E. Conocimiento y práctica de madres sobre alimentación y su relación con el estado nutricional del Programa Nacional Cuna Más en Ciudad Nueva (Tacna, 2019). Rev Médica Basadrina [Internet]. 2020;14(1):9–16. Available from: <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view/920>
 14. Quispe C, Riveros S. Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 - 12 meses de edad, en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el centro de salud San Cristobal, Huancavelica-2019 [Internet]. [Huancavelica]: Universidad Nacional de Huancavelica; 2019 [cited 2022 Jun 26]. Available from: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2917/TESIS-ENFERMERÍA-2019-QUISPE CAYETANO Y RIVEROS QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 15. Sánchez P. Relación de los conocimientos y prácticas de los padres sobre alimentación complementaria con el estado nutricional de niños y niñas entre 18 y 24

- meses de edad que acuden al centro integral “New Generation Kid’s Planet” y al CIBV “Gotitas De Cristal El Carmen” [Internet]. [Ecuador]: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019 [cited 2022 Jun 26]. Available from: [http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17075/Tesis Priscila Sanchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/17075/Tesis_Priscila_Sanchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
16. Tutillo A. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de dos años de edad, Centro de Salud La Vicentina, periodo enero a junio 2019 [Internet]. [Ecuador]: Universidad Central del Ecuador ; 2020 [cited 2022 Jun 26]. Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20995/1/T-UC-0006-CME-199-P.pdf>
 17. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Enfermería Univ [Internet]. 2011 Dec 4 [cited 2022 Jun 11];8(4). Available from: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
 18. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. 2021 [cited 2022 Jun 27]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
 19. Gómez M. Recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría sobre alimentación complementaria. Asoc Española Pediatr [Internet]. 2018;23. Available from: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf
 20. Clasificación de los alimentos Pirámide nutricional [Internet]. Lima; 2019 [cited 2022 Jun 26]. Available from: https://www.ulima.edu.pe/sites/default/files/page/file/nutricion_1.pdf
 21. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Niños, alimentos y nutrición. Estado Mund la Infanc 2019 [Internet]. 2019;24. Available from: https://www.unicef.org/mexico/media/2436/file/Resumen_ejecutivo_español.pdf
 22. Codex Alimentarius. Principios generales de higiene de los alimentos. Codex [Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 26]; Available from: https://www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/es/?lnk=1&url=https%253A%252F%252Fworkspace.fao.org%252Fsites%252Fcodex%252Fstandards%252FCXC%2B1-1969%252FCXC_001s.pdf
 23. Salvatierra I. Manual de conservación de alimentos [Internet]. 2019 [cited 2022 Jun

- 26]. Available from: https://www.inacap.cl/web/material-apoyocedem/profesor/Gastronomia/Manuales/Manual_Conservacion_de_Alimentos.pdf
24. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed. México; 1390. 99–117 p.
25. Carrasco S. Metodología de la investigación científica. 2006. 239 p.
26. Moreno L. Conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Materno Infantil Ancón. Lima. 2018 [Internet]. [Callao]: Universidad Nacional del Callao; 2018 [cited 2022 Jun 27]. Available from: [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3364/MORENO RAMOS_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3364/MORENO_RAMOS_TESIS2DA_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

ANEXOS

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: Conocimiento y práctica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _
Huancavelica 2022

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	METODOLOGÍA
<p>Problema General</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y práctica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022?</p> <p>¿Cuál es la práctica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y practica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022.</p> <p>Objetivos –Específicos</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022.</p> <p>Identificar la práctica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y practica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022.</p> <p>Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y practica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022.</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento sobre alimentación complementaria</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Aspectos generales a cerca de la alimentación complementaria - Características de la alimentación complementaria <p>Variable 2</p> <p>Practica sobre alimentación complementaria</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Higiene - Preparación de los alimentos - Almacenamiento de los alimentos - Interacción madre-lactante 	<p>Tipo de investigación: nivel básico</p> <p>Enfoque cuantitativo, diseño no experimental de tipo descriptivo correlación y de corte transversal.</p> <p>Esquema:</p> <p>M: Madres del programa juntos Ox: Conocimientos de alimentación complementaria Oy: Practica de alimentación complementaria r: valor de correlación Población: 50 madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas Muestra: no probabilístico (50 madres) Técnicas: V1 (encuesta), V2 (observación) Instrumento: VI (cuestionario), V2 (guía de observación)</p>

ANEXO 02

TITULO: Conocimiento y práctica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _
Huancavelica 2022

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	ESCALA DE MEDICIÓN	ESCALA DE VALORACIÓN
conocimiento sobre alimentación complementaria	OMS definió la alimentación complementaria como todo aquel alimento líquido o sólido diferente de la leche materna que se introduce en la dieta del niño, incluyendo las fórmulas lácteas infantiles.	Es la respuesta expresada de la madre sobre toda información de la alimentación complementaria, referido al tipo de alimentación, frecuencia, cantidad y forma de preparación que el niño requiere en su dieta.	Aspectos generales a cerca de la alimentación complementaria	Ordinal	Conocimiento alto 12-15 Conocimiento medio 8-11 conocimiento bajo 0-7
			Características de la alimentación complementaria		
Practica sobre alimentación complementaria	Es la habilidad o experiencia que se adquiere con la realización continuada de una actividad determinada (14).	Son las acciones de la madre que realizar sobre la manipulación de alimentos e interacción en el momento de la alimentación complementaria.	Higiene	Ordinal	Practica Adecuada 5 - 10 Práctica Inadecuada 0 - 4
			Preparación de los alimentos		
			Almacenamiento de los Alimentos		
			Interacción madre-lactante		

Anexo 03

Instrumento de recolección de datos

CONOCIMIENTO DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES

Validado por Moreno L. (2018) (26).

Título de la investigación: Conocimiento y práctica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022

Presentación: El presente cuestionario tiene como objetivo indagar acerca de los conocimientos que Ud. tiene sobre la alimentación complementaria de su hijo. Los resultados serán usados solo con fines de estudio, es de carácter anónimo y confidencial.

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

a) DATOS GENERALES:

Edad ()

Grado de instrucción:

Primaria () Secundaria () Superior ()

Nº Hijo ()

b) DATOS ESPECIFICOS

Aspectos generales acerca de la alimentación complementaria

1. La alimentación complementaria consiste en:

- a) Dar otros tipos de leches (evaporada y/o fórmula) más leche materna
- b) Dar alimentos más leche materna
- c) Dar alimentos sin leche materna
- d) Darle vitaminas

2. Si la alimentación complementaria es antes de los 6 meses puede causar:

- a) Infecciones gastrointestinales
- b) Sobrepeso
- c) Desnutrición
- d) Ningún daño

3. La edad en que se le debe dar al niño alimentos aparte de la leche materna es:
- a) Antes de 3 meses
 - b) De 4 meses
 - c) A partir de los 6 meses
 - d) De 5 meses
4. La edad adecuada en que los niños deben comer pescado es:
- a) A los 6 meses
 - b) A los 9 meses
 - c) A los 12 meses a más
 - d) A los 7 meses
5. La edad en la que el niño debe comer los alimentos de la olla familiar es:
- a) A los 6 meses
 - b) A los 9 meses
 - c) A los 12 meses a más
 - d) A los 7 meses
6. La combinación adecuada de almuerzo del niño es:
- a) papa + hígado + jugo de fruta
 - b) arroz + hígado + mate de hierba
 - c) caldo + jugo de fruta + papa
 - d) arroz + hígado + leche
7. Identifique el alimento que no debe comer el niño menor de 9 meses:
- a) Clara del huevo
 - b) hígado de pollo
 - c) carnes
 - d) No recuerdo
8. El refresco recomendable para acompañar el almuerzo de un niño de 12 meses es:
- a) agua de maíz morado
 - b) agua de anís
 - c) gaseosa
 - d) yogurt

Características de la alimentación complementaria

9. Un niño(a) a partir de los 6 meses de edad debe comer:

- a) Alimentos espesos más leche materna
- b) Alimentos en general
- c) Caldos sin leche materna
- d) Agua más leche materna

10. La consistencia adecuada de los alimentos para el niño(a) de 6 meses es:

- a) Aplastados tipo puré o mazamorra
- b) Agüitas/ sopas/ caldos / jugos
- c) Lo mismo que un adulto
- d) Picado

11. La cantidad de alimentos aproximadamente que debe comer un niño(a) de 6 meses es:

- a) 2 a 3 comidas más leche materna
- b) menos de 2 comidas más leche materna
- c) 4 a 5 comidas más leche materna
- d) más de 6 comidas más leche materna

12. La consistencia de los alimentos para el niño(a) de 9 a 11 meses es:

- a) aplastado tipo puré
- b) picado y desmenuzado
- c) lo mismo que el adulto
- d) partidos

13. La cantidad de alimentos aproximadamente que debe recibir un niño entre 9 a 11 meses es:

- a) 2 a 3 cucharadas de la preparación
- b) 3 a 4 cucharadas de la preparación
- c) 5 a 7 cucharadas de la preparación
- d) 10 a 12 cucharadas de la preparación

14. Las veces que debe de comer un(a) niño(a) de 9 a 11 meses son:

- a) 4 comidas al día
- b) 7 comidas al día
- c) 3 comidas al día
- d) 2 comidas al día

15. La cantidad adecuada que debe comer un niño mayor de 12 meses en el almuerzo es:

- a) medio plato
- b) plato grande
- c) 2 platos de comida
- d) plato mediano

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE MADRES

Validado por Moreno L. (2018) (26).

Higiene

16. ¿Su lavado de manos es antes de cada preparación de alimentos?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Casi nunca
- d. Nunca

17. ¿Se lava las manos después de cambiar los pañales?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Casi nunca
- d. Nunca

18. ¿Sopla la comida del niño para que se enfríe?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Casi nunca
- d. Nunca

Preparación de los alimentos

19. ¿Usa condimentos (pimienta, ajo, palillo, etc.) en la comida del niño?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Casi nunca
- d. Nunca

20. ¿Hace hervir las verduras junto con la carne?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Casi nunca
- d. Nunca

Almacenamiento de los alimentos

21. ¿Guarda la comida en lugares frescos?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Casi nunca
- d. Nunca

22. ¿Le da el refresco al niño en biberón?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Casi nunca
- d. Nunca

Interacción de la madre

23. ¿Continuamente usted almuerza al mismo tiempo que su hijo?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Casi nunca
- d. Nunca

24. ¿Usted realiza juegos didácticos mientras le da de almorzar al niño?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Casi nunca
- d. Nunca

25. ¿Qué tan frecuente el niño come con sus propios cubiertos?

- a. Siempre
- b. Casi siempre
- c. Casi nunca
- d. Nunca

ANEXO 4

Base de Datos SPSS

Muestra	Variable 1: CONOCIMIENTO DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA															Variable 2: PRACTICA DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA									
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25
1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0
2	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0
3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
4	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1
5	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0
7	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
8	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0
9	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0
10	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1
11	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
12	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0
13	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0
14	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
15	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0
16	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0
17	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
18	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0
19	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1	0
20	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1
21	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	0
22	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0

23	0	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0
24	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1
25	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	1	0
26	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0
27	0	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1
28	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0
29	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
30	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	1
31	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0
32	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1
33	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0
34	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	0
35	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1
36	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
37	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1
38	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0
39	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0
40	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0
41	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0
42	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
43	1	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1
44	1	0	1	0	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1
45	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0
46	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	0
47	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0
48	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1
49	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1
50	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1

ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

INSTITUCIÓN: Universidad Privada Franklin Roosevelt
INVESTIGADORES: Bach. Rojas Huayllani Mari Luz
Bach. Vilchez Cortez Paloma Brisa
PROYECTO: TESIS

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente participar en la investigación titulado “Conocimiento y practica en alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022” a cargo de la Bach. Rojas Huayllani Mari Luz y Bach. Vilchez Cortez Paloma Brisa, egresadas de la Universidad Privada Franklin Roosevelt. Se me ha explicado, que el propósito del estudio es “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y practica de alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022” a la cuál seré sometido.

Comprendo perfectamente que el propósito de la (encuesta) que se aplicará no tendrá repercusión en mi persona.

El personal que realizará la (encuesta) es un profesional calificado.

Firmo el documento señalado con la información brindada con la finalidad del trabajo para ser encuestada y participar del estudio y que la información obtenida se manipulará con la confidencialidad y solo con fines científicos, que en ningún caso será publicado mi nombre o mi identificación.

Firma: _____

Huella:



D.N.I. _____

Fecha: / /

ANEXO 6

ESTADÍSTICA DESCRIPTIVA DE LAS MADRES Y NIÑOS ENCUESTADOS

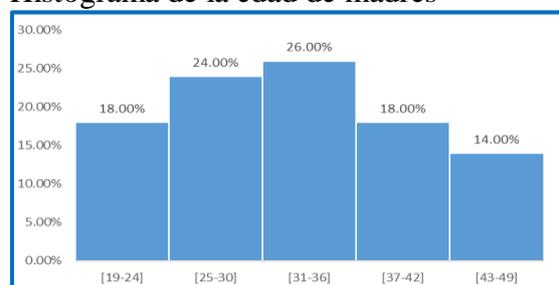
Respecto al análisis descriptivo de los datos generales sobre las madres y niños, en la presente investigación se observó que las edades de las madres están comprendidas desde los 19 hasta los 49 años, donde el 50% (25) de oscilan entre los 25 y 36 años, el 18% (9) son menores de 24 años y el 32% (16) mayores de 36 años (Ver tabla 1 y gráfico 1).

Tabla 1
Distribución de Edad de las madres

Edad madres	Frecuencia	Porcentaje
[19-24]	9	18.0 %
[25-30]	12	24.0 %
[31-36]	13	26.0 %
[37-42]	9	18.0 %
[43-49]	7	14.0 %
Total	50	100.0 %

Nota. Datos de la encuesta aplicada a madres en julio del 2022

Gráfico 1
Histograma de la edad de madres



Nota. Resultados de la tabla 1.

Así mismo según los estadísticos (Ver tabla 2) el promedio de edad de las madres es ($X=32$), el 50% de las madres tienen una edad máxima de 34 ($Me=34$) y la edad más repetida es de 35 ($Mo=35$). También según la asimetría (0,08) y la curtosis (-0,96) se observa que respecto a la edad de las madres existe una tendencia a una distribución normal. Por lo que se deduce, que la mayoría de madres están en una edad promedio de 32, edad adecuada de una maternidad responsable.

Tabla 2
Estadísticos de Edad de las madres

Estadísticos	Valor
Media	32.7
Mediana	34
Moda	35
Desviación estándar	7.80
Asimetría	0.08
Curtosis	-0.96

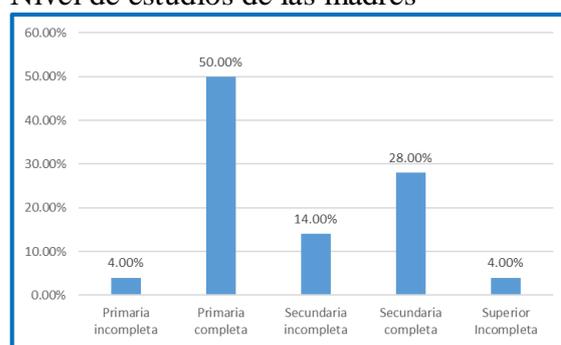
En lo referente al nivel de estudios de las madres (Ver tabla 3 y gráfico 2), se observa que el 50% (25) han concluido la primaria, el 28% (14) secundaria, ninguna de las madres tienen estudios superiores completos y el 4% (2) se encuentran en estudios de nivel superior. Deduciendo que un porcentaje importante (78%) de las madres han desarrollado durante su formación académica competencias muy importantes

Tabla 3
Nivel de estudios de las madres

Nivel de estudios	fi	Porcentaje
Primaria incompleta	2	4.0 %
Primaria completa	25	50.0 %
Secundaria incompleta	7	14.0 %
Secundaria completa	14	28.0 %
Superior Incompleta	2	4.0 %
Superior completa	0	0.0 %
Total	50	100.0 %

Nota. Datos de la encuesta aplicada a madres en julio del 2022

Gráfico 2
Nivel de estudios de las madres



Nota. Resultados de la tabla 3.

Por otro lado, respecto a la edad de los niños en meses (Ver tabla 4 y gráfico 3), se observa que los niños de las madres encuestadas oscilan entre los 6 y 12 meses, el 36% (18) entre 8 y 9 meses, 30% (15) entre 6 y 7 meses, y el 34% (17) entre 10 a 12 meses, concluyendo que el 70% de niños están en la edad de 8 a 12 meses.

Tabla 4

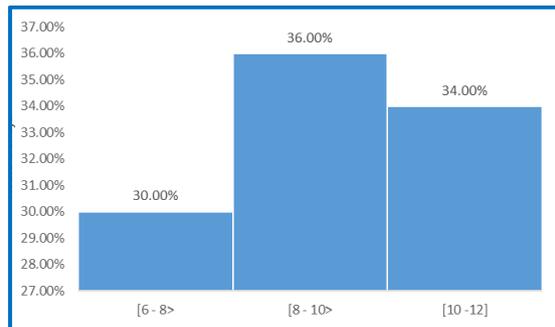
Edad de los niños en meses

Edad madres	Frecuencia	Porcentaje
[6 – 8>	15	30.0 %
[8 – 10>	18	36.0 %
[10 -12]	17	34.0 %
Total	50	100.0 %

Nota. Datos de la encuesta aplicada a madres en julio del 2022

Gráfico 3

Gráfico de barras edad de niños en meses



Nota. Resultados de la tabla 4.

Así mismo según los estadísticos (Ver tabla 5) el promedio de edad de los niños es ($X=9$) meses, el 50% de los niños tienen una edad máxima de 9 ($Me=9$) y la edad más repetida es de 8 ($Mo=8$). También según la asimetría (0,246) y la curtosis (-0,893) se observa que respecto a la edad de los niños existe una tendencia a una distribución normal. Por lo que se deduce, que la mayoría de niños están en una edad promedio de 9, relacionado a un tiempo adecuado para evaluar como las

madres durante estos meses han desarrollado la práctica sobre la alimentación complementaria en los niños.

Tabla 5

Estadísticos Edad de niños e meses

Estadísticos	Valor
Media	9
Mediana	9
Moda	8
Desviación estándar	1,83
Asimetría	0.246
Curtosis	-0.893
Mínimo	6
Máximo	12

Nota. Datos de la encuesta aplicada a madres en julio del 2022

Por último, referente al análisis descriptivo de los datos generales en la presente investigación se presenta los resultados del sexo de los niños (Ver tabla 6 y gráfico 3), donde el 52% (26) son niños y el 48% (24) son infantes de sexo femenino.

Tabla 6

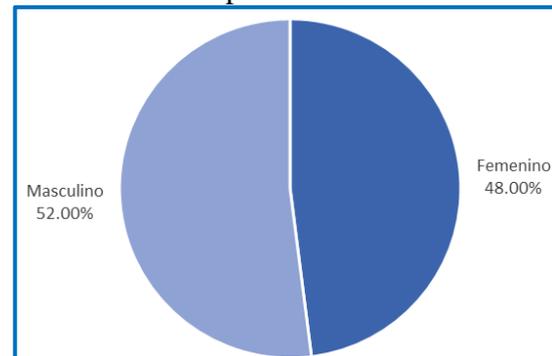
Sexo de los niños

Edad madres	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	24	48.0 %
Masculino	26	52.0 %
Total	50	100.0 %

Nota. Datos de la encuesta aplicada a madres en julio del 2022

Gráfico 4

Gráfico circular por sexo de niños



Nota. Resultados de la tabla 6.

ANEXO 6

TABLA DE CONCORDANCIA PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

ITEMS	JUECES DE EXPERTOS								P
	1	2	3	4	5	6	7	8	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
3	1	1	0	1	1	1	1	1	0.035 (*)
4	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
5	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0.004
TOTAL									0.059

*En este ítem se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboración del instrumento final.

Favorable = 1 (Si) Desfavorable = 0 (No)

Si $P < 0.05$ el grado de concordancia es SIGNIFICATIVO, de acuerdo a los resultados obtenidos por cada juez los resultados son menores de 0.05 por lo tanto el grado de concordancia es SIGNIFICATIVA.

ANEXO 7

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

ALFA DE CRONBACH

Para determinar la confiabilidad del cuestionario de la prueba piloto, se utilizó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach; cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{K}{(K-1)} * \left(1 - \frac{\sum S^2_i}{S^2_t} \right)$$

Donde:

K : Número de ítems

S^2_i : Varianza muestral de cada ítem.

S^2_t : Varianza del total de puntaje de los ítems.

Para que exista confiabilidad del instrumento se requiere que el coeficiente “ α ” Cronbach sea mayor que 0.70 y menor que 1; por lo tanto, se dice que el ítem es válido y el instrumento es confiable.

$$\alpha = \frac{30}{29} * \left(1 - \frac{11.7}{38.1} \right)$$

$$\alpha = 1.0435 * 0.7887302 = 0.8230399$$

Alfa de Cronbach	Nº de Ítems
0.82	21

ANEXO 8

SOLICITUD PARA REALIZAR PROYECTO DE TESIS

UR UNIVERSIDAD
ROOSEVELT

"AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL".

SOLICITO: PERMISO PARA REALIZAR MI PROYECTO DE INVESTIGACION DE TESIS

Yo Rojas huayllani mari luz identificada con DNI N°: 73506872, domicilio en: C.P tocas Distrito Cochabamba provincia tayacaja departamento de Huancavelica. Y Vilchez Cortez paloma brisa identificada con DNI N°: 75837549, domicilio en: Jr. la unión s/n distrito de ahucac provincia de chupaca y departamento de Junin

Nos presentamos ante Ud. Con el debido respeto y exponemos lo siguiente:

Que. estando en la última etapa de culminación de nuestra carrera profesional de enfermería en la universidad privada de Huancayo **franklin Roosevelt**, solicitamos a Ud. Permiso para realizar el trabajo de investigación en el **centro poblado de tocas Huancavelica** sobre el tema **Conocimiento y practica en alimentación complementaria en madres beneficiarias del programa juntos del centro poblado de Tocas _ Huancavelica 2022** para optar el título profesional.

Esta investigación será de suma importancia para el centro poblado ya que a través de la investigación que se muestre ayudara a mejorar el conocimiento de madres del programa juntos y eso conllevara a una buena alimentación de sus niños, conllevando así memorando la taza de desnutrición, anemia, obesidad, entre otras enfermedades

Por lo expuesto

Agradecemos anticipadamente y esperamos su permiso y aprobación

TOCAS, 20 DE JULIO DEL 2022



Saturnino Rojas Quichca
DNI N° 23702142
PRESIDENTE

SATURNINO ROJAS QUICHCA

DNI:23702142

ANEXO 9

GALERÍA DE FOTOS

Aplicación del instrumento: Conocimiento de alimentación complementaria



Observación de la práctica de alimentación complementaria



● 32% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 32% Base de datos de Internet
- 3% Base de datos de publicaciones

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.uroosevelt.edu.pe	10%
	Internet	
2	1library.co	4%
	Internet	
3	repositorio.uss.edu.pe	2%
	Internet	
4	hdl.handle.net	2%
	Internet	
5	repositorio.unac.edu.pe	2%
	Internet	
6	repositorio.puce.edu.ec	1%
	Internet	
7	repositorio.ucv.edu.pe	1%
	Internet	
8	unicef.org	1%
	Internet	
9	repositorio.upagu.edu.pe	<1%
	Internet	

10	repositorio.upecen.edu.pe	Internet	<1%
11	repositorio.upao.edu.pe	Internet	<1%
12	inei.gob.pe	Internet	<1%
13	repositorio.unh.edu.pe	Internet	<1%
14	repositorio.uwiener.edu.pe	Internet	<1%
15	repositorio.udch.edu.pe	Internet	<1%
16	repositorio.usanpedro.edu.pe	Internet	<1%
17	repositorio.unprg.edu.pe	Internet	<1%
18	tesis.unap.edu.pe	Internet	<1%
19	revistas.uladech.edu.pe	Internet	<1%
20	repositorio.unfv.edu.pe	Internet	<1%
21	todopapas.com	Internet	<1%

22	cdn.gob.pe	Internet	<1%
23	renati.sunedu.gob.pe	Internet	<1%
24	repositorio.unap.edu.pe	Internet	<1%
25	repositorio.uladech.edu.pe	Internet	<1%
26	ccifa.com.uy	Internet	<1%
27	defensoria.gov.co	Internet	<1%
28	paho.org	Internet	<1%
29	repositorio.ucss.edu.pe	Internet	<1%
30	dspace.ucuenca.edu.ec	Internet	<1%
31	Jimenez Alva, Maria Del Rosario Javier Rimay, Rosario Maritza. "Perc...	Publication	<1%
32	estado29.mx	Internet	<1%
33	repositorio.unamad.edu.pe	Internet	<1%

34	aeped.es	Internet	<1%
35	news.un.org	Internet	<1%
36	web.archive.org	Internet	<1%
37	repositorio.untumbes.edu.pe	Internet	<1%
38	libros.cidepro.org	Internet	<1%
39	consumer.es	Internet	<1%
40	playconcept.com.hk	Internet	<1%
41	dspace.unitru.edu.pe	Internet	<1%
42	repositorio.uap.edu.pe	Internet	<1%
43	repositorio.uch.edu.pe	Internet	<1%
44	colvet.es	Internet	<1%
45	repositorio.unach.edu.pe	Internet	<1%

46	tesis.ucsm.edu.pe	Internet	<1%
47	coursehero.com	Internet	<1%
48	slideshare.net	Internet	<1%
49	Leon Papis, Maria Jose. "An Analysis of the Parental Reflective Functio..."	Publication	<1%
50	docplayer.es	Internet	<1%
51	Ottone Castaneda, Gissela Esther. "Implementacion de Politicas Public..."	Publication	<1%
52	peruwebnorte.blogspot.com	Internet	<1%
53	Roncal Ocas, Lorena Noemi. "Analisis de los factores que influyen en l..."	Publication	<1%
54	archive.org	Internet	<1%

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Bloques de texto excluidos manualmente

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

UNIVERSIDAD PRIVADA DE HUANCAYO “FRANKLIN ROOSEVELT” Resolución Del C...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

y practica

repositorio.unac.edu.pe

beneficiarias

repositorio.upao.edu.pe

2022 PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

repositorio.uroosevelt.edu.pe

De La Calle

repositorio.uroosevelt.edu.pe

ii AGRADECIMIENTO A la Universidad Franklin Roosevelt, en especial a la Escuela pr...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

quien con su experienciay

repositorio.uroosevelt.edu.pe

del centro

repositorio.uroosevelt.edu.pe

de la Universidad Privada de Huancayo “Franklin Roosevelt” de la facultad de Cienc...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

con documento de identidad N

repositorio.uroosevelt.edu.pe

practica

repositorio.unac.edu.pe

beneficiarias

repositorio.ucv.edu.pe

por el

hdl.handle.net

Privada de Huancayo “FranklinRoosevelt

repositorio.uroosevelt.edu.pe

bajo juramento que:1. La tesis es de nuestra autoría.2

tesis.unsm.edu.pe

internacionales de citas y referencias para las fuentes

repositorio.ucv.edu.pe

publicado ni presentado para laobtención de otro título profesional.4

repositorio.uroosevelt.edu.pe

por lo

repositorio.uroosevelt.edu.pe

a la realidadinvestigada.En tal sentido asumimos la responsabilidad

repositorio.uroosevelt.edu.pe

a lo dispuesto en

repositorio.uroosevelt.edu.pe

vÍNDICE

repositorio.uroosevelt.edu.pe

PÁG

repositorio.uroosevelt.edu.pe

32

repositorio.ucv.edu.pe

Guías alimentarias para

tesis.unap.edu.pe

<http://bvs.minsa>

repositorio.uandina.edu.pe

Orensanz Á, Tolosana T. Manual sobre cómo ofrecer una alimentación complemen...

repositorio.unfv.edu.pe

<https://www.ocez.net/archivos/revista/703-libro-alimentacion-blw.pdf>

repositorio.unfv.edu.pe

UNICEF. La mala alimentación perjudica la salud de los niños en todo el mundo, ad...

repositorio.uss.edu.pe

2019 [cited 2022]

repositorio.uss.edu.pe

M, Herrera J, Mendoza A, Mendoza

repositorio.uladech.edu.pe

Rev Cienc y Cuid[Internet

repositorio.uladech.edu.pe

Available from:<https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view>

libros.cidepro.org

Defensoría del Pueblo. Desnutrición en la primera infancia. Causas estructurales y...

www.elheraldo.co

[https://www.defensoria.gov.co/attachment/3855/Informe Desnutricion%28V2%29...](https://www.defensoria.gov.co/attachment/3855/Informe_Desnutricion%28V2%29...)

vlex.com.co

INEI. Desnutrición crónica afecto al

repositorio.autonomadeica.edu.pe

Available from:https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-pren...

posgrado.uwiener.edu.pe

Internet]. 2021 May [cited 2022 Jul

repositorio.uladech.edu.pe

Estado Mundial de la Infancia 2019 incluye a Perú entre las experiencias exitosas d...

repositorio.urp.edu.pe

Instituto Nacional de Estadística e Informática. 12,1% de la población menor de ci...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Urquizo Y. Conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madre...

renati.sunedu.gob.pe

2019. Available from:https://repositorio

tesis.unap.edu.pe

1&isAllowed=y

repositorio.uss.edu.pe

Availablefrom:https://repositorio

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Conocimiento en alimentación complementaria y su relación con la práctica en ma...

repositorio.upagu.edu.pe

cited 2022 Jun

repositorio.uroosevelt.edu.pe

http

repositorio.upagu.edu.pe

Calderón Guillén J, Vega Malagón G, Velásquez Tlapanco J, Morales Carrera R, Vega

repositorio.cidecuador.org

<https://www.medigraphic.com/pdfs/imss/im-2005/im054i.pdf>

repositorio.unan.edu.ni

Mamani I, Cachicatari E. Conocimiento y práctica de madres sobre alimentación y ...

repositorio.ucv.edu.pe

1):9-16. Available from:<https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/rmb/article/view...>

repositorio.ucv.edu.pe

14. Quispe C, Riveros S. Conocimiento de las madres sobre alimentación complem...

repositorio.untumbes.edu.pe

cited 2022

repositorio.uroosevelt.edu.pe

[pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)

repositorio.uroosevelt.edu.pe

los

repositorio.puce.edu.ec

Pontificia Universidad Católica del Ecuador

libros.cidepro.org

[pdf?sequence=1&isAllowed=y](#)Tutillo A. Conocimientos, actitudes y prácticas frent...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Universidad Central del Ecuador

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Available from: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000>

dspace.ucuenca.edu.ec

2020 [cited 2022Jun 26

repositorio.uladech.edu.pe

Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. 2021 [cited

repositorio.ucv.edu.pe

Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-...>

repositorio.uss.edu.pe

Gómez M. Recomendaciones de la Asociación Española de Pediatría sobre

repositorio.utn.edu.ec

26].Availablefrom

repositorio.uncp.edu.pe

2019 [cited 2022

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Niños, alimentos y

dspace.unitru.edu.pe

2019 [Internet]. 2019;24. Available from:<https://www.unicef.org/mexico/media/24...>

Canessa, Daniela Paz Gonzalez. "Estudio de Experiencia de Usuario de un Material Audiovisual para la Prom...

Alimentarius. Principios generales de higiene de los alimentos

ilsi.org

Internet]. 2020 [cited 2022 Jun 26]; Available from: <https>

repositorio.uladech.edu.pe

www.fao.org/fao-who-codexalimentarius/sh-proxy/es/?lnk=1&url=https%253A%2...

repositorio.ucv.edu.pe

www.inacap.cl/web/material-apoyo-cedem/profesor/Gastronomia/Manuales/Man...
alimentarsenotienedesperdicio.weebly.com

cited 2022 Jun

repositorio.uladech.edu.pe

Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6th ed.Mé...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

26.Moreno L. Conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Internet

repositorio.uroosevelt.edu.pe

2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y

repositorio.uroosevelt.edu.pe

y práctica

repositorio.unac.edu.pe

beneficiarias

repositorio.upao.edu.pe

2022PROBLEMASOBJETIVOSHIPÓTESISVARIABLEMETODOLOGÍAProblema Gene...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Tipo de investigación: nivel básico

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Objetivo GeneralDeterminar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y

repositorio.uss.edu.pe

Hipótesis general

repositorio.ucv.edu.pe

y práctica

repositorio.unheval.edu.pe

Aspectos generales a cerca delaalimentacióncomplementaria- Característicasdela...

cybertesis.unmsm.edu.pe

en madresbeneficiarias del programajuntos

repositorio.unh.edu.pe

beneficiarias delprograma juntos del centropoblado

peruwebnorte.blogspot.com

en

repositorio.unh.edu.pe

alimentacióncomplementariaOy: Practica

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Cuál es el nivel deconocimiento

repositorio.udch.edu.pe

Objetivos -EspecíficosIdentificar el nivel deconocimiento de alimentacióncomplem...

repositorio.upao.edu.pe

Ho: No existe relaciónsignificativa entre elnivel de conocimientoypracticade

repositorio.uroosevelt.edu.pe

beneficiarias

peruwebnorte.blogspot.com

Variable 2

repositorio.ucv.edu.pe

beneficiarias del programajuntos

repositorio.unh.edu.pe

madres beneficiarias

repositorio.ucv.edu.pe

madres beneficiarias del programa juntos del

repositorio.ucv.edu.pe

práctica de alimentación complementaria en madres

repositorio.usanpedro.edu.pe

beneficiarias

peruwebnorte.blogspot.com

práctica de alimentación complementaria en madres

repositorio.usanpedro.edu.pe

Higiene- Preparación de los alimentos- Almacenamiento de los alimentos- Interacción...

cybertesis.unmsm.edu.pe

beneficiarias

peruwebnorte.blogspot.com

Conocimiento y práctica de alimentación complementaria en madres

repositorio.usanpedro.edu.pe

beneficiarias

repositorio.upao.edu.pe

VARIABLE DEFINICIÓN CONCEPTUAL DEFINICIÓN OPERACIONAL DIMENSIONES ESC...

repositorio.untumbes.edu.pe

conocimientos sobre alimentación complementaria

repositorio.ucv.edu.pe

definió la alimentación complementaria como todo aquel alimento líquido o sólido dif...

blogdeenfermeriapediatrica.blogspot.com

Es

repositorio.uap.edu.pe

Aspectos generales acerca de la alimentación complementaria Características de la...

cybertesis.unmsm.edu.pe

dela alimentación complementaria, referido al tipo de alimentación, frecuencia, canti...

hdl.handle.net

Conocimiento alto 12-15 Conocimiento medio 8-11 conocimiento bajo 0-7

repositorio.uroosevelt.edu.pe

sobre alimentación complementaria Es la habilidad o experiencia que se adquiere con...

cybertesis.unmsm.edu.pe

realizar sobre la manipulación de alimentos e interacción en el momento de la alimen...

hdl.handle.net

Higiene Preparación de los alimentos Almacenamiento de los Alimentos Interacción ...

cybertesis.unmsm.edu.pe

Anexo 03 Instrumento de recolección de datos CONOCIMIENTO DE

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Conocimiento y práctica de alimentación complementaria en madres

repositorio.usanpedro.edu.pe

Título de la investigación

repositorio.ucv.edu.pe

beneficiarias

repositorio.upao.edu.pe

2022 Presentación: El presente cuestionario tiene como objetivo indagar acerca de...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

es de carácter

cybertesis.unmsm.edu.pe

Primaria()Secundaria () Superior

repositorio.upagu.edu.pe

alimentación complementaria1. La alimentación complementaria consiste en:a) D...

repositorio.uwiener.edu.pe

9. Un niño(a) a partir de los 6 meses de edad debe comer:a) Alimentos espesos m...

repositorio.uss.edu.pe

Características de la alimentación complementaria

hdl.handle.net

GUÍA DE OBSERVACIÓN DE

repositorio.unheval.edu.pe

16. ¿Su lavado de manos es antes de cada preparación de alimentos

repositorio.uss.edu.pe

a. Siempreb. Casi siemprec. Casi nuncad. Nunca

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Sopla la comida del niño para que se enfríe?a. Siempreb. Casi siemprec. Casi nunc...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Usa condimentos (pimienta, ajo, palillo, etc.) en la comida del niño?a. Siempreb. C...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

a. Siempreb. Casi siemprec. Casi nuncad. Nunca

repositorio.uroosevelt.edu.pe

21. ¿Guarda la comida en lugares frescos

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Continuamente usted almuerza al mismo tiempo que su hijo?a. Siempreb. Casi sie...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

Qué tan frecuente el niño come con sus propios cubiertos?a. Siempreb. Casi siem...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

ANEXO 4Base de Datos SPSS

repositorio.uroosevelt.edu.pe

ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

repositorio.ucv.edu.pe

P1P2P3P4P5P6P7P8P9P10P11P12P13P14P15P16P17P18P19P20P21P22P23P2...

dspace.unitru.edu.pe

ANEXO 5CONSENTIMIENTO INFORMADOINSTITUCIÓN

hdl.handle.net

Por medio del presente documento hago constar que acepto voluntariamente parti...

repositorio.uroosevelt.edu.pe

practica

repositorio.unac.edu.pe

beneficiarias

repositorio.upao.edu.pe

de la Universidad Privada Franklin Roosevelt

repositorio.uroosevelt.edu.pe

del estudio

repositorio.ucss.edu.pe

Se

hdl.handle.net

beneficiarias del programa juntos

hdl.handle.net

a la cuál seré sometido.Comprendo perfectamente que el propósito de la (encuest...

repositorio.unheval.edu.pe

y que la información obtenida se manipulará con

repositorio.upla.edu.pe

los datos generales

repositorio.ucv.edu.pe

las edades de las madres

1library.co

presente investigación se

repositorio.upn.edu.pe

años (Ver tabla 1 y gráfico 1).Tabla 1Distribución de Edad de

tesispediplus.blogspot.com

tabla 3 y gráfico 2), seobserva que el

repositorio.uroosevelt.edu.pe

el promedio de edad de lasmadres es

repositorio.upa.edu.pe

00.0 %Total

repositorio.utea.edu.pe

PorcentajePrimaria incompleta24.0 %Primaria completa2550.0 %Secundaria inco...

www.dedicaciontotal.udelar.edu.uy

Superior Incompleta

dspace.ucuenca.edu.ec

Gráfico 2 Nivel de

repositorio.uap.edu.pe

se observa que

repositorio.unheval.edu.pe

Por lo

repositorio.unh.edu.pe

y gráfico 3), se observa que

repositorio.uroosevelt.edu.pe

los niños

libros.cidepro.org

la práctica

repositorio.autonomadeica.edu.pe

a 12 meses

repositorio.udh.edu.pe

los datos

hdl.handle.net

deniños

repositorio.ucv.edu.pe

Frecuencia Porcentaje Femenino 2448.0 % Masculino 2652.0 % Total 50100.0

hdl.handle.net

de la encuesta aplicada a madres

repositorio.unab.edu.pe

el promedio de edad de los niños es

www.givewell.org

se observa que

repositorio.unheval.edu.pe

Por lo

repositorio.unh.edu.pe

ANEXO 6 TABLA DE CONCORDANCIA PRUEBA BINOMIAL: JUICIO DE EXPERTOS

repositorio.unjbg.edu.pe

En este ítem se tomaron en cuenta las observaciones realizadas para la elaboraci...

repositorio.uoosevelt.edu.pe

Donde

repositorio.uigv.edu.pe

Alfa

repositorio.uoosevelt.edu.pe

Conocimiento de alimentación complementaria

repositorio.unu.edu.pe
