



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y  
CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA  
EN PADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD  
DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016”**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**Presentada por:**

**Br. GUZMÁN RUIZ, Lizdia**

**AYACUCHO - PERÚ**

**2017**

***Que la comida sea tu alimento y el  
alimento tu medicina.***

***Hipócrates***

A Dios, que me ha dado la vida y fortaleza.

A mis padres Felicitas y Teodoro, por su amor, comprensión, apoyo y confianza.

**Lizdia**

## **AGRADECIMIENTO**

A la Universidad Alas Peruanas, *Alma Máter*, por la formación de profesionales competentes.

A la Escuela Profesional de Enfermería, por su liderazgo en la investigación científica.

A los docentes de la Escuela Profesional de Enfermería, por su profesionalismo.

A la asesora Lic. Judith Avilés Osnayo, por sus apreciaciones y sugerencias en el desarrollo de la tesis.

A los señores expertos: Mg. Nancy Chachayma Pumasoncco, Mstro. Wilber Leguía Franco, Lic. Elvira Bravo Rodríguez, Lic. Romeo Córdova Arango y Lic. Walter Vásquez León, por su apoyo imprescindible en la validación de los instrumentos.

A David Huamanyalli Oré, Rubiane Rosalinda Urbano Huamanyalli y Mirtha Dalia Cortegana Romaní, por su apoyo responsable en el acopio de información.

A Obst. Carolina L. Arriarán López, jefa del Puesto de Salud de Huancayocc, por las facilidades en el acceso a las unidades de estudio.

A los padres de familia de la comunidad de Huancayocc, por su disposición para participar en la presente investigación; esperando que los hallazgos reflejen respetuosamente parte de su realidad.

**Lizdia**

# **CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN PADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.**

**GUZMÁN-RUIZ, Lizdia.**

## **RESUMEN**

El objetivo general fue determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en padres de niños de 6 a 24 meses de la comunidad de Huancayocc. Ayacucho, 2016. La investigación tiene nivel descriptivo y diseño transversal sobre una población de 25 (100%) padres de niños de 6 a 24 meses. La técnica de recolección de datos fue la evaluación cognitiva y el instrumento, la prueba de conocimiento. El análisis estadístico fue descriptivo con la aplicación del Software IBM-SPSS versión 23,0. Los resultados describen que el 36% señalan que la alimentación complementaria debería iniciar a los 6 meses, 68% conocen la propiedad de los alimentos constructores, 64% de los energéticos y protectores respectivamente. El 48% conocen la cantidad adecuada de alimentos que debe consumir el niño de 9-11 meses, 44% de 12-24 meses y 40% de 6-8 meses. El 64% conocen la consistencia adecuada de los alimentos para un niño de 9-11 meses (segundos y guisos –picados-), 56% de 6-8 meses (papillas y mazamorras) y de 12-24 meses respectivamente (guisos y segundos -olla familiar-). El 80% conocen el alimento más adecuado para un niño de 12-24 meses (normal), 76% de 9-11 meses (picado) y 68% de 6-8 meses (aplastado y triturado). El 32% conocen la frecuencia y 44% la armonía adecuada de los alimentos para los niños de 6 a 24 meses. En conclusión, en la comunidad de Huancayocc, el 48% de padres de niños de 6 a 24 meses tiene un conocimiento de inicio en alimentación complementaria.

**PALABRAS CLAVE.** Conocimiento, alimentación, ablactancia.

**KNOWLEDGE ON SUPPLEMENTARY FOOD IN PARENTS OF CHILDREN FROM 6 TO 24 MONTHS OF THE COMMUNITY OF HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.**

**GUZMÁN-RUIZ, Lizdia.**

**ABSTRACT**

The general objective was to determine the level of knowledge about complementary feeding in parents of children aged 6 to 24 months in the community of Huancayocc. Ayacucho, 2016. The research has descriptive level and transversal design on a population of 25 (100%) parents of children from 6 to 24 months. The technique of data collection was the cognitive evaluation and the instrument, the knowledge test. The statistical analysis was descriptive with the application of the IBM-SPSS Software version 23.0. The results describe that 36% indicate that complementary feeding should start at 6 months, 68% know the ownership of food builders, 64% of energetic and protective respectively. 48% know the right amount of food the child should consume for 9-11 months, 44% for 12-24 months and 40% for 6-8 months. Sixty-four percent of them know the correct consistency of food for a child of 9-11 months (seconds and stews), 56% of 6-8 months (porridge and mash) and 12-24 months respectively (stews and seconds Family crest). 80% know the best food for a child 12-24 months (normal), 76% 9-11 months (chopped) and 6-8 months (crushed and crushed). 32% know the frequency and 44% the proper harmony of food for children from 6 to 24 months. In conclusion, in the community of Huancayocc, 48% of parents of children aged 6 to 24 months have a knowledge of initiation in complementary feeding.

**KEY WORDS.** Knowledge, feeding, ablacing.

## ÍNDICE

	<b>Pág.</b>
<b>DEDICATORIA</b>	iii
<b>AGRADECIMIENTO</b>	iv
<b>RESUMEN</b>	v
<b>ABSTRACT</b>	vi
<b>ÍNDICE</b>	vii
<b>ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS</b>	ix
<b>INTRODUCCIÓN</b>	
<b>CAPÍTULO I</b>	
<b>EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Objetivos de la investigación	15
1.4. Justificación del estudio	16
1.5. Limitaciones de la investigación	17
<b>CAPÍTULO II</b>	
<b>MARCO TEÓRICO</b>	
2.1. Antecedentes del estudio	19
2.2. Bases teóricas	26
2.3. Definición de términos	37
2.4. Hipótesis	37
2.5. Variables	37
<b>CAPÍTULO III</b>	
<b>METODOLOGÍA</b>	
3.1. Tipo y nivel de investigación	41
3.2. Descripción del ámbito de la investigación	41
3.3. Población y muestra	41
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	41
3.5. Tratamiento estadístico	44
3.6. Procedimiento de contraste de hipótesis	44

CAPÍTULO IV	
<b>RESULTADOS</b>	45
CAPÍTULO V	
<b>DISCUSIÓN</b>	64
<b>CONCLUSIONES</b>	70
<b>RECOMENDACIONES</b>	71
<b>REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA</b>	74
<b>ANEXO</b>	

## ÍNDICE DE CUADROS

<b>Cuadro</b>	<b>Pág.</b>
01. Conocimiento sobre la edad de inicio	46
02. Conocimiento sobre la propiedad de los alimentos	48
03. Conocimiento sobre la cantidad	50
04. Conocimiento sobre la consistencia	52
05. Conocimiento sobre la adecuación	54
06. Conocimiento sobre la frecuencia	56
07. Conocimiento sobre la armonía	58
08. Estadísticos del conocimiento sobre alimentación complementaria	60
09. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria	62

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico</b>	<b>Pág.</b>
02. Conocimiento sobre la edad de inicio	46
02. Conocimiento sobre la propiedad de los alimentos	48
03. Conocimiento sobre la cantidad	50
04. Conocimiento sobre la consistencia	52
05. Conocimiento sobre la adecuación	54
06. Conocimiento sobre la frecuencia	56
07. Conocimiento sobre la armonía	58
08. Histograma del conocimiento sobre alimentación complementaria	61
09. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria	62

## INTRODUCCIÓN

La presente investigación titulada: “Conocimiento sobre alimentación complementaria en padres de niños de 6 a 24 meses de la comunidad de Huancayocc. Ayacucho, 2016”; tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en padres de niños de 6 a 24 meses de la comunidad de Huancayocc.

Los resultados describen que el 36% señalan que la alimentación complementaria debería iniciar a los 6 meses, 68% conocen la propiedad de los alimentos constructores, 64% de los energéticos y protectores respectivamente. El 48% conocen la cantidad adecuada de alimentos que debe consumir el niño de 9-11 meses, 44% de 12-24 meses y 40% de 3-5 meses. El 64% conocen la consistencia adecuada de los alimentos para un niño de 9-11 meses (segundos y guisos –picados-), 56% de 6-8 meses (papillas y mazamoras) y de 12-24 meses respectivamente (guisos y segundos -olla familiar-). El 80% conocen el alimento más adecuado para un niño de 12-24 meses (normal), 76% de 9-11 meses (picado) y de 6-8 meses (aplastado y papilla). El 32% conocen la frecuencia y 44% la armonía adecuada de los alimentos para los niños de 6 a 24 meses.

En conclusión, en la comunidad de Huancayocc, el 48% de padres de niños de 6 a 24 meses tiene un conocimiento de inicio en alimentación complementaria. La investigación está estructurada en cinco capítulos: El capítulo I, El planteamiento de investigación, expone el planteamiento del problema, formulación del problema, objetivos de la investigación, justificación de estudio y limitaciones. El capítulo II, Marco teórico, incluye los antecedentes de estudio, bases teóricas, definición de términos, las razones para prescindir de la

hipótesis. El Capítulo III, Metodología, referencia el tipo y nivel de investigación, descripción del ámbito de la investigación, población y muestra, técnicas e instrumentos para la recolección de datos y tratamiento estadístico. El capítulo IV, Resultados, consta de la presentación tabular y gráfica de los resultados. El capítulo V, Discusión, presenta la comparación, análisis e interpretación de resultados a la luz del marco referencial y teórico disponible. Finalmente, se consignan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

**EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Las prácticas adecuadas de alimentación complementaria se sitúan entre las intervenciones con mayor efectividad para mejorar la salud de la niñez. <sup>(1)</sup>

La alimentación complementaria se define como el proceso que inicia cuando la leche materna sola ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales de los lactantes; por tal razón, es necesaria la introducción de otros alimentos y líquidos adicionales a la dieta. <sup>(2)</sup>

El rango de edad para la alimentación complementaria es considerado desde los 6 a los 23 meses de edad, aun cuando la lactancia materna debería continuar más allá de los dos años. <sup>(3)</sup>

A escala mundial, solo el 34,8% de lactantes reciben lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida y la mayoría recibe algún otro tipo de alimento o líquido en los primeros meses <sup>(4)</sup>. Los alimentos complementarios frecuentemente son introducidos demasiado temprano o demasiado tarde y son, en general, nutricionalmente inadecuados e inseguros. <sup>(1)</sup>

En Latinoamérica y El Caribe, alrededor del 60% de niños y niñas fueron iniciados con la alimentación complementaria antes del sexto mes de vida con diferencias substanciales entre países: El Salvador con 76%, Panamá con 75%, Nicaragua con 69%, Ecuador con 60% seguidos de Bolivia con 46% y Chile con 37%. Estos altos índices de alimentación complementaria precoz indican un abandono de la lactancia materna exclusiva. <sup>(5)</sup>

En el Perú, el 34,8% de niños fueron iniciados con la alimentación complementaria antes del sexto mes de vida y el 6,3% después de este periodo. La duración mediana de la lactancia materna a nivel del país equivale a 4 meses con diferencias substanciales entre departamentos: las medianas más bajas corresponden a Ica y la Provincia Constitucional

del Callao con 0,7 meses; en tanto las medianas más altas se concentran en Ucayali con 5,7 meses, Loreto con 5,5 meses, Huancavelica con 5,4 meses y Huánuco como Ayacucho con 5,2 meses respectivamente. <sup>(6)</sup>

En el distrito de Huanta, solo el 33.2% de niños de 6 a 11 meses tiene una alimentación complementaria adecuada (Dirección de Estadística e Informática – Hospital de Apoyo de Huanta, 2016). En la comunidad de Huancayoc, el 51,7% de niños de 6 a 11 meses inicio normalmente con la ablactancia (a la edad de 6 meses), 38,3% en forma precoz y 10% tardía. <sup>(7)</sup>

Acerca de conocimiento de alimentación complementaria se han identificado diferentes investigaciones a escala internacional y nacional. En Ecuador, Calle, Morocho y Otavalo <sup>(8)</sup> mostraron que el 56% de las madres tenían un nivel de conocimiento deficiente acerca de la alimentación complementaria. En Lima, Piscoche <sup>(9)</sup> estableció que la mayoría de los padres de familia tenían conocimientos generales sobre alimentación complementaria (66,7%). Asimismo, según Galindo <sup>(10)</sup> el 45% de las madres desconocían sobre la alimentación complementaria. En Tacna, Zavaleta <sup>(11)</sup> identificó el nivel de conocimiento regular sobre alimentación complementaria en el 24% de madres de familia.

Los hallazgos previos muestran un abordaje predominantemente materno referente al nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria como si solo la mujer sería responsable del cuidado del niño. Por esta razón, son escasos los estudios sobre el nivel de conocimiento en los “padres de familia”.

En la comunidad de Huancayoc, se ha observado que los padres de familia no participan en la alimentación del niño: desconocen la manera de proporcionar los alimentos, la frecuencia y la cantidad necesaria quizá por falta de información o por creencias erróneas sobre la alimentación infantil. El personal de salud refiere que los niños no son

ablactados adecuadamente por la falta de apoyo de los padres de familia.

## **1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

### **1.2.1. PREGUNTA GENERAL**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en padres de niños de 6 a 24 meses de la comunidad de Huancayocc? Ayacucho, 2016?

### **1.2.2. PREGUNTAS ESPECÍFICAS**

- a) ¿Cuál es el conocimiento sobre la edad de inicio de alimentación complementaria?
- b) ¿Cuál es el conocimiento sobre las propiedades de los alimentos?
- c) ¿Cuál es el conocimiento sobre la cantidad de la alimentación complementaria?
- d) ¿Cuál es el conocimiento sobre la consistencia de la alimentación complementaria?
- e) ¿Cuál es el conocimiento sobre la adecuación de la alimentación complementaria?
- f) ¿Cuál es el conocimiento sobre la frecuencia de la alimentación complementaria?
- g) ¿Cuál es el conocimiento sobre la armonía de la alimentación complementaria?

## **1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1. OBJETIVO GENERAL**

Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en padres de niños de 6 a 24 meses de la comunidad de Huancayocc. Ayacucho, 2016.

### **1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- a) Identificar el conocimiento sobre la edad de inicio de alimentación complementaria.
- b) Identificar el conocimiento sobre las propiedades de los alimentos.
- c) Identificar el conocimiento sobre la cantidad de la alimentación complementaria.
- d) Identificar el conocimiento sobre la consistencia de la alimentación complementaria.
- e) Identificar el conocimiento sobre la adecuación de la alimentación complementaria.
- f) Identificar el conocimiento sobre la frecuencia de la alimentación complementaria.
- g) Identificar el conocimiento sobre la armonía de la alimentación complementaria.

### **1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

La justificación de la presente investigación se sustenta en los siguientes aspectos:

En la esfera legal, la Ley General de Salud (N° 26842) establece que la salud es condición indispensable del desarrollo humano y medio fundamental para alcanzar el bienestar individual y colectivo. Por tanto, la protección de la salud es de interés público y es responsabilidad del estado regularla, vigilarla y promoverla. Siendo así, toda persona tiene derecho a la protección de su salud en los términos y condiciones que establece la Ley.

Teóricamente, los resultados obtenidos amplían el marco teórico y empírico sobre conocimiento de alimentación complementaria. En el aspecto práctico, la investigación proporciona información confiable y actualizada a la jefatura del Puesto de Salud de Huancayooc, para la

toma de decisiones a fin de promover la alimentación infantil apropiada en tipo, cantidad, consistencia, frecuencia, armonía y adecuación.

Metodológicamente, la investigación consideró el diseño de un instrumento de medición para determinar el conocimiento sobre alimentación complementaria, que fue sometido a pruebas de fiabilidad y validez, para ser utilizado en futuras investigaciones.

La investigación tuvo en consideración los principios de confidencialidad y consentimiento informado en la administración de los instrumentos y en tratamiento de la información.

### **1.5. LIMITACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN**

Entre las principales restricciones de este estudio es posible nombrar las siguientes:

- a) Escasas referencias de investigaciones relacionadas con el problema abordado, por la falta de sistematización de estos documentos en las bibliotecas de las diferentes universidades, que fueron superadas con la visita personal a estas instituciones.
- b) Falta de instrumentos estandarizados para evaluar la variable de interés, por lo que fue necesaria el diseño de una prueba de conocimiento sometida a fiabilidad y validez.

CAPÍTULO II

**MARCO TEÓRICO**

## 2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Parada <sup>(14)</sup> desarrolló la investigación correlacional y transversal “*Conocimientos, actitudes y prácticas del cuidador del menor de cinco años*”, España, sobre una muestra de 339 cuidadores de las unidades básicas Puente Barco Leones, Libertad y Comuneros. El instrumento fue el cuestionario de “Prácticas claves” diseñado por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en la estrategia Atención Integral a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) y adaptado para la región por el Instituto departamental de Salud (IDS) del Norte de Santander. Los resultados describen que la introducción de alimentos complementarios se ha realizado en forma oportuna en el 70% de los casos, el destete precoz se ha dado en un 30,08% cuando se inicia ablactación, así mismo se identifica el bajo nivel de conocimientos respecto a la necesidad de introducir micronutrientes en la dieta de los menores de 5 años y sobre los alimentos donde pueden ser hallados. En conclusión, en ausencia de la madre el cuidador principal del menor ha sido la abuela en el 75% de los casos, dentro de las cuales, algunas imparten el cuidado de acuerdo a sus conocimientos y creencias.

García <sup>(12)</sup> en la investigación descriptiva y transversal “*Prácticas de alimentación complementaria en niños de 1 año de edad, de la comunidad el Tablón del Municipio del Sololá*”, Guatemala, en una muestra intencional de 45 madres de los niños menores de 1 año de una población de 109 (100%), aplicando una boleta de recolección de datos, determinó que el 100% de las madres le brindaba lactancia materna a su hijo desde el nacimiento hasta el día del estudio, el 64% indicó que antes de iniciar la alimentación complementaria la había brindado atoles y agüitas de hierbas, el 38% inicio la alimentación complementaria a los 6 meses y el 40% después de los 6 meses. En conclusión, el tipo de alimentos ofrecidos va aumentando conforme la edad, aunque la consistencia y la preparación se realizan de manera uniforme. Las

prácticas de higiene durante la preparación de alimentos fueron adecuadas.

Jácome <sup>(13)</sup> en la investigación descriptiva y transversal *“Relación entre las prácticas de alimentación complementaria y el estado nutricional de niñas y niños de 6 a 24 meses de edad que asisten al Centro de Salud N°10 Rumiñahui de la ciudad de Quito durante el mes de abril del 2013”*, Ecuador, sobre una muestra aleatoria simple de 204 madres de niños de 6 a 24 meses de edad de una población de 1521 (100%), aplicando cuestionario y la ficha de evaluación antropométrica, determinó que el estado nutricional de los infantes fue en su mayoría normal. En cuanto al índice Longitud/ Edad el 10,5% presentó desnutrición crónica; en lo referente al índice IMC/Edad el 4% presenta sobrepeso y el 0,5% obesidad, lo que muestra que los valores de malnutrición en dicho centro de salud son menores a las estadísticas de la provincia y nacionales. En conclusión, las prácticas de alimentación complementaria (hábitos alimentarios e ingesta calórica) tiene una influencia en el estado nutricional de una manera positiva cuando se cumplen las recomendaciones sobre la alimentación del infante (porciones, cantidad, frecuencia y calorías) y de una manera negativa cuando no se aplica, pero, su efecto se observa de manera conjunta; es decir, que una conducta individual no puede determinar la existencia o no de algún tipo de malnutrición.

Calle, Morocho y Otavalo <sup>(8)</sup> en la investigación descriptiva *“Conocimiento materno sobre alimentación, nutrición y su relación con el estado nutricional de niños (as) menores de dos años que acuden al subcentro de Salud de San Pedro del Cebollar durante mayo - julio 2013”*, Ecuador, sobre una muestra aleatoria de 74 madres de niños menores de 2 años, de una población de 280, aplicando revisión de la historia clínica y el guión de entrevista, determinaron que el 56% de niños tienen bajo peso y el 1% sobrepeso, eventos que están relacionados con el déficit de conocimientos maternos sobre nutrición,

alimentación y con el deterioro de la condición socioeconómica familiar. El 43% de niños tienen peso normal, estado nutricional que está ligado al conocimiento materno, así como con una condición socioeconómica de mejor calidad. En conclusión, existe relación directa entre el grado de conocimiento materno, la condición socioeconómica y el estado nutricional, lo que ratifica el sustento teórico de que el estado nutricional es un indicador de equidad y muestra el nivel de acceso a bienes de consumo básico.

Jiménez <sup>(15)</sup> en la investigación relacional y transversal *“Inicio de la alimentación complementaria y estado nutricional en lactantes de 6 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Fortaleza, 2008”*, Lima, sobre una muestra no probabilística de 45 madres y 45 lactantes entre las edades de 6 a 12 meses que acudieron a la consulta de la estrategia de control de crecimiento y desarrollo entre enero y febrero, de una población de 240 (100%), aplicando el cuestionario semiestructurado, determinó que la mayoría de los lactantes inició la alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad. Un menor porcentaje inició la alimentación complementaria antes de los 6 meses o después de los 7 meses de edad. Los lactantes que iniciaron la alimentación complementaria tardía (después de los 7 meses), tienen mayor índice de desnutrición de primer grado que los lactantes que iniciaron una alimentación precoz (antes de los 6 meses) y normal (6 meses). Los lactantes que iniciaron una alimentación complementaria normal (6 meses), en una evaluación posterior al inicio de la alimentación, tienen un mayor índice de desnutrición de primer grado que los lactantes que iniciaron una alimentación precoz (antes de los 6 meses). En conclusión, no existe relación entre el inicio de la alimentación complementaria y el estado nutricional.

Cárdenas <sup>(16)</sup> en la investigación descriptiva y transversal *“Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses que*

*acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño en el Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, 2009*”, Lima, en una población de 55 madres primíparas, aplicando el cuestionario, determinó que el 58.2% de madres tienen un nivel medio de conocimiento, 32.7% bajo y 9.1% alto acerca de las características de la alimentación complementaria, 52.7% tienen un nivel de conocimiento medio, 34.5% bajo y 12.7% alto. Referente a los beneficios de la alimentación complementaria, el 60% tiene un nivel de conocimiento alto, 32.7% medio y 7.3% bajo. Acerca de las prácticas sobre la alimentación complementaria, el 70.9% de madres desarrollan prácticas desfavorables y 29.1% favorables; el 45,5% tienen un nivel medio de conocimientos de prácticas desfavorables. En conclusión, las madres primíparas, en su mayoría, tienen un nivel medio de conocimientos respecto a la alimentación complementaria, tomando en cuenta que un gran porcentaje tienen un nivel bajo de conocimientos, lo que evidencia un clima de riesgo para los niños que se encuentran en esta etapa de gran importancia para su crecimiento y desarrollo. La mayoría de las madres primíparas realizan prácticas desfavorables en la alimentación complementaria.

Galindo <sup>(10)</sup> en la investigación descriptiva y transversal *“Conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud Nueva Esperanza, 2011”*, Lima, en una muestra al azar simple de 40 madres con lactantes de 6 a 12 meses de una población de 120 (100%), aplicando la guía de entrevista, determinó que el 55%(22) de las madres conocen sobre la alimentación complementaria; 45%(18) desconocen. En cuanto a las prácticas 61%(25) tienen prácticas adecuadas; mientras que 39%(15) inadecuadas. En conclusión, la mayoría de las madres tienen conocimiento sobre alimentación complementaria. Los conocimientos que en mayor porcentaje tienen las madres son edad de inicio, riesgo de una alimentación complementaria a destiempo e inclusión de tipos de alimentos de acuerdo a la edad; mientras que los aspectos deficientes

que tienen las madres sobre la alimentación en menor porcentaje son definición y características de la alimentación complementaria y alimentos ricos en hierro.

Piscoche <sup>(9)</sup> en la investigación descriptiva y transversal “*Conocimiento de los padres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2011*”, Lima, sobre una muestra no pirobalística de 30 padres de niños de 6 a 12 meses de una población de 600 (100%), aplicando el cuestionario, determinó que la mayoría de los padres tienen conocimientos generales sobre alimentación complementaria (66,7%); sin embargo; en cuanto a la características un porcentaje significativo de padres desconocen sobre la cantidad y frecuencia de alimentos que se debe brindar al niño según la edad. En conclusión, los padres tienen un adecuado conocimiento sobre los beneficios de la alimentación complementaria, lo que incrementaría el interés de los mismos para poder brindar una mejor nutrición de acuerdo a su edad.

Guillén <sup>(17)</sup> en la investigación exploratoria y etnográfica “*Mitos y creencias alimentarias de madres que asisten a la Asociación Taller de los Niños*”, Lima, sobre una muestra intencional de 81 madres de familia, entre ellas 25 adolescentes (<20 años), 33 adultas (20-34 años) y 23 añosas (>35 años), quienes a su vez tenían un(a) hijo(a) con diagnóstico antropométrico normal, en riesgo de desnutrición o con sobrepeso u obesidad determinó que las madres manifestaron tener mitos relacionados a la reducción del peso corporal como dejar de comer alguna comida principal y pan, sobre todo la miga o consumir limón por que quema la grasa corporal. Entre los mitos relacionados al huevo, consideraron que la yema sería dañina porque eleva el colesterol; pero algunas recomendaron su consumo una o tres veces al día especialmente para los niños. Los caldos de cabeza y patitas ayudarían a la inteligencia además de ser nutritivos porque tienen fósforo, grasas omegas 3 ó 6, además de ser buenas para el estómago y huesos. Entre

las creencias sobre la lactancia materna, estaban que el calostro era nutritivo, beneficioso para el bebé, pero perjudicial para ellas porque su formación induciría a alguna enfermedad futura. En conclusión, la mayoría de los mitos planteados relacionados al peso corporal, y al valor nutritivo del huevo fueron aceptados por las madres, pero los relacionados con la suspensión de alguna de las comidas principales y el efecto de engorde del agua fueron rechazados. Las creencias alimentarias que tenían la mayoría de las madres no favorecerían la lactancia materna exclusiva, la disminución de anemia, ni una correcta elección de varios alimentos, lo que evidenciaría una alimentación poco saludable.

Huamán y Vera <sup>(18)</sup> en la investigación exploratoria *“Representaciones sociales sobre la alimentación complementaria en madres de niños menores de 2 años: Yanacancha-Cerro de Pasco, 2012”*, en una muestra intencional de 20 madres de niños menores de 2 años que reciben alimentación complementaria, aplicando la guía de entrevista a profundidad, determinaron que algunos factores psicosociales y socioculturales influenciaron en las decisiones que las madres tomaron para continuar o interrumpir la lactancia materna , iniciar la alimentación complementaria, otorgar alimentación de origen animal y otorgar algunas bebidas (remedios). En conclusión, las representaciones sociales sobre la alimentación complementaria aún no han sido instauradas completamente por las madres, lo que conlleva a que se dé una mala interpretación de los conceptos entorno a la alimentación infantil, dificultando así la buena comprensión y comunicación de un mensaje adecuado, conllevando a una inadecuada práctica de alimentación, el cual puede verse reflejada en el estado nutricional del niño.

Zavaleta <sup>(11)</sup> en la investigación correlacional y transversal *“Conocimiento de la madre sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional del niño de 6 a 24 meses que asisten al consultorio CRED, en el P.S. Cono Norte 1er trimestre 2012”*, Tacna, en una

muestra al azar simple de 100 madres con lactantes de 6 a 24 meses de una población de 150 (100), aplicando el cuestionario, determinó que el 76% de madres tienen un nivel de conocimientos bueno y solo un 24% regular sobre alimentación complementaria; el 89% de los niños tienen un estado nutricional normal y solo el 11% se encuentran con sobrepeso. En conclusión, si existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento de la madre sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional del niño con un 95% de nivel confianza y significancia menor del 0,05.

Huarcaya <sup>(19)</sup> en la investigación correlacional “*Prácticas maternas de alimentación infantil y estado nutricional en niños de 12 - 36 meses atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista. Ayacucho, 2015*”, sobre una muestra al azar simple de 114 niños de una población de 160 (100%). Las técnicas de recolección de datos fueron la observación y antropometría; en tanto que los instrumentos, la lista de chequeo (administrada durante tres días consecutivos) y la ficha de evaluación antropométrica, determinó que las prácticas maternas inadecuadas de alimentación infantil estuvieron presentes en el 52,6% de los casos. Por desagregado, el 31,6% de madres no cumplía con la consistencia necesaria, 49,1% con la cantidad apropiada, 30,9% con la frecuencia requerida y 22,8% con la calidad óptima. Acerca del estado nutricional, el 4,4% presentaba emaciación en el indicador peso/talla; 15,8% entre bajo peso severo (2,6%) y bajo peso (13,2%) en el indicador peso/edad; en tanto que el 43,8%, entre talla baja severa (14%) y talla baja (29,8%) en el indicador de talla edad. En conclusión, las prácticas maternas de alimentación infantil se relacionan significativamente con el estado nutricional en los indicadores de peso/edad ( $\chi^2_c = 11,491$ ;  $p < 0,05$ ) y talla/edad ( $\chi^2_c = 29,396$ ;  $p < 0,05$ ).

## **2.2. BASES TEÓRICAS**

### **2.2.1. CONOCIMIENTO**

Es el conjunto de información, adquirido de forma científica o empírica. Por tanto, conocer es aprehender o captar con la inteligencia los entes y así convertirlos en objetos de un acto de conocimiento. Todo acto de conocimiento supone una referencia mutua o relación entre: sujeto – objeto. <sup>(20)</sup>

El conocimiento puede ser entendido como el saber consciente y fundamentado que somos capaces de comunicar y discutir; y se distingue así del conocimiento vulgar que es simplemente recordado y que no podemos someter a crítica. Por ello, lo que caracteriza a la ciencia actual no es la pretensión de alcanzar un saber verdadero sino, la obtención de un saber riguroso y verificable. <sup>(21)</sup>

El conocimiento, en su sentido más amplio, es una apreciación de la posesión de múltiples datos interrelacionados que por sí solos poseen menor valor cualitativo. Significa, en definitiva, la posesión de un modelo de la realidad en la mente. El conocimiento comienza por los sentidos, pasa de estos al entendimiento y termina en la razón. <sup>(16)</sup>

Conocer es un proceso a través de cual un individuo se hace consciente de su realidad y en éste se presenta un conjunto de representaciones sobre las cuales no existe duda de su veracidad. Además, el conocimiento puede ser entendido de diversas formas: como una contemplación porque conocer es ver; como una asimilación porque es nutrirse y como una creación porque conocer es engendrar. <sup>(22)</sup>

## **FORMAS DE CONOCIMIENTO:**

### **a) Conocimiento vulgar**

Wartofsky <sup>(23)</sup> nos dice que este conocimiento no es explícitamente sistemático ni crítico y que no existe un intento por considerarlo un cuerpo consistente de conocimiento, sin embargo, es un conocimiento completo y se encuentra listo para su utilización inmediata.

#### **Características:**

- Ha permanecido en el tiempo.
- No tiene orígenes claros.
- Corresponde al patrimonio cultural que ha sido heredado y transmitido por la cultura a través de generaciones de personas.
- También es llamado conocimiento común ordinario o popular.

### **b) Conocimiento filosófico**

Es el estudio de aquello que trasciende la percepción inmediata lo denominamos conocimiento filosófico. Se basa fundamentalmente en la reflexión sistemática para descubrir y explicar fenómenos. Con este conocimiento no podemos percibir a través de los sentidos al objeto de estudio; pero tenemos la certeza que existe y podemos aproximarnos a él con un plan elaborado para definirlo y caracterizarlo. Cuando conocemos y construimos conocimiento filosófico, también lo podemos hacer de forma sistemática, metódica, analítica y crítica, pero teniendo como objeto de estudio aquello que no podemos tocar, lo intangible. <sup>(24)</sup>

### **c) Conocimiento científico**

Es el conocimiento obtenido con la investigación científica, aquella que resuelve problemas teóricos.

- Se centra en el qué de las cosas procurando la demostración a través de la comprobación de los fenómenos en forma sistemática.
- Tiene una cierta afinidad con el conocimiento vulgar ya que ambos tienen pretensiones de racionalidad y objetividad.
- Es más afinado que el conocimiento vulgar porque aventura posibles respuestas investigativas y porque critica las explicaciones que surgen a partir del sentido común.
- Bajo el parámetro del conocimiento científico los fenómenos suceden de determinada forma por alguna razón y no por que sí. <sup>(24)</sup>

## **NIVEL DE CONOCIMIENTO**

La evaluación del conocimiento, asume diferentes parámetros dependiendo del sistema educativo. En el país, las categorías que utiliza la Educación Básica Regular se estratifica en: <sup>(25)</sup>

- **Logro destacado (18 - 20).** Cuando el estudiante evidencia el logro de los aprendizajes previstos, demostrando incluso un manejo solvente y muy satisfactorio en todas las tareas propuestas.
- **Logro previsto (14 - 17).** Cuando el estudiante evidencia el logro de los aprendizajes previstos en el tiempo programado.
- **Proceso (11 - 13).** Cuando el estudiante está en camino de lograr los aprendizajes previstos, para lo cual requiere el acompañamiento durante un tiempo razonable para lograrlo.
- **Inicio (0 - 10).** Cuando el estudiante está empezando a desarrollar los aprendizajes previstos o evidencia dificultades para el desarrollo de éstos y necesita mayor tiempo de acompañamiento e intervención del docente de acuerdo con su ritmo y estilo de aprendizaje.

## 2.2.2. ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

La alimentación consiste en el proceso por el cual los organismos vivos consumen diferentes tipos de alimentos con la finalidad de proveerse de sus necesidades alimenticias y recibir los nutrientes necesarios para sobrevivir. Es, por tanto, una de las actividades y procesos más esenciales de los seres vivos ya que está directamente relacionada con la supervivencia. <sup>(26)</sup>

La nutrición es el proceso biológico que consiste en el aprovechamiento de nutrientes en el cual el organismo asimila los alimentos y los líquidos necesarios para el funcionamiento, el crecimiento y el mantenimiento de sus funciones vitales. <sup>(27)</sup>

La relación que existe entre nutrición y alimentación depende en la forma en que nos alimentemos ya que cuando finaliza la alimentación comienza la nutrición. <sup>(28)</sup>

### CLASIFICACIÓN DE LOS ALIMENTOS:

Los alimentos se pueden clasificar según distintos criterios: origen, composición y componente predominante, principal función nutritiva que desempeñan. <sup>(29)</sup>

Hernández y Satres <sup>(30)</sup> señalan una tabla con la clasificación de los alimentos

CRITERIO	CLASIFICACIÓN	ALIMENTOS
<b>Origen (naturaleza)</b>	Animal	Carnes, pescados, mariscos, lácteos, huevos y grasas animales
	Vegetal	Cereales, leguminosas frutas, verduras, tubérculos, aceites y grasas vegetales
<b>Composición química y componente predominante</b>	Glucídicos (predominan los hidratos de carbono)	Cereales, tubérculos, leguminosas.
	Proteicos (predominan las proteínas)	Carnes, pescados, mariscos, huevos
	Lipídicos (predominan los lípidos)	Aceites, margarina, mantequilla, manteca, mayonesa, crema, tocino, mayoría de embutidos, semillas oleaginosas

<b>Función nutritiva principal que desempeñan en el organismo</b>	<b>Energéticos</b> (destacan los hidratos de carbono y las grasas): <b>Función principal:</b> Suministrar la energía para realizar las distintas funciones.	Cereales y derivados, tubérculos, grasas y aceites, legumbres secas, frutos secos.
	<b>Plásticos o constructores</b> (destacan las proteínas): <b>Función principal:</b> Construcción de estructuras corporales, mantenimiento y reparación de tejidos.	Carne, pescados, huevos, legumbres secas, lácteos, frutos secos
	<b>Reguladores</b> (predominan los minerales y las vitaminas): <b>Función principal:</b> Regular el funcionamiento del metabolismo	Verduras, frutas, legumbres frescas
<b>En grupos que poseen un contenido similar de macronutrientes y calorías (representados normalmente como pirámide)</b>	Cereales, tubérculos y Leguminosas frescas	
	Frutas	
	Verduras	
	Lácteos	
	Pescados, carnes, huevos, leguminosas secas	
	Aceites, grasas y alimentos vegetales ricos en lípidos	
	Azúcar y otros	

## LEYES DE LA ALIMENTACIÓN

Pacheco <sup>(31)</sup> señala las 4 leyes de una alimentación correcta

**Ley de calidad.** Es necesario que los alimentos contengan los nutrientes necesarios para que aporte al organismo los principios nutritivos que requiere. Al no cumplir con esta ley se estaría teniendo una alimentación carente por ello es necesario que se incluyan los tres grupos de alimentos: frutas y verduras, cereales, leguminosas y alimentos de origen natural.

**Ley de cantidad.** La cantidad de los alimentos debe ser la suficiente para que los nutrientes y calorías se encuentren en cantidades necesarias dependiendo de las características de cada persona. De acuerdo a la edad, sexo, talla, peso y la actividad que desarrolla, para de esta forma satisfacer las exigencias energéticas del cuerpo.

**Ley de armonía.** Los componentes de la alimentación como los carbohidratos, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales deben guardar una relación de proporción entre ellos como podría ser de 50-60% de

carbohidratos, 10-20% de proteínas, y no más del 30% de grasas; sino comemos en armonía, difícilmente los alimentos incorporados se digerirán de manera óptima para que nuestro organismo los pueda utilizar.

**Ley de adecuación.** Los alimentos ingeridos deben de adecuarse de acuerdo a cada individuo en particular, considerando la edad, sexo, estado de salud, hábitos culturales y economía.

### **2.2.3. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

Alimentación complementaria significa dar al niño otros alimentos además de la leche materna. Anteriormente se utilizaban los términos «destete o ablactancia», pero suscitaban confusión acerca de su verdadero significado. A veces se entendían como «poner término a la lactancia materna»; o «el período en el que los niños pasan de recibir sólo leche materna a sólo los alimentos que come la familia». En consecuencia, se sugiere usar siempre el término «alimentación complementaria», enfatizando el tipo de alimentos recomendados para los niños después de los seis meses de edad y que éstos se deben introducir sin suspender la lactancia materna. <sup>(32)</sup>

La alimentación complementaria se define como el proceso que inicia cuando la leche materna sola ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales de los lactantes; por tal razón, es necesaria la introducción de otros alimentos y líquidos adicionales a la dieta. <sup>(2)</sup>

La ablactancia es el periodo de transición de la dieta de un niño alimentado con leche materna exclusiva, a una dieta sin leche materna. Durante este periodo se van aumentando gradualmente líquidos, semisólidos, sólidos mientras la leche materna se va disminuyendo.

## **PRINCIPIOS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

Los principios de la alimentación complementaria según la Organización Mundial de la Salud involucran los siguientes aspectos: <sup>(1)</sup>

- Practicar la lactancia materna exclusiva desde el nacimiento hasta los 6 meses de edad, introducir los alimentos complementarios a partir de los 6 meses de edad (180 días) y continuar con la lactancia materna.
- Continuar con la lactancia materna frecuente y a demanda hasta los dos años de edad o más.
- Practicar la alimentación perceptiva aplicando los principios de cuidado psico-social.
- Ejercer buenas prácticas de higiene y manejo de los alimentos.
- Comenzar a los seis meses de edad con cantidades pequeñas de alimentos y aumentar la cantidad conforme crece el niño, mientras se mantiene la lactancia materna.
- Aumentar la consistencia y la variedad de los alimentos gradualmente conforme crece el niño, adaptándose a los requisitos y habilidades de los niños.
- Aumentar el número de veces que el niño consume los alimentos complementarios conforme va creciendo.
- Dar una variedad de alimentos para asegurarse de cubrir las necesidades nutricionales.
- Utilizar alimentos complementarios fortificados o suplementos de vitaminas y minerales para los lactantes de acuerdo a sus necesidades.
- Aumentar la ingesta de líquidos durante las enfermedades incluyendo leche materna (lactancia más frecuente), y alentar al niño a comer alimentos suaves, variados, apetecedores y que sean sus favoritos.
- Después de la enfermedad, dar alimentos con mayor frecuencia de lo normal y alentar al niño a que coma más.

## INICIO DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

El rango de edad para la alimentación complementaria es considerado desde los 6 a los 23 meses de edad, aun cuando la lactancia materna debería continuar más allá de los dos años. <sup>(3)</sup>

Desde el punto de vista biológico, nutricional y de la maduración neurológica del lactante, la edad adecuada para iniciar la alimentación complementaria es a los seis meses de edad. A esta edad los niños alcanzan una mayor velocidad de crecimiento y la leche materna por sí sola no es suficiente para satisfacer los requerimientos nutricionales.

## TIPO DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Según la edad de inicio en la introducción de alimentos distintos a la leche materna los tipos de ablactancia son: <sup>(9)</sup>

- a) **Precoz.** Consiste en la introducción de alimentos diferentes a la leche materna antes del sexto mes de vida, práctica de alimentación que disminuye la frecuencia e intensidad de la succión con el consiguiente descenso de la producción láctea. Las prácticas de alimentación complementaria inadecuadas tienen impacto negativo en la salud de los niños. Por esta razón, el riesgo de desnutrición y enfermedades prevalentes es mayor.
- b) **Normal.** Está referida a la introducción de alimentos diferentes a la leche materna a partir del sexto mes de vida, cuando la capacidad gástrica del niño está preparada para recibir alimentos distintos a la leche materna.
- c) **Tardía.** Se define como la introducción de alimentos diferentes a la leche materna después del sexto mes de vida, por lo que puede resultar más difícil el periodo de adaptación a nuevas consistencias, texturas y sabores de alimentos. Esta práctica,

aumenta el riesgo de malnutrición y deficiencia de micronutrientes, principalmente de hierro.

### **CANTIDAD DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

Comenzar a los seis meses de edad con cantidades pequeñas de alimentos y aumentar la cantidad conforme crece el niño, mientras se mantiene la lactancia materna. La energía necesaria proveniente de los alimentos complementarios para niños con ingestas “promedio” de leche materna en países en desarrollo es de aproximadamente 200 kcal al día para niños entre los 6 y 8 meses de edad, 300 kcal al día para niños entre los 9 y 11 meses, y 550 kcal al día para niños entre los 12 y 23 meses de edad. En países desarrollados se estima que las necesidades son algo diferentes (130, 310 y 580 kcal al día para niños entre los 6 y 8, 9 y 11 y 12 y 23 meses, respectivamente) debido a las diferencias en la ingesta de leche materna. <sup>(3)</sup>

La cantidad debe incrementarse gradualmente de acuerdo a la edad y al apetito del (la) niño(a): <sup>(9)</sup>

- A partir de los 6 meses de edad, se empieza con 2 a 3 cucharadas de comida dos veces al día.
- Entre los 7 y 8 meses se aumentará a  $\frac{1}{2}$  taza (120 ml. Aproximado) tres veces al día.
- Entre los 9 y 11 meses se incrementará  $\frac{3}{4}$  de taza (180 ml. aproximado) tres veces al día más una entrecomida adicional.
- Entre los 12 y 24 meses, 1 taza (250 ml. Aproximado) más de dos entre comida adicional.

### **CONTENIDO NUTRICIONAL DE ALIMENTOS COMPLEMENTARIOS**

Dar una variedad de alimentos para asegurarse de cubrir las necesidades nutricionales. Debe consumirse carne, aves, pescado o huevos diariamente o, de no ser posible, lo más frecuentemente posible.

Las dietas vegetarianas no logran cubrir las necesidades nutricionales a esta edad, a menos que se utilicen suplementos nutricionales o productos fortificados. Las frutas y verduras ricas en vitamina A deben ser consumidas a diario. Proveer dietas con un contenido adecuado de grasa. Evitar la administración de bebidas o jugos con un bajo valor nutritivo, como tés, café y sodas. Limitar la cantidad de jugo ofrecido para así evitar reemplazar o desplazar alimentos más nutritivos. <sup>(3)</sup>

### **CONSISTENCIA DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

La consistencia de la alimentación complementaria está en función a la edad del niño: <sup>(9)</sup>

- Inicialmente, es decir a los seis meses, las preparaciones deben ser suaves y semisólidas como mazamorra o purées con densidad energética adecuada (1 kcal/gr), las cuales pueden ser elaborados a partir de los alimentos de la olla familiar o con alimentos especialmente destinados para ello.
- Entre los 7 y 8 meses la consistencia se va tornando más sólida (espesa) bajo las mismas formas de preparación y con algunos alimentos triturados.
- Entre los 9 y 11 meses se introducirán los alimentos picados.
- Finalmente, entre los 12 y 24 meses, el (la) niño(a) deberá integrarse a la alimentación familiar.

Aumentar la consistencia y la variedad de los alimentos gradualmente conforme crece el niño, adaptándose a los requisitos y habilidades de los niños. Los lactantes pueden comer papillas, purés y alimentos semisólidos a partir de los 6 meses de edad. A los 8 meses, la mayoría de niños también pueden consumir alimentos que se pueden comer con los dedos (meriendas que pueden servirse los niños por si solos). A los 12 meses, la mayoría de los niños puede comer el mismo tipo de alimentos que el resto de la familia (teniendo en cuenta su necesidad de

alimentos densos en nutrientes). Deben evitarse los alimentos que puedan causar que los niños se atoren o atraganten (es decir, alimentos cuya forma y/o consistencia implica el riesgo de que pudieran bloquear la tráquea, por ejemplo, nueces, uvas, zanahorias crudas, etc.).<sup>(3)</sup>

## **FRECUENCIA DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

El número de comidas se deberá aumentar gradualmente conforme el (la) niño (a) crece y desarrolla según va teniendo más edad:<sup>(9)</sup>

- A los 6 meses se empezará con 2 comidas al día y lactancia materna frecuente.
- Entre los 7 y 8 meses, se aumentará a 3 comidas diarias y lactancia materna frecuente.
- Entre los 9 y 11 meses, además de las 3 comidas principales, deberá recibir una comida adicional y su leche materna.
- A partir del año de edad, la alimentación quedará establecida en 3 comidas principales y 2 entre comidas, más su leche materna.

Aumentar el número de veces que el niño consume los alimentos complementarios conforme va creciendo. El número apropiado de comidas depende de la densidad energética de los alimentos locales y las cantidades normalmente consumidas durante cada comida. Para el niño amamantado promedio de 6 a 8 meses de edad, se debe proporcionar 2 a 3 comidas al día, de los 9 a 11 meses y 12 a 24 meses de edad el niño debe recibir 3-4 comidas al día además de meriendas nutritivas (como una fruta, un pedazo de pan o pan árabe con pasta de nueces) ofrecidas 1 o 2 veces al día, según lo desee el niño. Las meriendas se definen como alimentos consumidos entre comidas, siendo generalmente alimentos que los niños consumen por sí mismos y que son convenientes y fáciles de preparar. Si la densidad energética o la cantidad de alimentos en cada comida es baja, o el niño ya no es amamantado, es posible que se requiera de comidas más frecuentes.<sup>(3)</sup>

### 2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Conocimiento sobre ablactancia.** Información que posee el padre de familia sobre el inicio, tipo, cantidad, consistencia, frecuencia, armonía y adecuación de la alimentación complementaria.
- **Alimentación complementaria.** Introducción de cualquier alimento diferente a la leche materna en la alimentación del niño.
- **Edad de inicio de alimentación complementaria.** Mes en que se inicia con la introducción de alimentos diferentes a la leche materna.
- **Tipo de alimentación complementaria.** Composición de las dietas de ablactación.
- **Cantidad de la dieta de alimentación complementaria.** Porciones de alimentos adecuados y necesarios según la necesidad y edad del niño.
- **Consistencia de las dietas de alimentación complementaria.** Presentación de las dietas de ablactación (líquido, semilíquido y sólido).
- **Frecuencia de consumo de dietas de alimentación complementaria.** Número de veces que se le alimenta el niño por día.
- **Armonía de las dietas de alimentación complementaria.** Proporción de alimentos proteicos, energéticos y reguladores.
- **Adecuación de la dieta.** Alimento apropiado para la edad del niño.

### 2.4. HIPÓTESIS

La presente investigación prescindió de la formulación de hipótesis por su naturaleza descriptiva.

### 2.5. VARIABLES

- X. Nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria
- X.1. Edad de Inicio de alimentación complementaria.

- X.2. Propiedades de los alimentos.
- X.3. Cantidad de la alimentación complementaria.
- X.4. Consistencia de la alimentación complementaria.
- X.5. Adecuación de la alimentación complementaria.
- X.6. Frecuencia de consumo de alimentación complementaria.
- X.7. Armonía de la alimentación complementaria

### **2.5.1. DEFINICIÓN CONCEPTUAL**

**Conocimiento.** Es la apreciación de la posesión de múltiples datos interrelacionados que por sí solos poseen menor valor cualitativo. Significa, en definitiva, la posesión de un modelo de la realidad en la mente. El conocimiento comienza por los sentidos, pasa de estos al entendimiento y termina en la razón. <sup>(16)</sup>

### **2.5.2. DEFINICIÓN OPERACIONAL**

**Conocimiento sobre alimentación complementaria.** Información que posee el padre de familia sobre el inicio, tipo, cantidad, consistencia, frecuencia, armonía y adecuación de la alimentación complementaria.

### 2.5.3. OPERACIÓN DE VARIABLES

Variable	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Opciones	Valor	Escala	Instrumentos
Conocimiento sobre la alimentación complementaria	Edad de inicio de la alimentación complementaria	Pregunta	¿A qué edad el niño debe iniciar con la alimentación complementaria?	Antes de 4 meses 4 meses 5 meses 6 meses 7 meses a más	Conoce Desconoce	Nominal	Prueba cognitiva
	Propiedad de los alimentos	Pregunta	¿Qué tipo de alimento debe recibir el niño durante la alimentación complementaria?	Energéticos Protectores Constructores	Conoce Desconoce	Nominal	Prueba cognitiva
	Cantidad de la alimentación complementaria	Pregunta	¿Qué cantidad de alimento debe recibir el niño en edad de ablactación?	6 – 8 meses (3 a 5 Cucharadas) 9-11 meses (5 a 7 cucharadas) Mayores de 1 año (7 a 10 cucharadas)	Conoce Desconoce	Nominal	Prueba cognitiva
	Consistencia de la alimentación complementaria	Pregunta	¿Qué consistencia deben tener las comidas en la alimentación complementaria?	6 – 8 meses Semisólido (papillas y mazamorras) 9 – 11 meses Sólido (segundo, picados) 12 a 24 meses Líquido (sopa, caldos y menú familiar)	Conoce Desconoce	Nominal	Prueba cognitiva
	Adecuación de la alimentación complementaria	Declaración	El alimento más adecuado para la edad del niño es.	6 – 8 meses Aplastado y purés 9 – 11 meses Picados 12 a 24 meses Normal	Conoce Desconoce	Nominal	Prueba cognitiva
	Frecuencia de la alimentación complementaria	Pregunta	¿Con que frecuencia, por día, debe alimentarse al niño en edad de ablactación?	6 a 7 meses 3 veces + lactancia materna al día. 9 a 11 meses 4 veces + lactancia materna al día. 12 a 24 meses 5 veces + lactancia materna al día.	Conoce Desconoce	Nominal	Prueba cognitiva
	Armonía de la alimentación complementaria	Pregunta	¿Cómo debe ser la armonía de las dietas de alimentación complementaria?	Carbohidratos: 50 – 60% (tubérculos y harinas) Lípidos: 30 – 35% (grasas) Proteínas: 12-15% (carnes, pescados, leche y menestras)	Conoce Desconoce	Nominal	Prueba cognitiva

CAPÍTULO III

**METODOLOGÍA**

### **3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN**

#### **3.1.1. TIPO**

Aplicativo, porque utilizó los enfoques teóricos que sustentan las variables para conocer sus manifestaciones en la realidad.

#### **3.1.2. NIVEL**

La presente investigación tuvo nivel descriptivo, porque enfatizó la medición del comportamiento de una sola variable principal.

### **3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN**

Comunidad de Huancayocc, distrito de Huanta, del departamento de Ayacucho. Se encuentra ubicado al oeste de la ciudad de Huanta y está situado a una altura de 2628 msnm. Cuenta con una población de 750 habitantes.

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

#### **3.3.1. POBLACIÓN**

Constituida por 25 (100%) padres de niños de 6 a 24 meses de la comunidad de Huancayocc.

#### **3.3.2. MUESTRA**

La presente investigación prescindió de muestra, porque se trabajó con toda la población.

### **3.4. TÉCNICA E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

#### **3.4.1. TÉCNICA**

- **Evaluación cognitiva.** Procedimiento para determinar el conocimiento sobre algún contenido.

### 3.4.2. INSTRUMENTOS

#### **Prueba cognitiva sobre alimentación complementaria**

**Autora.** Lizdia Guzmán Ruiz.

**Descripción.** La prueba se compone de 7 preguntas distribuida en 7 dimensiones: edad de inicio, tipo de alimento, cantidad, consistencia, adecuación, frecuencia y armonía.

**Forma de aplicación.** Colectivo (auto administrado).

**Tiempo de administración.** 25– 30 minutos en promedio.

**Validez.** Fue determinado a través de la opinión de expertos y participaron profesionales en ciencias de la salud y áreas Afines:

Nº	Experto	Título	Referencia
1	Romeo Córdova Arango	Magíster en gestión de servicios de salud	Universidad Alas Peruanas Es Salud
2	Nancy Chachayma Pumasoncco	Magíster en Psicología Educativa	Universidad Alas Peruanas
3	Walter Vásquez León	Licenciado en Enfermería	Universidad Alas Peruanas
4	Elvira Bravo Rodríguez	Licenciada en Enfermería	Universidad Alas Peruanas Es Salud
5	Wilber Leguía Franco	Maestro en Salud Pública	Universidad Alas Peruanas

**Confiabilidad.** En una muestra piloto de 10 padres de niños de 6 a 24 meses de la comunidad de Huancayocc, aplicando el coeficiente de Kuder Richardson (0,759). Un coeficiente mayor o igual de 0,75 es

indicativo de una confiabilidad aceptable. La fórmula referencial fue la siguiente:

$$KR = \frac{K}{K - 1} \left( 1 - \frac{\sum pq}{\delta_t^2} \right)$$

**Dónde:**

- k** = Número de ítems
- p** = probabilidad de éxito
- q** = probabilidad de fracaso
- $\delta_t^2$  = Varianza total

**Población objetivo.** Padres de familia con niños en edad de ablactación.

**Norma de administración.** La prueba se compone de siete bloques, cada uno de los cuales consta de preguntas que, a su vez, comprenden re-preguntas. Encierre en un círculo la letra de la alternativa que considere correcta y si el caso lo amerita marque con un aspa (x) en el espacio que corresponde a “verdadero” o “falso”. En caso de no seguir estrictamente estas instrucciones las respuestas serán calificadas con 0 puntos.

**Puntuación.** La calificación máxima total será de 20 puntos, estando indicada en cada bloque su puntuación parcial.

**Norma de evaluación.** El nivel de conocimiento fue estratificado en las siguientes categorías, luego de la conversión de los puntajes al sistema vigesimal:

- Inicio (0 - 10)
- Proceso (11 - 13)
- Logro previsto (14 - 17)
- Logro destacado (18 - 20)

### **3.5. TRATAMIENTO ESTADÍSTICO**

El tratamiento estadístico fue descriptivo mediante la presentación tabular y gráfica de los resultados utilizando el Software IBM – SPSS versión 23,0. Se realizó el cálculo de las proporciones y las medidas de resumen.

### **3.6. PROCEDIMIENTO DE CONTRASTE DE HIPÓTESIS**

La presente investigación prescindió del contraste de hipótesis por su naturaleza descriptiva.

CAPÍTULO IV  
**RESULTADOS**

**CUADRO Nº. 01**

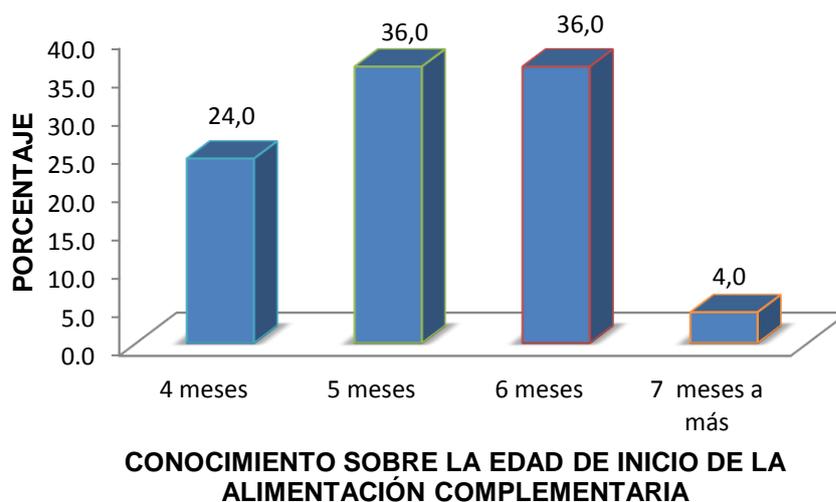
**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES SOBRE LA EDAD DE INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.**

<b>Conocimiento sobre la edad de inicio de la alimentación complementaria</b>	<b>Nº.</b>	<b>%</b>
4 meses	6	24,0
5 meses	9	36,0
6 meses	9	36,0
7 a más meses	1	4,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Prueba cognitiva aplicada.

**GRÁFICO Nº. 01**

**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES SOBRE LA EDAD DE INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.**



Fuente. Cuadro 01.

El 36% de padres de familia señalan que la alimentación complementaria debería iniciar a los 6 meses y representa el conocimiento adecuado. Es decir, cerca de 4 padres de cada 10 conocen la edad adecuada para el inicio de alimentación complementaria.

## CUADRO Nº. 02

**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES SOBRE LA PROPIEDAD DE LOS ALIMENTOS. COMUNIDAD DE HUANCAYOCC-AYACUCHO, 2016.**

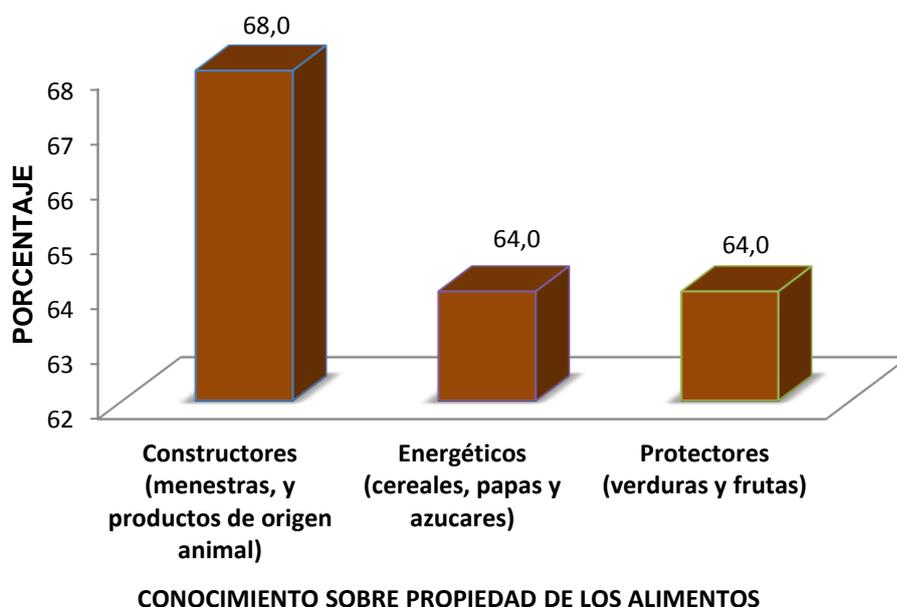
Conocimiento sobre la propiedad de los alimentos	Nº.	%
Constructores (menestras, y productos de origen animal)	17	68,0
Energéticos (cereales, papas y azúcares)	16	64,0
Protectores (verduras y frutas)	16	64,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Prueba cognitiva aplicada.

Nota aclaratoria. Distribución de respuestas múltiples.

## GRÁFICO Nº. 02

**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES SOBRE LA PROPIEDAD DE LOS ALIMENTOS. COMUNIDAD DE HUANCAYOCC-AYACUCHO, 2016.**



Fuente. Cuadro 02.

El 68% de padres de familia conocen la propiedad de los alimentos constructores, 64% de los energéticos y protectores respectivamente.

### CUADRO Nº. 03

**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA CANTIDAD DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.**

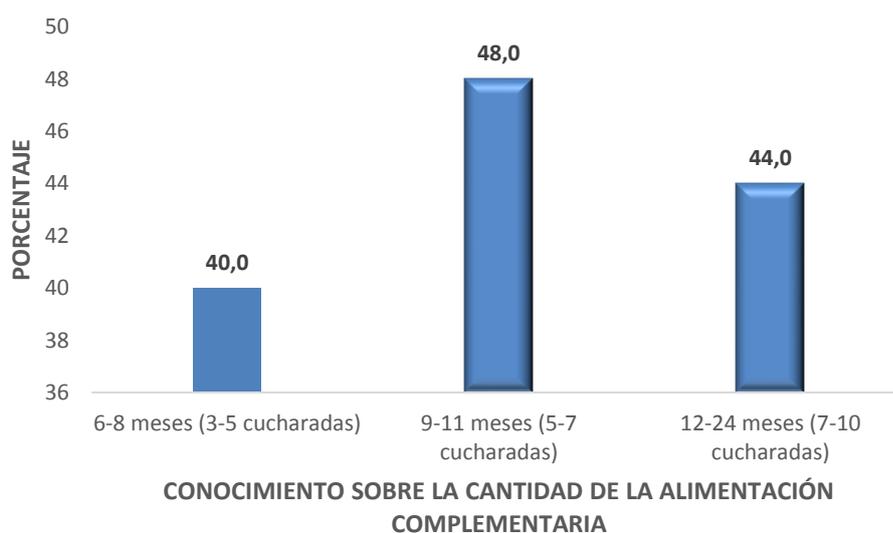
Conocimiento sobre la cantidad de la alimentación complementaria	Nº.	%
6-8 meses (3-5 cucharadas)	10	40,0
9-11 meses (5-7 cucharadas)	12	48,0
12-24 meses (7-10 cucharadas)	11	44,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Prueba cognitiva aplicada.

**Nota aclaratoria.** Distribución de respuestas múltiples.

### GRÁFICO Nº. 03

**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA CANTIDAD DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.**



**Fuente.** Cuadro 03.

El 48% de padres de familia conocen la cantidad adecuada de alimentos que debe consumir el niño de 9-11 meses, 44% de 12-24 meses y 40% de 6-8 meses.

#### CUADRO Nº. 04

**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA CONSISTENCIA DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.**

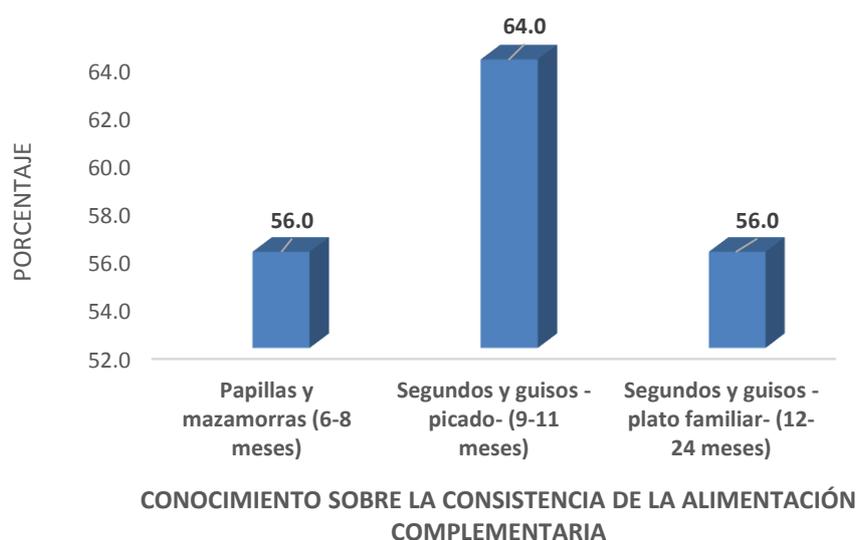
Conocimiento sobre la consistencia de la alimentación complementaria	Nº.	%
Papillas y mazamorras (6-8 meses)	14	56,0
Segundos y guisos -picado- (9-11 meses)	16	64,0
Segundos y guisos -plato familiar- (12-24 meses)	14	56,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Prueba cognitiva aplicada.

**Nota aclaratoria.** Distribución de respuestas múltiples.

#### GRÁFICO Nº. 04

**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA CONSISTENCIA DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.**



**Fuente.** Cuadro 04.

El 64% de padres de familia conocen la consistencia adecuada de los alimentos para un niño de 9 -11 meses (segundos y guisos –picados-), 56% de 6-8 meses (papillas y mazamoras) y de 12-24 meses respectivamente (guisos y segundos -olla familiar-).

**CUADRO Nº. 05**

**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA ADECUACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.**

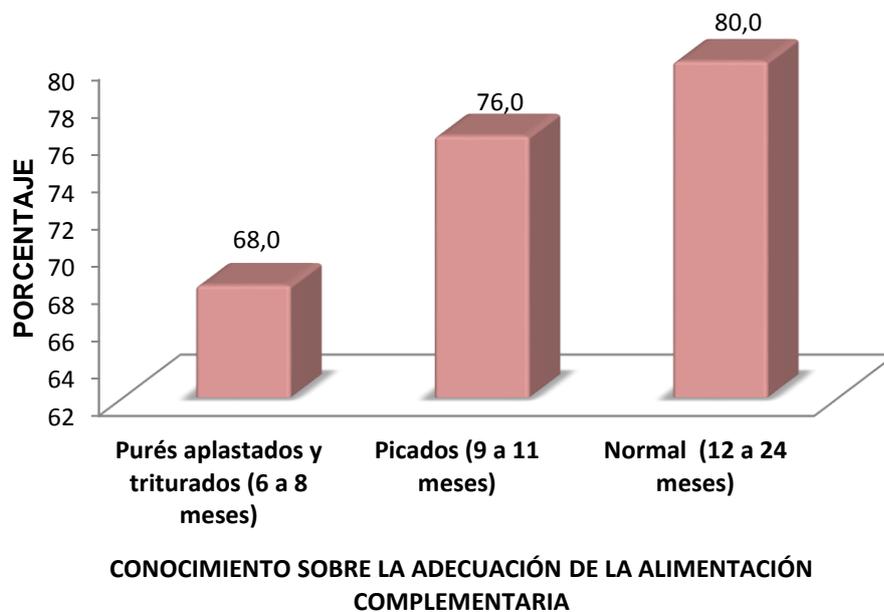
<b>Conocimiento sobre la adecuación de la alimentación complementaria</b>	<b>Nº.</b>	<b>%</b>
Aplastado o triturado (6-8 meses)	17	68,0
Picados (9-11 meses)	19	76,0
Normal (12-24 meses)	20	80,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>

**Fuente.** Prueba cognitiva aplicada.

**Nota aclaratoria.** Distribución de respuestas múltiples.

**GRÁFICO Nº. 05**

**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA ADECUACIÓN DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.**



**Fuente.** Cuadro 05.

El 80% de padres de familia conocen el alimento más adecuado para un niño de 12-24 meses (normal), 76% de 9-11 meses (picado) y de 6-8 meses (aplastado o papilla).

### CUADRO Nº. 06

**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA FRECUENCIA DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.**

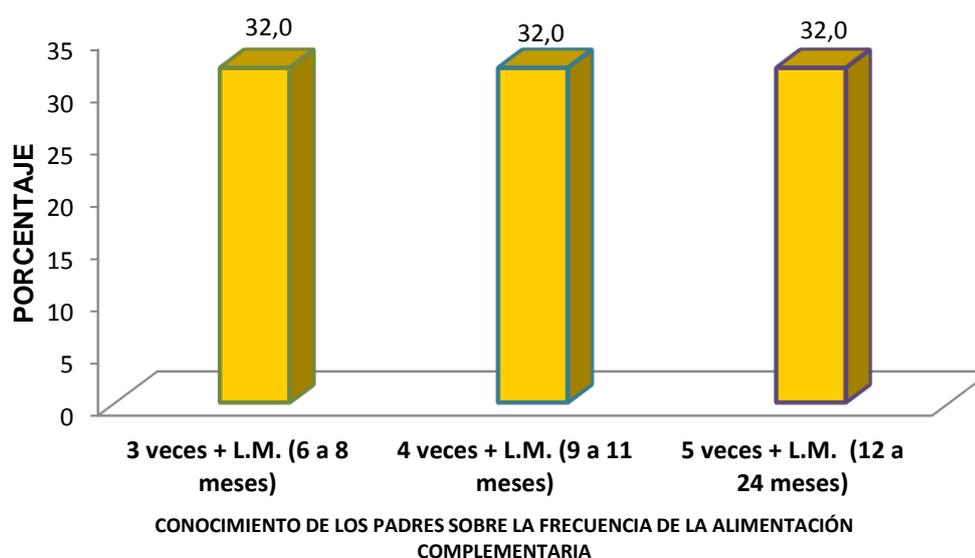
Conocimiento sobre la frecuencia de la alimentación complementaria	Nº.	%
3 veces + lactancia materna (6-8 meses)	8	32,0
4 veces + lactancia materna (9-11 meses)	8	32,0
5 veces + lactancia materna (12-24 meses)	8	32,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Prueba cognitiva aplicada.

Nota aclaratoria. Distribución de respuestas múltiples.

### GRÁFICO Nº. 06

**CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA FRECUENCIA DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.**



Fuente. Cuadro 06.

El 32% de padres de familia conocen la frecuencia adecuada de los alimentos para los niños de 6 a 24 meses.

### CUADRO Nº. 07

#### CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA ARMONÍA DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.

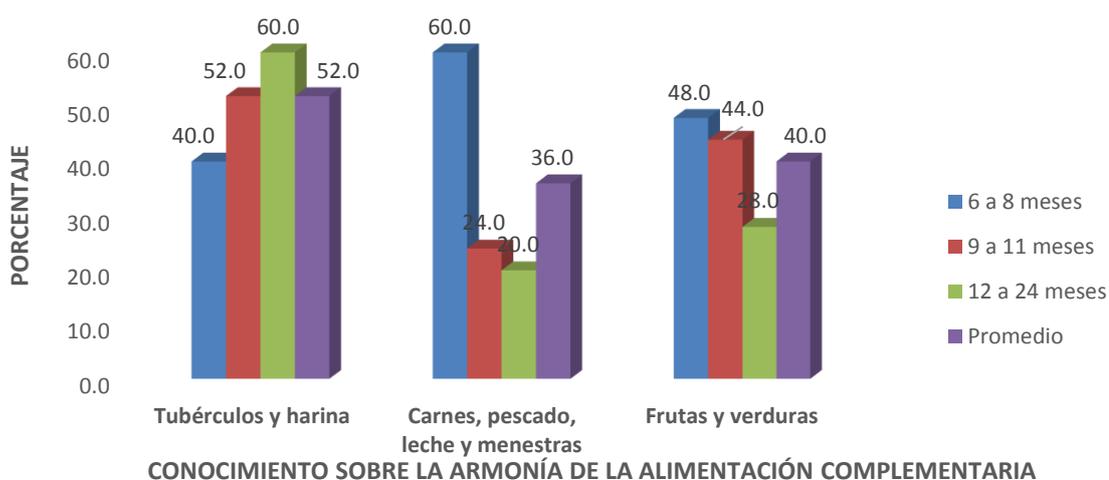
Edad	Nivel de conocimiento sobre armonía de la alimentación complementaria						Total	
	Tubérculos y harina		Carnes, pescado, leche y menestras		Frutas y verduras			
	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%	Nº.	%
6 a 8 meses	10	40,0	15	60,0	12	48,0	25	100,0
9 a 11 meses	13	52,0	6	24,0	11	44,0	25	100,0
12 a 24 meses	15	60,0	5	20,0	7	28,0	25	100,0
<b>Promedio</b>	<b>13</b>	<b>52,0</b>	<b>9</b>	<b>36,0</b>	<b>10</b>	<b>40,0</b>	<b>11 (44%)</b>	

Fuente. Prueba cognitiva aplicada.

Nota aclaratoria. Distribución de respuestas múltiples.

### GRÁFICO Nº. 07

#### CONOCIMIENTO DE LOS PADRES SOBRE LA ARMONÍA DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.



Fuente. Cuadro 07.

El 44% de padres de familia conocen la armonía apropiada de la alimentación complementaria para los niños de 6 a 24 meses.

**CUADRO Nº. 08**

**ESTADÍSTICOS DEL CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA. COMUNIDAD DE HUANCAYOCC- AYACUCHO, 2016.**

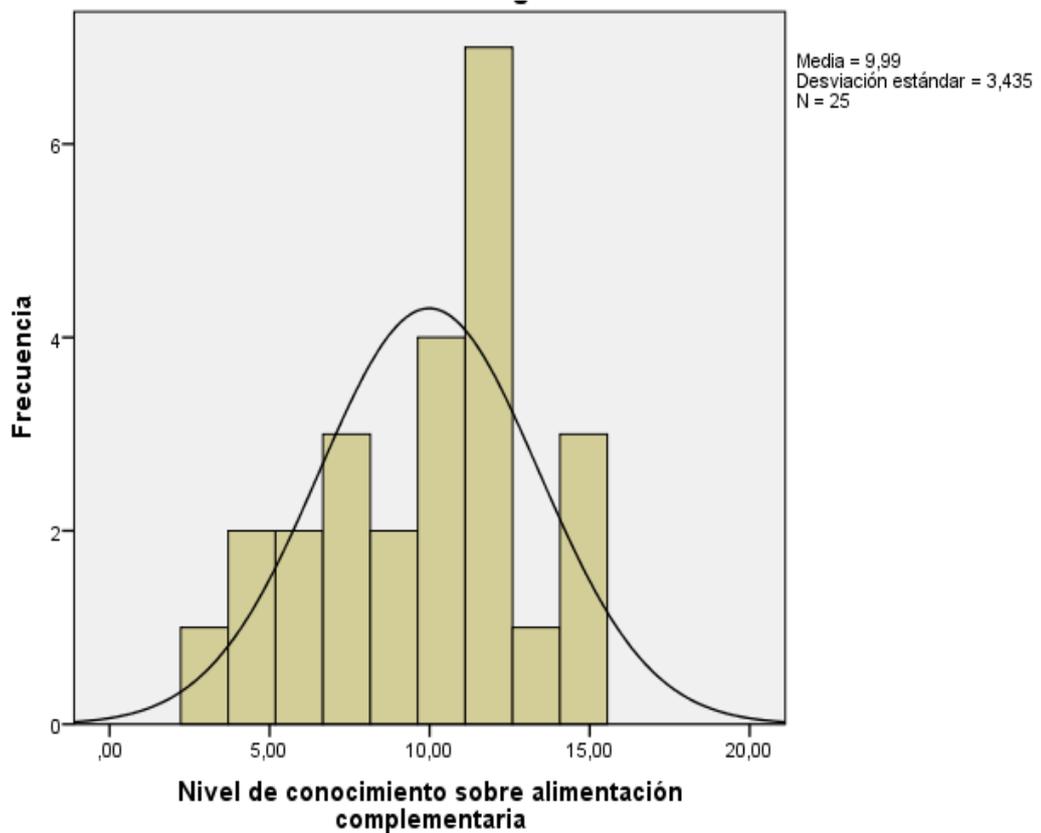
Estadísticos		Valor
N		25
Media		9,9852
Mediana		11,1111
Moda		11,85
Desviación estándar		3,43547
Coeficiente de variación (%)		34,40562
Asimetría		-,543
Curtosis		-,691
Mínimo		2,96
Máximo		15,56
Percentiles	25	7,4074
	50	11,1111
	75	12,5926

**Fuente.** Prueba cognitiva aplicada.

El nivel de conocimiento promedio sobre alimentación complementaria corresponde a  $9,9852 \pm 3,43547$  puntos, situándose en la categoría de inicio (0 – 10). El segundo percentil (mediana) indica que el 50% padres de familia presentaron un conocimiento máximo de 11,11 puntos y el 50% restante más de este valor. El coeficiente de variación de 34,40% (mayor del 30%) indica que el nivel de conocimiento tiene una distribución heterogénea.

### GRÁFICO Nº. 08

**HISTOGRAMA DEL CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA. COMUNIDAD DE HUANCAYOCC- AYACUCHO, 2016.**



**Fuente.** Cuadro 08.

**CUADRO Nº. 09**

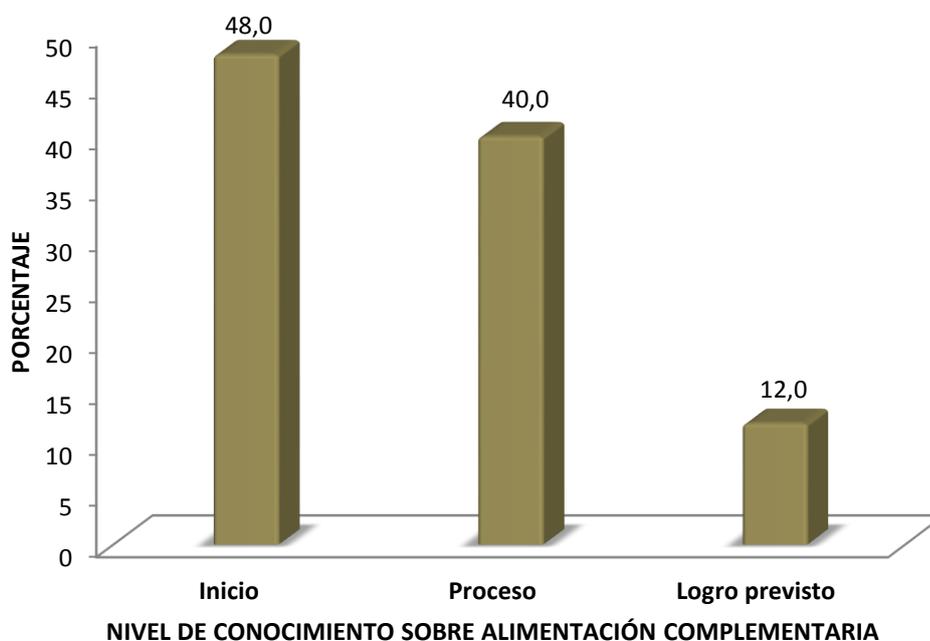
**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA. COMUNIDAD DE HUANCAYOCC- AYACUCHO, 2016.**

<b>Conocimiento sobre alimentación complementaria</b>	<b>Nº.</b>	<b>%</b>
Inicio	12	48,0
Proceso	10	40,0
Logro previsto	3	12,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Prueba cognitiva aplicada.

**GRÁFICO Nº. 09**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA. COMUNIDAD DE HUANCAYOCC- AYACUCHO, 2016.**



Fuente. Tabla 09.

En la comunidad de Huancayocc, el 48% de padres de familia tienen un conocimiento de inicio sobre alimentación complementaria y 40% en proceso. Es decir, solo 1 de cada 10 padres de familia posee un conocimiento apropiado sobre la alimentación complementaria.

CAPÍTULO V  
**DISCUSIÓN**

La presente investigación trata sobre conocimiento de alimentación complementaria en una población de 25 padres de familia, aplicando la prueba cognitiva. Los resultados más relevantes contrastados con el marco referencial y teórico se muestran a continuación:

En la comunidad de Huancayoccc, el 48% de padres de niños de 6 a 24 meses presentaron un nivel de conocimiento en inicio sobre alimentación complementaria.

Piscoche <sup>(9)</sup>, en el distrito de San Juan de Miraflores (Lima), estableció el nivel de conocimiento adecuado sobre alimentación complementaria en el 66,7% de padres de familia.

Zavaleta <sup>(11)</sup> en Tacna, halló un nivel de conocimiento bueno en el 76% de madres de familia.

Solo uno de cada diez padres de familia posee un nivel de conocimiento adecuado (logro previsto) sobre alimentación complementaria y las razones son las siguientes: De acuerdo a los roles sociales tradicionales la mujer está al cuidado exclusivo de los hijos y la alimentación complementaria forma parte de este cuidado. En estas condiciones, el varón no participa en la alimentación del niño porque es el encargado de la manutención de la familia.

Los padres de familia no acuden a las consejerías nutricionales y menos a las sesiones educativas sobre alimentación complementaria, lo que explica su desconocimiento. La orientación nutricional tradicional está enfocada exclusivamente a la madre más no a la familia como unidad. Significa que los padres de familia no están familiarizados con las características de la alimentación infantil, lo que supondría que no participan en la preparación de los alimentos y en el acto de alimentar al niño.

El 36% de padres de niños de 6 a 24 meses señalan que la alimentación complementaria debería iniciar a los 6 meses y representa el conocimiento adecuado.

El rango de edad para la alimentación complementaria es considerado desde los 6 a los 23 meses de edad, aun cuando la lactancia materna debería continuar más allá de los dos años. <sup>(3)</sup>

Quispe y Meneses <sup>(7)</sup>, en la comunidad de Huancayo, determinaron que el 38,4% de madres tienen un conocimiento adecuado sobre la edad de inicio de la alimentación complementaria.

En la muestra en estudio seis de cada diez padres de familia desconocen la edad de inicio de la alimentación complementaria, una condición de riesgo que puede influir en el inicio precoz o tardío de la alimentación complementaria.

La alimentación complementaria debe iniciar a los seis meses (180 días), no antes debido a criterios neuromusculares, gastrointestinales y renales; menos después, porque no logra satisfacer los requerimientos nutricionales que demanda la velocidad de crecimiento.

Entre 64% y 68% de padres de niños de 6 a 24 meses conocen la propiedad de los alimentos constructores, energéticos y protectores.

Piscoche <sup>(9)</sup>, en el distrito de San Juan de Miraflores (Lima), menciona que el 70% de padres de familia conocen sobre los beneficios de la alimentación complementaria.

Galindo <sup>(10)</sup>, en la jurisdicción del Centro de Salud Nueva Esperanza (Lima), describe que el 57,5% de madres conocen sobre las propiedades de los alimentos. Cárdenas <sup>(16)</sup>, en el distrito de Santa Anita (Lima), señala que el 56,4% de madres de familia tienen un conocimiento adecuado sobre las propiedades de los alimentos.

En mayor porcentaje de padres de familia de la comunidad de Huancayo conocen las propiedades de los alimentos constructores, energéticos y protectores; pero no tiene utilidad práctica si ellos no participan en la alimentación del niño. No es suficiente conocer sino llevarlo a la práctica para asegurar el adecuado crecimiento de los niños.

Entre el 40% y 48% de padres de niños de 6 a 24 meses conocen la cantidad adecuada de alimentos que debe consumir el niño.

Según Piscoche <sup>(9)</sup>, en el distrito de San Juan de Miraflores (Lima), entre el 50% y 70% de padres de familia conocen la cantidad correcta de alimentos que debe consumir el niño. Para Galindo <sup>(10)</sup>, en la jurisdicción del Centro de Salud Nueva Esperanza (Lima), el 60% de madres de familia tienen un conocimiento adecuado sobre la cantidad de la alimentación complementaria según edad del niño.

La cantidad de los alimentos está en función a su consistencia: cuanto menos consistentes sean las dietas de ablactancia se requerirá mayor frecuencia de suministro de alimentos para satisfacer las demandas nutricionales del niño.

La mayor proporción de padres de familia de la comunidad de Huancayooc desconoce la cantidad adecuada de alimentos que debe recibir el niño según su edad cronológica. Los niños deben consumir la cantidad necesaria de alimentos: una cantidad inapropiada por exceso o defecto genera problemas de malnutrición (obesidad o desnutrición). Por esta razón, es importante integrar a los padres de familia en las sesiones de consejería nutricional para participar en la alimentación del niño.

Entre el 56% y 64% de padres de niños de 6 a 24 meses conocen la consistencia adecuada de los alimentos que debe consumir el niño.

Piscoche <sup>(9)</sup>, en el distrito de San Juan de Miraflores (Lima), señala que para los niños de 6 meses el 66,7% de padres de familia conocen sobre la consistencia de los alimentos; en el intervalo de 7-8 meses existe equivalencia entre padres que conocen (50%) y no conocen (50%).

En la comunidad de Huancayooc, el mayor porcentaje de padres de familia conocen la consistencia apropiada de los alimentos según la edad de los niños. En la alimentación complementaria se priorizan las dietas semisólidas y sólidas por su apropiada densidad energética, desalentando el consumo de caldos y

sopas por su composición eminentemente líquida y escasa densidad energética.

Entre el 68% y 80% de padres de niños de 6 a 24 meses conocen el alimento más adecuado para la edad que debe consumir el niño.

Los alimentos ingeridos deben adecuarse de acuerdo a cada individuo en particular, considerando la edad, sexo, estado de salud, hábitos culturales y economía. <sup>(31)</sup>

Cárdenas <sup>(16)</sup>, en el distrito de Santa Anita (Lima), señala que 49,09% de madres de familia tienen un conocimiento adecuado sobre el alimento más adecuado para el niño.

El mayor porcentaje de padres de familia de la comunidad de Huancayocc conocen sobre el tipo de alimento más adecuado para la edad del niño. La alimentación complementaria es un proceso gradual, inicia con la introducción de papillas, seguido de alimentos picados para finalmente otorgarle alimentos de la olla familiar.

El 32% de padres de niños de 6 a 24 meses conocen la frecuencia adecuada de los alimentos que debe consumir el niño.

Calle, Morocho y Otavalo <sup>(8)</sup>, en Ecuador, identificaron que el 39% de madres de familia conocen la frecuencia adecuada de alimentos según la edad del niño.

Piscoche <sup>(9)</sup>, en el distrito de San Juan de Miraflores (Lima), señala que 60% de padres no conocen sobre la frecuencia de los alimentos que debe recibir el niño.

En la comunidad de Huancayocc, predominó el desconocimiento de los padres de familia sobre la frecuencia apropiada de la alimentación complementaria. La frecuencia de la alimentación está en relación con la consistencia de los alimentos. Es importante que los padres comprendan que, si proporcionan caldos y sopas, la frecuencia de la alimentación será mucho mayor a la

recomendada por los organismos de salud. Por esta razón, deberá priorizarle el suministro de papillas, mazamorras, segundos y guisos por su alta densidad energética.

Entre el 36% y 49,3% de padres de niños de 6 a 24 meses conocen la armonía adecuada de los alimentos que debe consumir el niño.

Los componentes de la alimentación como los carbohidratos, lípidos, proteínas, vitaminas y minerales deben guardar una relación de proporción entre ellos. Sino comemos en armonía, difícilmente los alimentos incorporados se digerirán de manera óptima para que nuestro organismo los pueda utilizar. <sup>(31)</sup>

El mayor porcentaje de padres de familia de la comunidad Huancayooc desconoce sobre la armonía de las dietas de alimentación complementaria. La armonía es una ley de la alimentación; por tanto, la proporcionalidad entre alimentos constructores, energéticos y reparadores tiene especial relevancia para la apropiada nutrición del niño.

## CONCLUSIONES

1. En la comunidad de Huancayocc, el 48% de padres de niños de 6 a 24 meses tiene un conocimiento de inicio en alimentación complementaria.
2. El 36% de padres de familia señalan que la alimentación complementaria debería iniciar a los 6 meses y representa el conocimiento adecuado.
3. El 68% de padres de familia conocen la propiedad de los alimentos constructores, 64% de los energéticos y protectores respectivamente.
4. El 48% de padres de familia conocen la cantidad adecuada de alimentos que debe consumir el niño de 9-11 meses, 44% de 12-24 meses y 40% de 6-8 meses.
5. El 64% de padres de familia conocen la consistencia adecuada de los alimentos para un niño de 9-11 meses (segundos y guisos –picados-), 56% de 6-8 meses (papillas y mazamorras) y de 12-24 meses respectivamente (guisos y segundos -olla familiar-).
6. El 80% de padres de familia conocen el alimento más adecuado para un niño de 12-24 meses (normal), 76% de 9-11 meses (picado) y de 6-8 meses (aplastado).
7. El 32% de padres de familia conocen la frecuencia adecuada de los alimentos para los niños de 6 a 24 meses.

8. El 44% de padres de familia conocen la armonía apropiada de la alimentación complementaria para los niños de 6 a 24 meses.

## **RECOMENDACIONES**

1. Al director de la Red de Servicios de Salud UERSAN, fortalecer las intervenciones de información, educación y comunicación acerca de alimentación complementaria, a través de los diferentes medios de comunicación, aplicando el enfoque intercultural que permita sensibilizar a los padres y madres de la comunidad.
2. Al responsable de la Micro Red de Servicios de Salud “Luricocha”, fortalecer el equipo multidisciplinario de atención a la salud en la etapa de alimentación complementaria, para establecer hábitos adecuados desde edades tempranas y prevenir la aparición de enfermedades crónicas.
3. Al personal de enfermería del Puesto de Salud de Huancayocc, promover las intervenciones de educación, información y comunicación orientada a la familia sobre la importancia de alimentación complementaria y brindar sesiones demostrativas, describiendo con exactitud la edad correcta para iniciarla, las etapas para introducir los diferentes tipos de alimentos, la consistencia, cantidad y frecuencia con la que se debe alimentar al niño. De esta manera, será posible prevenir la anemia y la desnutrición infantil.
4. A la licenciada de enfermería responsable del Programa de Control de Crecimiento y Desarrollo del Niño Sano, promover sesiones educativas y demostrativas dirigidas exclusivamente a padres de familia con la finalidad de garantizar una alimentación de calidad.

5. A los padres de familia de la comunidad de Huancayocc, participar en la alimentación de sus hijos.

## REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

- (1) OMS: Organización Mundial de la Salud. *La alimentación del lactante y del niño pequeño*. Ginebra: OMS; 2009.
- (2) OMS: Organización Mundial de la Salud. *Indicadores para evaluar las prácticas de alimentación del lactante y del niño pequeño*. Ginebra: OMS; 2008.
- (3) OMS: Organización Mundial de la Salud. *Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado*. Washington DC, Organización Panamericana de la Salud; 2003.
- (4) OMS: Organización Mundial de la Salud. *Global Data Bank on Infant and Young Child Feeding*; 2009.
- (5) Veneman A. *Retomando el tema de la lactancia materna en la región de América Latina y El Caribe-un compromiso de UNICEF*. New York; 2016. Disponible en [https://www.unicef.org/lac/lactancia\\_materna\\_tacro.pdf](https://www.unicef.org/lac/lactancia_materna_tacro.pdf).
- (6) INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática. *Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2015*. Lima: INEI; 2016.
- (7) Quispe K, Meneses S. *Tiempo de inicio de la Ablactancia y su efecto en la evolución pondoestural de niños menores de 1 año, Huancayo, distrito de Huanta, Ayacucho-2008*. Tesis de licenciatura. Ayacucho: Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga; 2009.
- (8) Calle S, Morocho B, Otavalo J. *Conocimiento materno sobre alimentación, nutrición y su relación con el estado nutricional de niños (as) menores de dos años que acuden al subcentro de salud de san pedro del cebollar durante mayo - julio 2013*. Tesis de licenciatura. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2013.
- (9) Piscoche N. *Conocimiento de los padres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud San Juan de Miraflores,*

- 2011 Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
- (10) Galindo D. *Conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud Nueva Esperanza, 2011*. Tesis de licenciatura). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
- (11) Zavaleta S. *Conocimiento de la madre sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional del niño de 6 a 24 meses que asisten al consultorio Cred, en el P.S. cono norte 1er trimestre 2012*. Tesis de licenciatura. Tacna: Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann; 2013.
- (12) García C. *Prácticas de alimentación complementaria en niños de 1 año de edad, de la comunidad el tablón del Municipio del Sololá*. Tesis de licenciatura. Guatemala: Universidad Rafael Landívar; 2011.
- (13) Jácome X. *Relación entre las prácticas de alimentación complementaria y el estado nutricional de niñas y niños de 6 a 24 meses de edad que asisten al Centro de Salud n°10 Rumiñahui de la ciudad de Quito durante el mes de abril del 2013*(tesis de licenciatura). Ecuador: universidad Católica; 2013.
- (14) Parada D. Conocimientos, actitudes y prácticas del cuidador del menor de cinco años. *Revista Ciencia y Cuidado* 2011; 8 (1):29-39.
- (15) Jiménez C. *Inicio de la alimentación complementaria y estado nutricional en lactantes de 6 a 12 meses que acuden al Centro de Salud Fortaleza, 2008*. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2008.
- (16) Cárdenas L. *Relación entre el nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 24 meses que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Niño en el Centro de Salud Materno Infantil Santa Anita, 2009*. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2010.
- (17) Guillén Y. *Mitos y creencias alimentarias de madres que asisten a la Asociación Taller de los Niños* (tesis de licenciatura). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2012.
- (18) Huamán D, Vera R. *Representaciones sociales sobre la alimentación complementaria en madres de niños menores de 2 años Yanacancha-Cerro de*

- Pasco, 2011. Tesis de licenciatura. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2013.*
- (19) Huarcaya B. *Prácticas maternas de alimentación infantil y estado nutricional en niños de 12 - 36 meses atendidos en el Centro de Salud San Juan Bautista. Ayacucho, 2015. Tesis de licenciatura. Ayacucho: Universidad Alas Peruanas; 2015.*
- (20) Cheesman S. *Conceptos básicos en investigación. México; 2011. Recuperado de <https://investigar1.files.wordpress.com/2010/05/conceptos.pdf>*
- (21) Colmenares O. *El conocimiento como ciencia y el proceso de investigación. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2014.*
- (22) Martínez A, Ríos F. Los Conceptos de Conocimiento, Epistemología y Paradigma, como Base Diferencial en la Orientación Metodológica del Trabajo de Grado. *Cinta Moebio* 2006; 25 (1): 111- 121.
- (23) Wartofsky, M. *Introducción a la filosofía de la ciencia. Madrid: Alianza; 1983.*
- (24) Abarca R. *Tipos y características del conocimiento. Arequipa: UCSM; 2010.*
- (25) MINEDU: Ministerio de Educación. *Diseño curricular de educación básica regular. Lima: MINED; 2009.*
- (26) Romanous. M. *Determinar la importancia de la alimentación en los niños y niñas en edad preescolar. Proyecto de tesis. Venezuela; 2014.*
- (27) Biesalsk H, Grimm P. *Nutrición. 1ª edición. Alemania; 2007.*
- (28) Martínez. *Nutrición Humana. España. Laurosse*
- (29) Araneda M. *Educación en alimentación y nutrición. España; 2015.*
- (30) Hernández M, Satres A. *Tratado de Nutrición. España. Ediciones Díaz de Santos; 1999.*
- (31) Pacheco D. *Bioquímica médica. Lima: Limusa; 2005.*
- (32) FAO: Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. *La alimentación de los niños de más de seis meses. Francia; 2016. Disponible en [http:// ftp.fao.org/docrep/fao/](http://ftp.fao.org/docrep/fao/)*

# **ANEXOS**

## Anexo 01

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### Conocimiento sobre alimentación complementaria en padres de niños de 6 a 24 meses de la comunidad de Huancayo. Ayacucho, 2016.

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVOS GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	METÓDICA
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en padres de niños de 6 a 24 meses de la comunidad de Huancayo? Ayacucho, 2016?	Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en padres de niños de 6 a 24 meses de la comunidad de Huancayo. Ayacucho, 2016.	La presente investigación prescindirá de la formulación de hipótesis por su naturaleza descriptiva.	X. Nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria X.1. Edad de Inicio de alimentación complementaria. X.2. propiedades de los alimentos. X.3. Cantidad de la alimentación complementaria. X.4. Consistencia de la alimentación complementaria. X.5. Adecuación de la alimentación complementaria. X.6. Frecuencia de consumo de alimentación complementaria. X.7. Armonía de la alimentación complementaria	<b>Enfoque de investigación</b> Cuantitativo  <b>Nivel de investigación</b> Descriptivo  <b>Tipo de investigación</b> Aplicado  <b>Diseño de investigación</b> Transversal  <b>Población</b> Constituida por 25 (100%) padres de niños de 6 a 24 meses de la comunidad de Huancayo  <b>Muestra</b> La presente investigación prescindirá de muestra, porque se trabajará con toda la población.  <b>Tipo de muestreo</b> Se obvia.  <b>Técnicas</b> Evaluación cognitiva <b>Instrumentos</b> Prueba cognitiva  <b>Tratamiento estadístico</b> Descriptivo con aplicación de software IBM 23,0
ESPECÍFICAS	ESPECÍFICAS	ESPECÍFICAS		
a) ¿Cuál es el conocimiento sobre la edad de inicio de alimentación complementaria?	a) Identificar el conocimiento sobre la edad de inicio de alimentación complementaria.			
b) ¿Cuál es el conocimiento sobre las propiedades de los alimentos?	b) Identificar el conocimiento sobre las propiedades de los alimentos.			
c) ¿Cuál es el conocimiento sobre la cantidad de las dietas de alimentación complementaria?	c) Identificar el conocimiento sobre la cantidad de las dietas de alimentación complementaria.			
d) ¿Cuál es el conocimiento sobre la consistencia de las dietas de alimentación complementaria?	d) Identificar el conocimiento sobre la consistencia de las dietas de alimentación complementaria.			
e) ¿Cuál es el conocimiento sobre la adecuación de las dietas de alimentación complementaria?	e) Identificar el conocimiento sobre la adecuación de las dietas de alimentación complementaria.			
f) ¿Cuál es el conocimiento sobre la frecuencia del consumo de dietas de alimentación complementaria?	f) Identificar el conocimiento sobre la frecuencia del consumo de dietas de alimentación complementaria.			
g) ¿Cuál es el conocimiento sobre la armonía de las dietas de alimentación complementaria?	g) Identificar el conocimiento sobre la armonía de las dietas de alimentación complementaria.			

## Anexo 02

### INSTRUMENTO

#### PRUEBA COGNITIVA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

##### INSTRUCCIONES GENERALES Y VALORACIÓN

**Estructura de la prueba.** La prueba se compone de siete bloques, cada uno de los cuales consta de preguntas que, a su vez, comprenden re-preguntas. Encierre en un círculo la letra de la alternativa que considere correcta y si el caso lo amerita marque con un aspa (x) en el espacio que corresponde a “verdadero” o “falso”. En caso de no seguir estrictamente estas instrucciones las respuestas serán calificadas con 0 puntos.

**Puntuación.** La calificación máxima total será de 20 puntos, estando indicada en cada bloque su puntuación parcial.

**Tiempo:** 25 – 30 minutos

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1. ¿Cuál es tu edad? \_\_\_\_\_ años
- 1.2. ¿Cuál es su nivel de instrucción?
- Iletrada           ( )
- Primaria        ( )
- Secundaria     ( )
- Superior        ( )
- 1.3. ¿Cuál es su ocupación?
- Estudiante                   ( )
- Agricultor                   ( )
- Trabajador dependiente     ( )
- Trabajador independiente   ( )

#### II. DATOS ESPECÍFICOS

La alimentación complementaria es la introducción de cualquier alimento diferente a la leche materna en la alimentación del niño.

- 2.1. ¿A qué edad el niño debe iniciar con la alimentación complementaria?

- a) Antes de 4 meses
- b) 4 meses
- c) 5 meses
- d) 6 meses
- e) 7 meses a más

**2.2. ¿Qué tipo de alimento debe recibir el niño durante la alimentación complementaria?**

**V F**

- Energéticos (cereales, tubérculos, azúcares, papa).
- Suplementos vitamínicos
- Protectores (verduras y frutas)
- Suplementos lácteos
- Constructores (menstras y productos de origen animal)

**2.3. ¿Qué cantidad de alimento debe recibir el niño en edad de ablactación?**

**Relacione con una flecha la cantidad apropiada del alimento para la edad del niño.**

<b>Edad</b>	<b>Cantidad</b>
	2 – 3 cucharadas
6 a 8 meses	3 – 5 cucharadas
9 a 11 meses	5 – 7 cucharadas
12 a 24 meses	7 – 10 cucharadas
	11 – 13 cucharadas

**2.4. ¿Qué consistencia deben tener las comidas durante la alimentación complementaria? Relacione con una flecha la consistencia apropiada del alimento para la edad del niño.**

<b>Edad</b>	<b>Consistencia</b>
6 a 8 meses	Sopas y caldos
9 a 11 meses	Papillas y mazamorras
12 a 24	Segundos y guisos
	Jugos y mates

**2.5. El alimento más adecuado para la edad del niño es:**

**Relacione con una flecha la adecuación apropiada del alimento para la edad del niño.**

<b>Edad</b>	<b>Adecuación</b>
	Purés, papillas y aplastados
6 – 8 meses	Picados
9 – 11 meses	Normal
12 – 24 meses	Jugos y mates

**2.6. ¿Con que frecuencia, por día, debe alimentarse al niño en edad de ablactación? Relacione con una flecha la frecuencia apropiada del alimento para la edad del niño.**

<b>Edad</b>	<b>Frecuencia</b>
	1 – 2 veces + lactancia materna
6 a 8 meses	3 veces + lactancia materna
9 a 11 meses	4 veces + lactancia materna
12 a 24 meses	5 veces + lactancia materna
	7 veces + lactancia materna

**2.7. ¿Cómo debe ser la armonía de las dietas de alimentación complementaria? Relacione con una flecha la armonía apropiada del alimento para la edad del niño.**

**a) Tubérculos y harinas que debe comer el niño.**

<b>Edad</b>	<b>Cantidad (armonía)</b>
6 a 8 meses	5 cucharadas
9 a 11 meses	4 cucharadas
12 a 24 meses	3 cucharadas
	2 cucharadas

**b) Canes, pescados, leche y menestras que debe comer el niño.**

<b>Edad</b>	<b>Cantidad (armonía)</b>
6 a 8 meses	2 cucharadas
9 a 11 meses	3 cucharadas
12 a 24 meses	2 cucharadas y medio
	5 cucharadas

**c) Frutas y verduras que debe comer el niño.**

<b>Edad</b>	<b>Cantidad (armonía)</b>
6 a 8 meses	Media cucharada
9 a 11 meses	1 cucharada
12 a 24 meses	1 cucharada y media
	2 cucharadas

Gracias...

### Anexo 03

#### PRUEBA DE CONFIABILIDAD

Estadísticas de fiabilidad	
Kuder Richardson	N de elementos
,759	7

Estadísticas de total de elemento				
Nº	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Kuder Richardson si el elemento se ha suprimido
x1	3,60	4,933	,190	,664
x2	3,50	4,278	,520	,588
x3	3,50	4,722	,297	,640
x4	3,70	4,900	,214	,658
x5	3,70	4,456	,428	,610
x6	3,70	4,900	,214	,658
x7	3,60	3,600	,889	,487

## Anexo 04

### Prueba de validez

Ítem	Nº de expertos que consideran aceptable el ítem (2 y 3)	IVC
1	5	1.0
2	5	1.0
3	5	1.0
4	5	1.0
5	5	1.0
6	5	1.0
7	5	1.0
8	5	1.0
9	5	1.0
10	5	1.0
<b>PROMEDIO</b>		<b>1.0</b>



### FORMULARIO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

#### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y apellidos: Romero Córdova M.
- 1.2. Grado académico/ Título profesional: Nutricionista
- 1.3. Institución donde labora: UAR - ESSalud

#### II. DATOS ESPECÍFICOS

Evalúe cada uno de los ítems del instrumento según la siguiente escala:

- 1. **Esencial.** Cuando considere que el ítem está bien redactado y debe incluirse (es pertinente).
- 2. **Útil.** Cuando considere que el ítem debe estar incluido pero debe ser modificado.
- 3. **Innecesario.** El ítem debería ser eliminado.

*Billy Williams/Moisés Ríos, Ph.D.  
Doctor of Philosophy  
Sociology*

Nº	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	Innecesario	Útil	Esencial
		1	2	3
	<b>BLOQUE I: Características sociodemográfico</b>			
1	¿Cuál es su edad?		✓	
2	¿Cuál es su nivel de instrucción?		✓	
3	¿Cuál es su ocupación?			
	<b>BLOQUE II: Conocimiento sobre alimentación complementaria</b>			
4	¿A qué edad el niño debe iniciar con la alimentación complementaria?			✓
5	¿Qué tipo de alimento debe recibir el niño durante la alimentación complementaria?			✓
6	¿Qué cantidad de alimento debe recibir el niño en edad de ablactación?			✓
7	¿Qué consistencia deben tener las comidas en la alimentación complementaria?			✓
8	El alimento más adecuado para la edad del niño es:			✓
9	¿Con que frecuencia, por día, debe alimentarse al niño en edad de ablactación?			✓
10	¿Cómo debe ser la armonía de las dietas de alimentación complementaria?		✓	

*NOTA: corregir ítem 2.6., debe leer: 6-8m.*

*Romero*  
Msc. Romero Córdova

Es de importancia para quien desee alcanzar una certeza en su investigación, el saber dudar a tiempo... (Aristóteles)



## FORMULARIO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y apellidos: Nancy Chachaima Pumarisco
- 1.2. Grado académico/ Título profesional: Mg<sup>a</sup> Psicología Educativa
- 1.3. Institución donde labora: Universidad Alas Peruanas

### II. DATOS ESPECÍFICOS

Evalúe cada uno de los ítems del instrumento según la siguiente escala:

- Esencial.** Cuando considere que el ítem está bien redactado y debe incluirse (es pertinente).
- Útil.** Cuando considere que el ítem debe estar incluido pero debe ser modificado.
- Innecesario.** El ítem debería ser eliminado.

  
 Billy Williams Moises Rus, Ph.D.  
 Doctor of Philosophy  
 Sociology

N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	Innecesario	Útil	Esencial
		1	2	3
<b>BLOQUE I: Características sociodemográfico</b>				
1	¿Cuál es su edad?		✓	
2	¿Cuál es su nivel de instrucción?		✓	
3	¿Cuál es su ocupación?		✓	
<b>BLOQUE II: Conocimiento sobre alimentación complementaria</b>				
4	¿A qué edad el niño debe iniciar con la alimentación complementaria?		✓	
5	¿Qué tipo de alimento debe recibir el niño durante la alimentación complementaria?		✓	
6	¿Qué cantidad de alimento debe recibir el niño en edad de ablactación?		✓	
7	¿Qué consistencia deben tener las comidas en la alimentación complementaria?		✓	
8	El alimento más adecuado para la edad del niño es:		✓	
9	¿Con que frecuencia, por día, debe alimentarse al niño en edad de ablactación?		✓	
10	¿Cómo debe ser la armonía de las dietas de alimentación complementaria?		✓	

  
 Mg. Nancy Chachaima Pumarisco  
 Magister en Psicología  
 Educativa

Es de importancia para quien desee alcanzar una certeza en su investigación, el saber dudar a tiempo... (Aristóteles)



## FORMULARIO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y apellidos: Walter Vespuz León
- 1.2. Grado académico/ Título profesional: De Enfermería
- 1.3. Institución donde labora: C.S. SAN JUAN BAUTISTA - U.A.P.

### II. DATOS ESPECÍFICOS

Evalúe cada uno de los ítems del instrumento según la siguiente escala:

- Esencial.** Cuando considere que el ítem está bien redactado y debe incluirse (es pertinente).
- Útil.** Cuando considere que el ítem debe estar incluido pero debe ser modificado.
- Innecesario.** El ítem debería ser eliminado.

  
Billy Williams, M.S., Ph.D.  
Professor of Philosophy  
Sociology

N°	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	Escala de Evaluación		
		Innecesario	Útil	Esencial
		1	2	3
<b>BLOQUE I: Características sociodemográfico</b>				
1	¿Cuál es su edad?		✓	
2	¿Cuál es su nivel de instrucción?			✓
3	¿Cuál es su ocupación?			✓
<b>BLOQUE II: Conocimiento sobre alimentación complementaria</b>				
4	¿A qué edad el niño debe iniciar con la alimentación complementaria?			✓
5	¿Qué tipo de alimento debe recibir el niño durante la alimentación complementaria?			✓
6	¿Qué cantidad de alimento debe recibir el niño en edad de ablactación?			✓
7	¿Qué consistencia deben tener las comidas en la alimentación complementaria?			✓
8	El alimento más adecuado para la edad del niño es:			✓
9	¿Con qué frecuencia, por día, debe alimentarse al niño en edad de ablactación?			✓
10	¿Cómo debe ser la armonía de las dietas de alimentación complementaria?			✓

Es de importancia para quien desee alcanzar una certeza en su investigación, el saber dudar a tiempo... (Aristóteles)



## FORMULARIO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

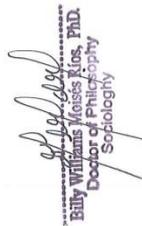
### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y apellidos: Elvira Bravo Rodríguez
- 1.2. Grado académico/ Título profesional: Lic. Enfermería
- 1.3. Institución donde labora: UAP - ESSALUD

### II. DATOS ESPECÍFICOS

Evalúe cada uno de los ítems del instrumento según la siguiente escala:

- Esencial.** Cuando considere que el ítem está bien redactado y debe incluirse (es pertinente).
- Útil.** Cuando considere que el ítem debe estar incluido pero debe ser modificado.
- Innecesario.** El ítem debería ser eliminado.

  
 Billy Williams Mestas Msc., PhD.  
 Doctor of Philosophy  
 Sociology

  
 Elvira Bravo Rodríguez  
 CAP III N.º 107000000  
 Regional Hospital Ayacucho  
 Huancayo

Nº	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	Innecesario	Útil	Esencial
		1	2	3
<b>BLOQUE I: Características sociodemográfico</b>				
1	¿Cuál es su edad?			✓
2	¿Cuál es su nivel de instrucción?			✓
3	¿Cuál es su ocupación?			✓
<b>BLOQUE II: Conocimiento sobre alimentación complementaria</b>				
4	¿A qué edad el niño debe iniciar con la alimentación complementaria?			✓
5	¿Qué tipo de alimento debe recibir el niño durante la alimentación complementaria?			✓
6	¿Qué cantidad de alimento debe recibir el niño en edad de ablactación?			✓
7	¿Qué consistencia deben tener las comidas en la alimentación complementaria?			✓
8	El alimento más adecuado para la edad del niño es:			✓
9	¿Con qué frecuencia, por día, debe alimentarse al niño en edad de ablactación?			✓
10	¿Cómo debe ser la armonía de las dietas de alimentación complementaria?			✓

Es de importancia para quien desee alcanzar una certeza en su investigación, el saber dudar a tiempo... (Aristóteles)



## FORMULARIO DE OPINIÓN DE EXPERTOS

### I. DATOS GENERALES

- 1.1. Nombres y apellidos: WILBER LEGUÍA FRANCO
- 1.2. Grado académico/ Título profesional: MAESTRO SALUD PÚBLICA
- 1.3. Institución donde labora: UAP- CIAS CAJITO

### II. DATOS ESPECÍFICOS

Evalúe cada uno de los ítems del instrumento según la siguiente escala:

- Esencial.** Cuando considere que el ítem está bien redactado y debe incluirse (es pertinente).
- Útil.** Cuando considere que el ítem debe estar incluido pero debe ser modificado.
- Innecesario.** El ítem debería ser eliminado.

Billy Williams/Moises Rios, PhD.  
Doctor of Philosophy  
Sociology

Nº	DESCRIPCIÓN DEL ÍTEM	Innecesario	Útil	Esencial
		1	2	3
<b>BLOQUE I: Características sociodemográfico</b>				
1	¿Cuál es su edad?			X
2	¿Cuál es su nivel de instrucción?			X
3	¿Cuál es su ocupación?			X
<b>BLOQUE II: Conocimiento sobre alimentación complementaria</b>				
4	¿A qué edad el niño debe iniciar con la alimentación complementaria?			X
5	¿Qué tipo de alimento debe recibir el niño durante la alimentación complementaria?			X
6	¿Qué cantidad de alimento debe recibir el niño en edad de ablactación?			X
7	¿Qué consistencia deben tener las comidas en la alimentación complementaria?			X
8	El alimento más adecuado para la edad del niño es:			X
9	¿Con qué frecuencia, por día, debe alimentarse al niño en edad de ablactación?			X
10	¿Cómo debe ser la armonía de las dietas de alimentación complementaria?			X

Wilber A. Leguía Franco  
M.A. SALUD PÚBLICA

Es de importancia para quien desee alcanzar una certeza en su investigación, el saber dudar a tiempo... (Aristóteles)

## **Anexo 05**

### **Base de datos**

Número	Edad	Instrucción	Ocupación	1	1.A	2.1	2.1A	2.2	2.2A	2.3	2.3A	2.4	2.4A	2.5	2.5A	3.1	3.1A	3.2	3.2ª	3.3	3.3A
1	47	1	2	3	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	1	3	1	4	1
2	38	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	0	4	0	5	0
3	40	2	2	3	0	2	0	1	1	1	1	2	0	1	1	1	0	3	0	5	0
4	39	1	2	3	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	1	0	2	0	3	0
5	37	3	4	4	1	2	0	1	1	1	1	2	0	1	1	1	0	2	0	5	0
6	48	1	2	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	0	5	0
7	34	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	0	5	0
8	26	2	2	2	0	1	1	2	0	2	0	2	0	1	1	2	1	4	0	5	0
9	29	3	3	2	0	2	0	1	1	1	1	2	0	1	1	2	1	3	1	4	1
10	42	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	1	5	0
11	26	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	1	5	0
12	31	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	4	1
13	37	2	2	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	4	1
14	32	2	2	4	1	1	1	1	1	2	0	2	0	1	1	1	0	3	1	4	1
15	24	3	4	4	1	1	1	1	1	2	0	2	0	2	0	1	0	3	1	4	1
16	38	2	2	2	0	1	1	2	0	1	1	2	0	1	1	1	0	5	0	4	1
17	29	2	2	3	0	1	1	2	0	1	1	1	1	2	0	3	0	2	0	4	1
18	27	3	4	5	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	3	1	5	0
19	39	2	2	4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	2	0	4	1
20	33	2	2	3	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	1	3	1	4	1
21	35	2	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	4	0	5	0
22	34	2	2	4	1	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	1	0	3	1	5	0
23	32	2	2	3	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	1	4	1
24	38	2	2	3	0	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	3	0	4	0	5	0
25	27	3	2	4	1	2	0	2	0	2	0	2	0	2	0	1	0	2	0	5	0

4.1	4.1A	4.2	4.2A	4.3	4.3A	5.1	5.1A	5.2	5.2A	5.3	5.3 <sup>a</sup>	6.1	6.1A	6.2	6.2A	6.3	6.3 <sup>a</sup>	7.1	7.1A	7.2	7.2A	7.3	7.3A
2	1	3	1	1	1	2	0	3	0	1	0	2	1	4	0	5	0	3	1	2	1	1	1
2	1	1	0	3	0	1	1	2	1	3	1	1	0	3	1	4	1	3	1	2	1	1	1
4	0	2	0	3	0	1	1	2	1	3	1	2	1	3	1	4	1	3	1	2	1	1	1
2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	3	0	4	0	5	0	3	1	2	1	1	1
2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	3	1	4	1	4	0	3	0	2	0
2	1	3	1	4	0	1	1	2	1	3	1	1	0	2	0	3	0	4	0	3	0	2	0
2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	4	0	3	1	5	0	4	0	2	1	1	1
2	1	2	0	1	0	2	0	3	0	4	0	2	1	3	1	4	1	1	0	2	1	3	0
2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	3	1	4	1	3	1	2	1	1	1
4	0	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	0	2	0	4	1	3	1	2	1	1	1
4	0	1	0	3	0	1	1	2	1	3	1	1	0	2	0	3	0	4	0	3	0	2	0
2	1	1	0	3	0	1	1	2	1	3	1	1	0	2	0	3	0	2	0	3	0	1	1
4	0	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	0	2	0	3	0	4	0	3	0	2	0
4	0	2	0	3	0	4	0	1	0	2	0	1	0	2	0	3	0	4	0	3	0	2	0
4	0	1	0	3	0	1	1	2	1	3	1	2	1	3	1	4	1	3	1	2	1	1	1
1	0	3	1	4	0	1	1	2	1	3	1	1	0	2	0	5	0	3	1	2	1	1	1
2	1	1	0	3	0	1	1	2	1	3	1	4	0	1	0	3	0	2	0	1	0	3	0
2	1	3	1	1	1	2	0	1	0	3	1	3	0	4	0	5	0	4	0	2	1	1	1
2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	3	0	2	0	4	1	4	0	3	0	1	1
2	1	1	0	3	0	4	0	1	0	2	0	2	1	3	1	5	0	1	0	3	0	2	0
2	1	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	2	1	4	0	5	0	3	1	2	1	1	1
4	0	3	1	1	1	4	0	2	0	1	0	1	0	4	0	5	0	4	0	3	0	2	0
2	0	3	1	1	1	4	0	2	1	3	1	1	0	2	0	3	0	1	0	2	0	3	0
4	0	3	1	1	1	4	0	2	1	3	1	1	0	2	0	3	0	3	1	2	1	1	1
4	0	3	1	1	1	1	1	2	1	3	1	1	0	2	0	5	0	4	0	3	0	1	1

8.1	8.1A	8.2	8.2A	8.3	8.3A	9.1	9.1A	9.2	9.2ª	9.3	9.3A	n_cono	Pn_cono	V_niv_con	VV_niv_aut
2	0	1	0	4	0	2	0	1	0	4	0	10,00	37,04	7,41	1
2	0	3	1	4	0	2	0	3	0	4	0	16,00	59,26	11,85	2
3	0	2	0	4	0	1	1	2	1	3	1	15,00	55,56	11,11	2
1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	4	0	14,00	51,85	10,37	1
1	1	2	0	4	0	1	1	2	1	4	0	16,00	59,26	11,85	2
1	1	3	1	4	0	1	1	2	1	3	1	16,00	59,26	11,85	2
1	1	2	0	4	0	2	0	3	0	4	0	16,00	59,26	11,85	2
1	1	2	0	4	0	1	1	3	0	4	0	10,00	37,04	7,41	1
1	1	3	1	2	1	2	0	3	0	4	0	21,00	77,78	15,56	3
1	1	2	0	4	0	2	0	3	0	4	0	17,00	62,96	12,59	2
1	1	2	0	4	0	1	1	2	1	3	1	13,00	48,15	9,63	1
1	1	4	0	2	1	1	1	2	1	3	1	19,00	70,37	14,07	3
1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	3	1	19,00	70,37	14,07	3
3	0	2	0	4	0	2	0	3	0	4	0	6,00	22,22	4,44	1
1	1	3	0	4	0	2	0	3	0	4	0	15,00	55,56	11,11	2
2	0	3	0	4	0	1	1	2	1	3	1	14,00	51,85	10,37	1
2	0	4	0	3	0	3	0	1	0	2	0	8,00	29,63	5,93	1
1	1	2	0	3	0	2	0	3	0	4	0	13,00	48,15	9,63	1
1	0	2	0	4	0	1	1	2	1	4	0	17,00	62,96	12,59	2
2	0	3	0	4	0	2	0	3	0	4	0	6,00	22,22	4,44	1
1	1	2	0	4	0	2	0	3	0	4	0	17,00	62,96	12,59	2
3	0	2	0	4	0	2	0	3	0	4	0	4,00	14,81	2,96	1
1	1	3	1	2	1	1	1	2	1	3	1	18,00	66,67	13,33	2
2	0	3	0	4	0	2	0	3	0	4	0	7,00	25,93	5,19	1
1	1	3	0	4	0	1	1	2	1	4	0	10,00	37,04	7,41	1

## Anexo 06

### Datos complementarios

#### CUADRO Nº. 10

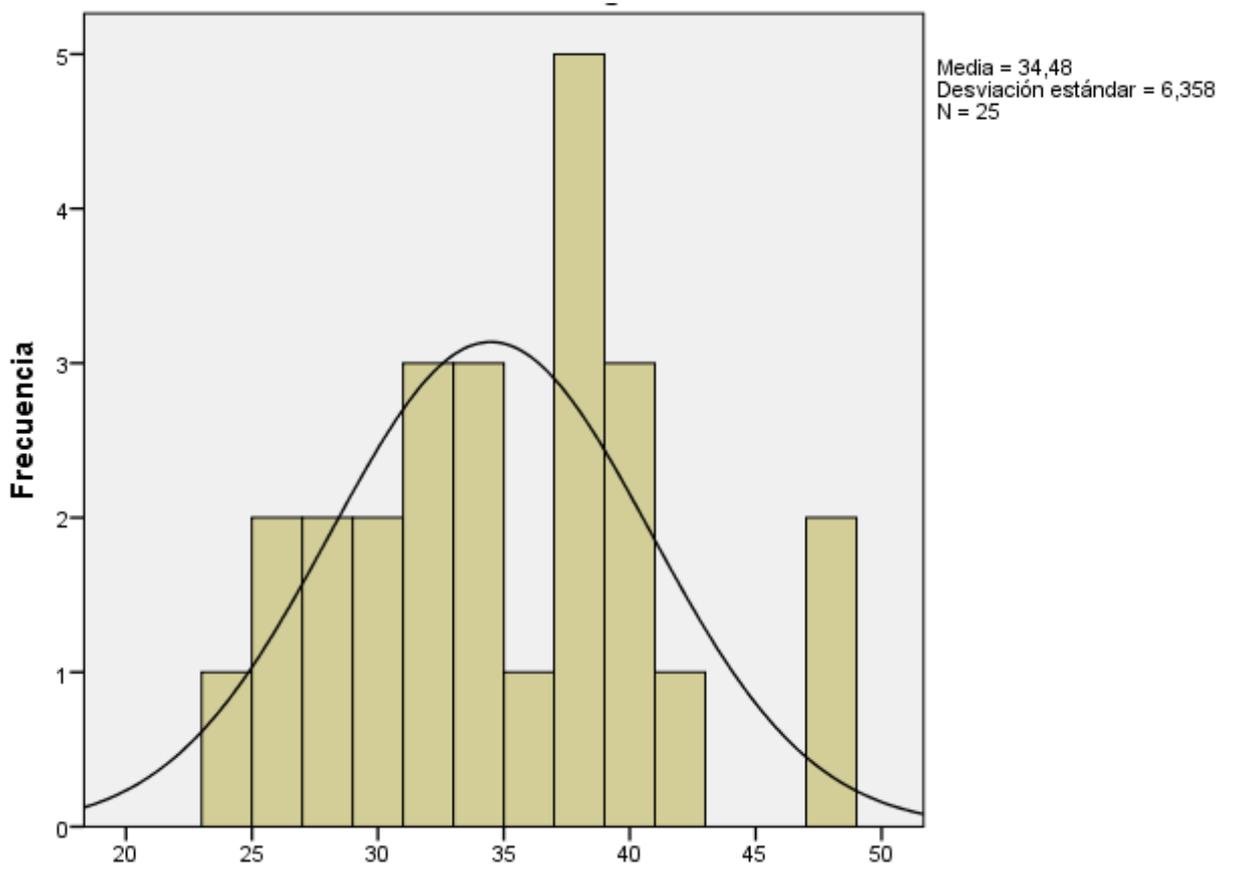
**ESTADÍSTICOS DE LA EDAD DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.**

Estadísticos		Valor
N		25
Media		34,48
Mediana		34,00
Moda		38
Desviación estándar		6,358
Coeficiente de variación		18,439
Varianza		40,427
Asimetría		,310
Curtosis		-,331
Mínimo		24
Máximo		48
Percentiles	25	29,00
	50	34,00
	75	38,50

**Fuente.** Prueba cognitiva aplicada.

**GRÁFICO N°. 10**

**HISTOGRAMA DE LA EDAD DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.**



**EDAD**

**Fuente.** Cuadro 10.

### CUADRO Nº. 11

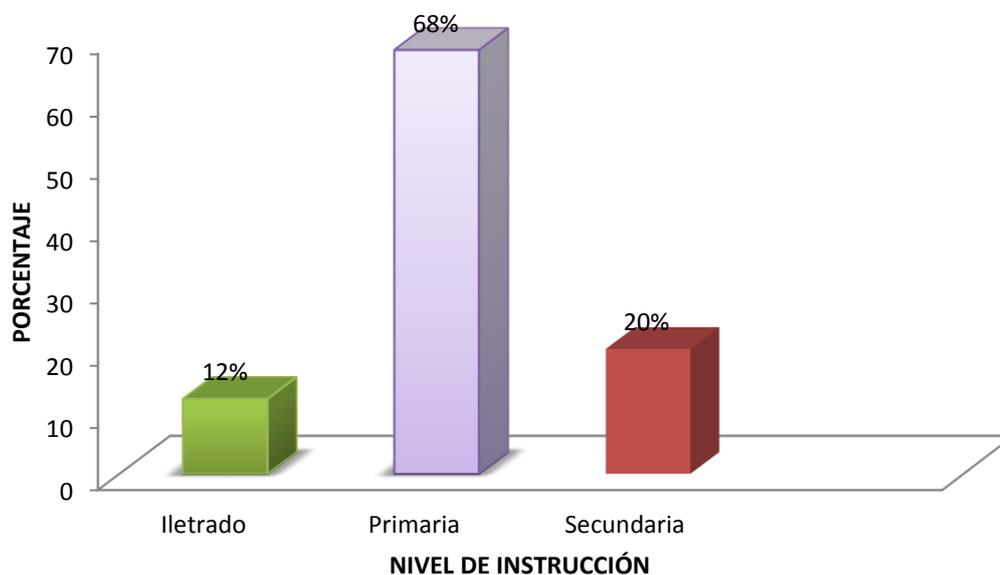
**NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.**

Nivel de instrucción	Nº.	%
Iletrado	3	12,0
Primaria	17	68,0
Secundaria	5	20,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Prueba cognitiva aplicada.

### GRÁFICO Nº. 11

**NIVEL DE INSTRUCCIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2014.**



Fuente. Cuadro 11.

**CUADRO Nº. 12**

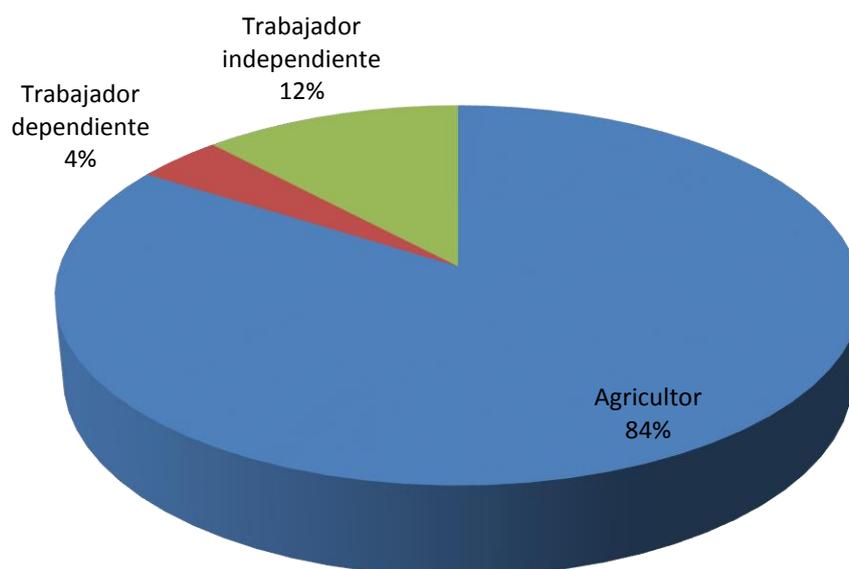
**OCUPACIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016.**

Ocupación	Nº.	%
Agricultor	21	84,0
Trabajador independiente	3	12,0
Trabajador dependiente	1	4,0
<b>Total</b>	<b>25</b>	<b>100,0</b>

Fuente. Prueba cognitiva aplicada

**GRÁFICO Nº. 12**

**OCUPACIÓN DE LOS PADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE LA COMUNIDAD DE HUANCAYOCC. AYACUCHO, 2016**



Fuente. Cuadro 12.

**Anexo 07**  
**ICONOGRAFÍA**

## Aplicación individual de la prueba cognitiva





## Aplicación grupal de la prueba cognitiva

