ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería
Vol. 9 Núm. 1 (2022): Acc Cietna: para el cuidado de la salud Vol. 09. N° 1 (Jul 2022), 120 - 134
ARTÍCULO CIENTÍFICO

Conocimiento y prácticas maternas sobre alimentación complementaria en un centro de salud de Lambayeque, Perú 2021

Carmen Rosa Samary García Casusol
Dolores Domitila Risco de Bocanegra
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo

Objetivo: Determinar la relación que existe entre conocimiento y prácticas maternas sobre alimentación complementaria en un centro de salud de Lambayeque, Perú 2021. **Método:** Esta investigación fue no experimental, cuantitativa, correlacional, transversal. La muestra estuvo conformada por 151 madres, obtenida por StatCalc, de una población de 250. El muestreo fue probabilístico aleatorio simple, la técnica que se utilizó fue la encuesta y el instrumento un cuestionario elaborado por Barzola, teniendo como resultado 0.059 en la tabla de concordancia, determinando su validez, además fue aplicada la prueba estadística Kuder Richardson con un resultado de 0.62. Posteriormente, se construyeron cuadros descriptivos sobre las variables estudiadas y se utilizó el modelo de correlación y determinación de Pearson a través del software SPSS V24. Los criterios éticos tomados en cuenta durante la investigación fueron: el respeto a las personas, justicia y beneficencia. **Resultados principales:** El 63% de las madres no conocen aspectos generales y características de la alimentación complementaria proporcionada a sus hijos. Asimismo, el 68% poseen prácticas inadecuadas sobre higiene, preparación, almacenamiento de alimentos e interacción madre-niño, al correlacionar las variables, se encontró que es significativa al nivel 0.01 (bilateral), según coeficiente de correlación de Pearson. **Conclusión principal:** Existe una relación alta, posiblemente se deba a la ausencia de educación alimentaria que tienen las madres durante la edad (8 a 11 meses) en la que los niños no tienen programado ninguna inmunización a pesar de que, deben acudir mensualmente hasta el año para sus controles.

Abstract

Objective: Determine the relationship between maternal knowledge and practices on complementary feeding in a health center in Lambayeque, Peru 2021. **Method:** This research was non-experimental, quantitative, correlational, cross-sectional. The sample consisted of 151 mothers, obtained by StatCalc, from a population of 250. The sampling was simple random probabilistic, the technique used was the survey and the instrument was a questionnaire prepared by Barzola, resulting in 0.059 in the table of concordance, determining its validity, the Kuder Richardson statistical test was also applied with a result of 0.62. Subsequently, descriptive tables were built on the variables studied and the Pearson correlation and determination model was used through SPSS V24 software. The ethical criteria taken into account during the investigation were: respect for people, justice and beneficence. **Main results:** It was obtained that 63% of the mothers do not know general aspects and characteristics of the complementary feeding provided to their children. Likewise, 68% have inadequate practices on hygiene, preparation, food storage and mother-child interaction, when the variables are correlated, it was found to be significant at the 0.01 level (bilateral), according to Pearson's correlation coefficient. **Overall conclusion:** There is a high relationship, it is possibly due to the lack of food education that mothers have during the age (8 to 11 months) in which children do not have any scheduled immunizations despite the fact that they must attend monthly until the year for your controls.

Keywords: Knowledge; Maternal practices; Complementary feeding; mothers.

Introducción

Hablar de alimentación complementaria es referirnos a la leche materna e incorporación gradual de alimentos, con el fin de cubrir los requerimientos nutricionales del niño, desde los 6 a 24 meses. Ya que los nutrientes de la leche materna no son suficientes, especialmente el hierro. Por lo tanto, estos deben ser cubiertos a través de la alimentación, la misma que se ve afectada por distintos factores: textura, frecuencia, cantidad, consistencia y prácticas inadecuadas[1].

La Organización Mundial de la Salud (OMS)[2] manifiesta que, los menores de 24 meses tienen una inadecuada alimentación, causada por prácticas alimentarias inconvenientes; razón por la cual, se creó un protocolo dirigido a gestores de programas para adaptar recomendaciones alimentarias que permitan identificar las dificultades en la alimentación, los alimentos complementarios apropiados y las prácticas alimentarias locales. Las cuales podrían ser comprobadas a través de la visita domiciliaria. Dicho protocolo se utiliza para forjar distintas intervenciones relacionadas a la alimentación ya que así se estaría cumpliendo con la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI).

A nivel mundial, son muchos los países afectados por llevar una inadecuada alimentación complementaria, existiendo 52 millones de niños con emaciación, 155 con retraso del crecimiento y 41 con sobrepeso u obesidad, en cuanto a la emaciación, manifiesta que 17 millones son graves; siendo solo el 25% de niños de edades de 6 a 24 meses, los que cumplen con una dieta apropiada para su edad; en cuanto a la diversidad de alimentos y pautas de higiene[3]. Datos concordantes con la Food and Agriculture Organization (FAO)[4]. Apareciendo así, la malnutrición, que originalmente se presenta de tres formas (desnutrición, sobrepeso u obesidad), las cuales son causadas por prácticas de alimentación inadecuadas[5]. Asimismo, nuestro país se ve afectado por desnutrición crónica, en un 25,6% en zonas rurales, y 7,3% en zonas urbanas (2018)[6]. No obstante, existen pocas publicaciones respecto al tema[7].

En Cuba, Ajete[8] realizó una investigación sobre conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias, obteniendo los siguientes resultados: el 88,4% afirma que la gelatina es nutritiva, el 80% hace uso del biberón y 71,6% utilizan alimentos mezclados. Concluyendo que las actitudes fueron favorables al igual que las prácticas (a excepción del uso del biberón); en cuanto al conocimiento no era en todas adecuadas. Asimismo, Barzola[9] en su estudio realizado en Perú sobre la alimentación que deben recibir los niños menores de 24 meses, concluye que, la mayoría de madres conocen sobre alimentación y en cuanto a prácticas: son adecuadas las relacionadas a higiene y almacenamiento, e inadecuadas en preparación e interacción madre-niño. En el estudio de Zurita[10] ninguna madre presentó conocimiento bajo, alto 62.5% y 37,5% regular. Pero en prácticas, solo el 47,4% no lo cumplen adecuadamente. Siendo en su mayoría los conocimientos altos y prácticas favorables. Por otra parte, en la ciudad de Reque, Cisneros y Vallejos[11] aplicaron un programa educativo relacionado a conocimientos, prácticas y actitudes en madres de niños de 6 a 24 meses sobre alimentación complementaria, concluyendo que este programa tuvo una eficacia en los apoderados, resultando tc= -7.899, con una significancia de α= 0.005. Por lo tanto, nos afirma que el programa educativo fue efectivo.

Este estudio tiene una importancia social porque los hallazgos servirán de referente a la institución de salud, para conocer y comprobar si los conocimientos impartidos en dicho establecimiento sobre alimentación complementaria, según los lineamientos proporcionados por el Ministerio de Salud, prevalecen en ellas cuando realizan sus prácticas alimentarias. Este estudio contribuirá para que las enfermeras de primer nivel de atención promuevan acciones educativas, sobre alimentación y prácticas adecuadas ya que es parte de su rol educador y así se podrá prevenir riesgos nutricionales o comorbilidades en los niños.

El objetivo de esta investigación fue determinar la relación entre conocimiento y prácticas maternas sobre alimentación complementaria en un centro de Salud de Lambayeque, Perú 2021; y como objetivos específicos nos trazamos: identificar aspectos generales sobre alimentación complementaria relacionados con concepto, grupos, combinación de alimentos y alimentos no recomendados, igualmente identificar conocimientos maternos sobre alimentación complementaria relacionados con textura, cantidad, frecuencia y consistencia; además describir las prácticas maternas sobre alimentación complementaria relacionadas con higiene, preparación, almacenamiento de alimentos e interacción mutua.

Materiales y Método

Este estudio permitió cuantificar datos de las variables conocimiento y prácticas maternas sobre alimentación complementaria. De diseño no experimental, correlacional y transversal[12]. La población estuvo constituida por 250 madres (promedio mensual de atención), dato referido por la jefa encargada del servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del establecimiento de primer nivel de atención, categoría I-4, Toribia Castro Chirinos en Lambayeque, Perú. En el que se atienden a los niños menores de 11 años que cuentan con Seguro Integral de Salud (SIS), que beneficia a las familias de bajos recursos económicos; sin embargo, acuden con mayor frecuencia los menores de 5 años a los cuales se les evalúa con el Test de desarrollo Psicomotor (TEPSI) por ser una etapa de mayor cuidado e importancia en su desarrollo.

La muestra fue de 151 madres obtenida con el programa estadístico del CDC Epi Info11. El muestreo fue probabilístico aleatorio simple[12] obtenido a través del Open Epi que es un software gratuito y de código abierto, el cual muestra números aleatorios a través del ingreso del número mínimo (1) y máximo (250) obteniéndose así el total de 151 números aleatorios, los cuales conformaron la muestra. Mediante el cual todas las madres tuvieron la misma probabilidad de ser seleccionadas; porque se contó con la base de datos proporcionada por la encargada del servicio de CRED. Los criterios considerados para la participación de las madres fueron la asistencia a dicho servicio, tener niños de 6 a 24 meses, de ambos sexos y con consentimiento de participar en el estudio. Y se excluyeron, madres con problemas cognitivos, lo cual se confirmó con la base de datos proporcionada por la encargada del servicio de CRED y madres que participaron en la prueba piloto. Criterios de eliminación, se consideró a aquellas madres que no respondieron los cuestionarios.

En la presente investigación la técnica de recojo de información fue la encuesta y como instrumento se utilizó el cuestionario de Barzola[9], quien validó el instrumento por ocho profesionales, cuyos resultados fueron procesados en una tabla de concordancia, la cual arrojó 0.059; estableciéndose así el instrumento como aceptable. Igualmente, lo sometió a una prueba piloto en 15 madres, en un centro de salud con similares características, los resultados fueron sometidos al coeficiente de Kuder Richardson, en el cual se obtuvo 0.62. Habiéndose sometido así este instrumento a los criterios de rigor científico.

El instrumento estuvo constituido por un total de 25 ítems, de ellos 15 determinaron el conocimiento y 10 las prácticas maternas; lo cual permitió encontrar la relación entre las dos variables en estudio. Su estructura involucró las variables, dimensiones e indicadores, programado para ser llenado en 15 minutos. En cuanto a los resultados finales de las variables en estudio: para conoce (10 a 15 puntos) y no conoce (0 a 9). Igualmente, para prácticas, 6 a 10 puntos adecuadas y 0 a 5 puntos inadecuadas.

Se contactó a las madres de forma virtual (teléfono y WhatsApp), situación debido al Decreto Supremo del Estado de Emergencia Nacional N° 044-2020-PCM por la COVID-19[13], solicitando el consentimiento informado para su participación en la investigación, indicándoles que era anónima y que podían retirarse en cualquier momento. Una vez que las madres aceptaron su participación, se determinó con ellas el medio por el cual podrían responder el cuestionario (mensaje de texto o

Whatsapp). Los datos se recolectaron durante los meses de septiembre-octubre 2021, en el horario de 8:00 a.m. a 8:00 p.m., previa coordinación con las madres. Anterior a este recojo de datos, se realizó la prueba piloto en 15 madres en un centro de salud con similitud de características al de la población de estudio, en el mes de septiembre. Se aplicó la prueba estadística de alfa de Conbach con finalidad de comprobar la fiabilidad del instrumento obtuviéndose como resultado 0,831 lo cual nos indicó una alta confiabilidad, por lo cual no se realizó ningún cambio en los ítems.

Procediéndose a la recolección de datos de 151 madres, estos cuestionarios fueron codificaron y se colocaron en una matriz de Excel obtenida por la plataforma Google Froms[14]. Posterior a ello, se construyeron cuadros descriptivos12 sobre las variables estudiadas y para su correlación se utilizó el modelo de correlación y determinación de Pearson a través del software SPSS versión 24[15] donde se analizaron y se codificaron los puntajes de cada ítem del cuestionario (dando 1 = correcto y 0 = incorrecto). Facilitando la sumatoria de los ítems de cada encuestado y asimismo colocándolo en las categorías de acuerdo con el instrumento (conoce, no conoce y prácticas adecuadas e inadecuadas).

Al ser una investigación cuyos sujetos son personas, se consideraron los criterios éticos establecidos en el Informe Belmont[16], en el cual las madres tuvieron la libertad de decidir su participación en nuestra investigación, a través del consentimiento informado se les manifestó que, esta investigación no les va a causar ningún daño físico ni psicológico, y se aseguró el anonimato, a todas se les dio un trato igualitario, respetando sus costumbres y cultura. No se interpuso los intereses del investigador frente a los sentimientos que pudieron surgir en los investigados. El estudio fue ejecutado previa aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina, quien dio conformidad mediante resolución N° 172-2021-USAT-FMED.

Resultados

La población abordada presenta las siguientes características sociodemográficas relacionadas con la edad, en la que, el 31% de las madres oscila entre 26 a 30 años; en cuanto al grado de instrucción, predomina secundaria completa en un 40%, casadas el 41% y el 100% procedentes de Lambayeque. En cuanto a los niños estudiados, las edades fueron de 9 a 11 meses en un 40%, sexo femenino 66%, y el 40% fue el primer hijo.

El 67% de madres no tienen conocimiento sobre las causas que puede ocasionar alimentar a los niños precozmente, 74% no saben a qué edad debe introducirse el pescado en la alimentación del niño, 81% de madres no identifican los alimentos no permitidos en los menores de 9 meses y 52 % no conocen cuál es el refresco recomendado para el niño de 12 meses (tabla 1).

Tabla 1. *Conocimiento de aspectos generales sobre alimentación complementaria en madres que acuden a un centro de salud de Lambayeque, Perú 2021*

	Conoce	**%**	**No conoce**	**%**	
Definición de la alimentación complementaria	91	60%	60	40%	
Consecuencias de iniciar la alimentación complementaria antes de los 6 meses	50	33%	101	67%	
La edad en que se le debe dar al niño alimentos aparte de la leche materna	87	58%	64	42%	
La edad adecuada en que los niños	39	26%	112	74%	

deben comer pescado					
La edad en la que el niño debe comer los alimentos de la olla familiar	94	62%	57	38%	
La combinación adecuada en el almuerzo del niño	80	53%	71	47%	
Identifica el alimento que no debe comer el niño menor de 9 meses	28	19%	123	81%	
El refresco recomendado para acompañar el almuerzo de un niño de 12 meses	72	48%	79	52%	
Fuente: Elaboración propia					

El 58% y 93% de madres, desconocen la cantidad y el número de veces de alimentos que un niño de 9 a 11 meses debe consumir, respectivamente (tabla 2).

Tabla 2. *Conocimiento sobre las características de la alimentación complementaria en madres que acuden a un centro de salud de Lambayeque, Perú 2021*

	Conoce	**%**	**No conoce**	**%**
Identifica la textura que debe comer un niño (a) a partir de los 6 meses	85	56%	66	44%
La consistencia adecuada de los alimentos para el niño (a) de 6 meses	87	58%	64	42%
La cantidad de alimentos aproximadamente que debe comer un niño (a) de 6 meses	105	70%	46	30%
La consistencia de los alimentos para el niño (a) de 9 a 11 meses	91	60%	60	40%
La cantidad de alimentos aproximadamente que debe recibir un niño entre 9 a 11 meses	64	42%	87	58%
Las veces que debe de comer un (a) niño (a) de 9 a 11 meses	11	7%	140	93%
La cantidad adecuada que debe comer un niño mayor de 12 meses en el almuerzo	79	52%	72	48%
Fuente: Elaboración propia				

Las madres en estudio, tienen una adecuada práctica de alimentación complementaria, con relación al lavado de manos, frutas y verduras en un 77% que lo hacen antes de cada preparación y el 86% después de cambiar los pañales. Y solo el 77% guarda los alimentos en lugares frescos (tabla 3).

Tabla 3. *Prácticas maternas sobre alimentación complementaria en un centro de salud de Lambayeque, Perú 2021*

	Adecuado	**%**	**Inadecuado**	**%**
¿Realiza el lavado de manos, frutas y verduras antes de cada preparación de alimentos?	116	77%	35	23%
Se lava las manos después de cambiar los pañales	130	86%	21	14%
Qué tan frecuente el niño come con sus propios cubiertos	73	48%	78	52%
Sopla la comida del niño para que se enfríe	40	26%	111	74%
Guarda la comida en lugares frescos	116	77%	35	23%
Usa condimentos (pimienta, ajo, palillo, etc.) en la comida del niño	36	24%	115	76%
¿Le da el refresco al niño en biberón?	30	20%	121	80%
Hace hervir las verduras junto con la carne	43	28%	108	72%
Continuamente usted almuerza al mismo tiempo que su hijo	34	23%	117	77%
Usted realiza juegos didácticos mientras le da de almorzar al niño	58	38%	93	62%

Fuente: Elaboración propia

Al correlacionar las variables en estudio, conocimiento y prácticas maternas, se encontró que esta es significativa al nivel 0.01 (bilateral), según coeficiente de correlación de Pearson (tabla 4).

Tabla 4. *Relación entre conocimiento y prácticas maternas sobre alimentación complementaria en un centro de salud de Lambayeque, Perú 2021*

Correlaciones		**Conocimiento**	**Practica**
Conocimiento sobre alimentación complementaria	Correlación de Pearson	1	,780**
		Sig. (bilateral)	
		N	151
	Prácticas sobre alimentación complementaria	Correlación de Pearson	,780**
			Sig. (bilateral)

			N
**. La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).			
Fuente: Elaboración propia			

Discusión

En esta investigación se evidenció que el 67% de madres no conocen lo que puede originar que un niño reciba alimentos antes de los 6 meses; esto se debe a que en el Perú existe un desconocimiento sobre los lineamientos de nutrición, en el que se indica, que el único alimento es la lactancia materna exclusiva para el niño menor de 6 meses y a partir de ahí se inicia el proceso de introducción alimentaria de otros diferentes a la leche materna hasta los dos años de edad[17]. Esta problemática es similar a los resultados de Díaz y Vera[18], quienes reportan que un 57,33% inician la alimentación antes de los 6 meses y presentan algunos problemas gastrointestinales. Por otra parte, Shrestha, Pokhrel y Mathema[19], muestran que un 64,4% de madres conocen la edad adecuada para iniciar la alimentación complementaria, sin embargo, solo el 55,6% de ellas lo realizaron en la edad adecuada. Esto puede deberse a las tradiciones culturales, ya que en la alimentación del menor suelen intervenir las familias, donde muchas poseen ideas enfocadas en creencias, las cuales muchas veces suelen ser equivocadas[20]. Por esto, es necesaria la educación nutricional en los padres para así cuidar el presente y futuro de los niños. En este sentido, Atsedemariam, Afework, Belachew, Tilahun y Yitayish[21] encontraron que las madres que recibieron charlas sobre alimentación complementaria, iniciaron la alimentación de sus hijos en la edad indicada, a diferencia de quienes no recibieron este asesoramiento. Esto nos muestra que podemos hacer un cambio significativo, al enriquecer a las madres de familia con conocimientos nutricionales, cambiando así su forma de pensar y velando por la nutrición de los menores.

Acerca de los grupos de alimentos, se evidencia, que un 74% de madres, no conocen la edad adecuada en la que se debe proporcionar pescado a los niños. Sin embargo, Barzola[9], y Zurita[10] evidencian en su estudio un porcentaje contrario, exponiendo que, el 67% y 50% respectivamente, de madres conocen acerca de la edad para iniciar la alimentación con pescado por su contenido en calcio al igual que los lácteos[22], no obstante, debe evitarse durante el primer año de vida, por las reacciones alérgicas relacionadas al consumo de este alimento por su alto contenido de proteínas[23]. En nuestro país el Ministerio de Salud[1] recomienda incorporar el pescado entre los 6 a 7 meses, difiriendo con la recomendación del grupo de gastroenterología pediátrica[24].

Referente a la combinación de los alimentos, el 62% de madres conocen las combinaciones adecuadas del almuerzo del niño, quienes brindan: arroz + hígado + leche materna. Siendo igual a lo recomendado por Perdomo y Durán[24] quien afirma que, en la alimentación del niño debe estar presente un alimento de origen vegetal, animal y por último la leche materna que debe ser brindada a libre demanda hasta los 2 años de edad. De igual modo, Zurita[10] manifiesta que, un 92,5% de madres (Lima) conocen la combinación de alimentos para el niño. Sin embargo, Mamani[25] muestra un resultado negativo en relación a este aspecto en un 63,3% (Puno); lo cual se debería a que en estas zonas por falta de personal de salud hay escasa difusión de información nutricional que brinda el Ministerio de Salud del Perú[1], siendo limitante para que las madres puedan brindar una alimentación saludable y adecuada para el crecimiento y desarrollo del menor.

En cuanto al resultado sobre conocimientos de los alimentos no recomendados, el 81% desconocen las comidas que no se le debe ofrecer al niño menor de 9 meses, como es la introducción del

consumo del huevo, el cual debe iniciar con la yema y luego la clara cocida, aumentando su cantidad progresivamente, debido a su alto poder alergénico por la presencia de la ovoalbúmina[26]. Liraa y Mathieu[27] nos dan a conocer, que en Chile de manera semejante se recomienda la incorporación entre los 9 a 10 meses de edad, difiriendo con los países como Argentina y Colombia, los cuales tienen guías alimentarias donde recomiendan incorporar el huevo a partir de los 6 meses. Asimismo, en nuestra investigación, un 52% de madres no conocen el refresco recomendado para un niño de 12 meses de edad, como es el de maíz morado[28]. Barzola[9], indica que el 50% de madres desconocen los alimentos no permitidos para el niño menor de 9 meses y un 53% conocen acerca del refresco recomendado durante el almuerzo. Este desconocimiento en nuestra investigación, se aduce a que actualmente por situaciones de pandemia[29] se ha limitado la educación nutricional en la atención primaria, debido a las medidas preventivas para evitar el contagio de la COVID-19[29].

La alimentación complementaria brindada a los niños menores de 24 meses, es un proceso en el cual se debe proporcionar al niño alimentos con textura, cantidad, frecuencia y consistencia adecuada para prevenir carencias nutricionales, ya que estas se asocian con su crecimiento y desarrollo.

En relación a la textura de los alimentos, se evidencia que el 56% de madres conocen lo que debe comer el niño mayor de 6 meses, siendo la respuesta correcta alimentos espesos más leche materna. Asimismo, Zurita[10] presenta un resultado alto con 92,5% de madres que conocen sobre la textura de los alimentos que debe recibir el niño a partir de los 6 meses, teniendo similitud con nuestra investigación. Por lo tanto, el conocimiento sobre textura de los alimentos es muy importante porque esta irá cambiando gradualmente. Así, las madres aprenderán a brindar alimentos con diferentes texturas según las etapas de desarrollo de sus niños[30].

Igualmente, se pudo evidenciar que las madres de niños de 6 a 8 y 12 a 24 meses conocen la cantidad correcta de la alimentación (70% y 52%). Sin embargo, el desconocimiento de estas está, en las edades de 9 a 11 meses en un 58%. Siendo diferente a lo manifestado por Zurita[10], en el que el 90% conocen la ración alimenticia que deben recibir estos niños. Es posible que el desconocimiento de las madres de nuestro estudio se deba a que la educación recibida ha sido fijada para solo dos momentos; una, para el niño de 6 a 8 meses. Y el otro, para el niño mayor de 1 año. Posiblemente, porque entre 9 y 11 meses las madres tienen ausencia en los centros de salud, ya que los niños en este período no reciben vacunas, retomándose los controles a partir del año[31]. Este conocimiento es necesario para evitar la malnutrición[32].

En nuestro estudio el 93% de las madres no conocen el número de comidas que debe recibir el niño de 9 a 11 meses (frecuencia). En cambio, Rojas y Espinoza[33], refieren que las madres cumplen con el número de comidas de sus hijos según la edad, en un 89,4%. Existiendo una disimilitud en ambos resultados respecto al conocimiento sobre el número de veces que se debe brindar alimentos a estos niños durante esta edad. Posiblemente el desconocimiento en se deba a que la madre no recibió educación nutricional durante los controles de Crecimiento y Desarrollo, el cual por situaciones de pandemia se ha visto limitado[29]. Según el documento técnico del MINSA[1], estipula que el número de comidas de los niños de 6 a 8 meses, debe ser 2 a 3 comidas/día, 9 a 24 meses, 3 a 4/día, adicionándoseles 2 meriendas/día. Estas deben ser proporcionales a su edad y fáciles de preparar[34].

Por último, en cuanto a consistencia, nuestros resultados (58% y 60%) tienen semejanza con los de Mamani[25] (66.7%) los cuales concuerdan en que los alimentos deben empezar por comidas espesas, alimentos desmenuzados o picados y lo mismo que la familia (evitando alimentos de asfixia por bloqueo traqueal)[34]. Asimismo, las prácticas alimentarias como la higiene, elaboración, preparación, almacenamiento e interacción mutua, pueden ser adecuadas o inadecuadas[35]. Si son adecuadas ayudan en la mejora de la salud de los niños y permiten combatir enfermedades, pudiendo lograr un apropiado desarrollo integral[36,37]. Y si son inadecuadas, exponen a los niños a la malnutrición infantil, enfermedades nutricionales carenciales (deficiencia de hierro e infecciones) y

enfermedades crónicas a largo plazo (edad adulta)[5,6,38,39].

En esta investigación las madres estudiadas presentan un 77 % y 86 % de prácticas adecuadas de higiene antes de preparar los alimentos (lavado de manos, frutas y verduras) y después de cambiar los pañales. Similares resultados a los de Barzola[9], en un 93% y 87%. Esto, puede deberse a la coyuntura actual que estamos atravesando a nivel mundial por la COVID-19[29], donde se ha tomado como hábito el lavado de manos o desinfección de las mismas. Sabemos que las madres tienen contacto directo con el niño, por lo tanto, estas medidas de higiene ayudarían a prevenir enfermedades como la diarrea, infecciones gastrointestinales y respiratorias[40].

Igualmente, referente a la preparación de los alimentos en nuestro estudio un 76 % de madres tienen prácticas inadecuadas en cuanto al uso de los condimentos, los cuales tienen similitud con los resultados de Barzola[9] (77%). Estos no deben usarse para la preparación del menor de 12 meses, puesto que están inmersos en la dieta de forma natural[24]. Ya que, algunos por ser procesados son altos en colorantes y saborizantes, lo cual conlleva al niño a la formación de hábitos inadecuados[1]. Sin embargo, como se observa en ambos resultados, existe un alto porcentaje de madres que desconocen dicha práctica y suelen realizarla constantemente, lo cual a largo plazo es perjudicial para el niño.

Por consiguiente, en esta investigación se revela un 72% y 80% de madres que poseen prácticas inadecuadas en relación a las verduras y al uso del biberón. En cuanto a las primeras, porque las hacen hervir junto con la carne, conociéndose que estas necesitan menor tiempo de cocción, para evitar la pérdida de su valor nutritivo relacionado con las vitaminas[41], y en relación a lo segundo, lo utilizan para administrarle el refresco al niño, lo cual debería evitarse por ser perjudicial[42]. Estos resultados muestran similitud con Barzola[9], en un 60% y 63% respectivamente; y con Ajete en cuanto al uso del biberón un 71.6%. Según la Academia Americana de Pediatría, recomienda que el consumo de frutas en los niños debe ser triturada o completa por su contenido de fibra y saciedad[43]. Por tanto, es de suma importancia la educación sobre prácticas adecuadas en las madres para así evitar la pérdida de nutrientes en los alimentos del niño y deformaciones bucodentales[44].

Las madres estudiadas, en un 77% tienen prácticas adecuadas de almacenamiento de alimentos, ya que la mayoría de las familias disponen de un aparato eléctrico empleado para refrigerar. Igualmente, Ajete[8] revela que un 96.8% de las madres que estudió conservan los alimentos en refrigeración. Esto se debe posiblemente, a que el lugar donde se realizó la investigación es un área urbana y cuenta con servicios de luz. Por ello, es necesario que la madre realice la correcta manipulación, conservación y almacenamiento de los mismos para evitar la contaminación y reacciones adversas[42].

Por último, se consideró la interacción mutua sobre alimentación perceptiva, en la cual los cuidadores son quienes deciden los alimentos que le ofrecen a su niño y este es el que determina qué, cuánto y el ritmo en que va a alimentarse, actualmente el Baby Led Weaning (BLW), es un método beneficioso en su alimentación y desarrollo[44]. En esta investigación, se evidenció prácticas inadecuadas en un 52%, 74%, 77% y 62%; mostrando similitud con la investigación de Barzola[9] (40%, 70%, 67%, 80% respectivamente), pues las madres refieren que sus niños no suelen comer con sus propios cubiertos, que soplan la comida de sus niños para enfriarla, no suelen almorzar al mismo tiempo que sus hijos y realizan juegos didácticos en tanto le dan de comer a su niño. Estas prácticas son denominadas alimentación perceptiva, en las cuales se ha tomado en cuenta, que los momentos de la alimentación son períodos de comunicación, amor y aprendizaje (manteniendo el contacto visual con los niños). Teniéndose presente, que se debe alimentar (lactantes) y asistir a los niños mayores (cuando comen por sí solos), a través de sus signos de hambre y saciedad. La alimentación perceptiva debe tener las siguientes características: no forzarlos, animarlos, alimentarlos despacio y pacientemente, a la vez minimizando toda distracción durante las horas de comida[45].

En esta investigación existe una significativa correlación entre las variables conocimiento y prácticas maternas (rrpearson 0.01 bilateral). Este resultado fue comparado con Castillo[46], Angeles y Pascual[47], los cuales muestran en su investigación una correlación altamente significativa según la prueba de Chi Cuadrado (p de 0.000). Que siendo comparados con este estudio podemos evidenciar que no se encuentra muy lejano de la realidad de los mencionados. Evidenciándose que las madres en su mayoría no conocen y tienen prácticas inadecuadas sobre la alimentación complementaria, esto nos demuestra la importancia de continuar reforzando conocimientos de esta temática. Por otra parte, este problema no solo repercute en las madres, sino en cualquier cuidador o familiar. De igual manera, las madres del centro de salud de Lambayeque, al no conocer y tener prácticas inadecuadas de alimentación complementaria, nos reflejan que en el centro de salud al que acuden hay una limitación en la educación sobre alimentación complementaria, posiblemente debido a la restricción de atención en este nivel por el Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por la COVID-19[29].

En este estudio tuvimos como limitante, la medición de la variable prácticas, porque esta se hizo a través de un cuestionario, lo cual está en el nivel de autoinformación, pudiéndose dar lugar a un sesgo en los resultados, ya que esta debe medirse a través de la observación, por ser una actividad.

Conclusión

A la universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo y futuros investigadores, se sugiere indagar con metodología cuantitativa, sobre la alimentación específica en los niños de 9 a 11 meses, por ser, en este grupo que las madres presentan una brecha de conocimiento sobre la cantidad, frecuencia y tipo de alimentos que deben recibir en esta edad.

Un buen porcentaje de madres desconocen las características de la alimentación complementaria (cantidad y número de comida/día) que debe recibir un niño entre 9 a 11 meses. En este período, las madres de estos niños no reciben educación alimentaria por parte del centro de salud debido a que no acuden por no haber inmunizaciones programadas en esta edad.

Las madres estudiadas, tienen prácticas adecuadas solo en higiene y almacenamiento de los alimentos en lugares frescos. Pero, inadecuadas en relación a la preparación e interacción madre-lactante, en un alto porcentaje. A las enfermeras del servicio de Crecimiento y Desarrollo del centro de salud Toribia Castro Chirinos, se les recomienda realizar un programa educativo donde se profundice con estrategias participativas sobre la preparación de los alimentos e interacción madre-lactante. Y a las madres, a participar activamente y llevar a la práctica las indicaciones que ofrece el centro de salud en beneficio de sus niños.

En este estudio se comprueba la existencia de una correlación significativa entre el conocimiento y las prácticas maternas sobre alimentación complementaria en madres que acuden a un centro de salud de Lambayeque, Perú 2021. Por lo que se recomienda a docentes y estudiantes de la asignatura cuidado al niño y adolescente sano, se tome en cuenta estos resultados para ser tomados en cuenta durante el desarrollo de la asignatura.

Referencias

1. Ministerio de Salud del Perú. Documento técnico: Guías alimentarias para niñas y niños menores de dos años de edad [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; Nov 2020 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://bit.ly/3K4uvPi
2. Organización Mundial de la Salud. Alimentación complementaria. WHO [Internet]. 2020 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html
3. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. WHO [Internet]. 2021 [Consultado 18 de May 2022]. Disponible en: https://bit.ly/3v2hvFM

4. FAO, FIDA, UNICEF, PMA, & OMS. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. Roma: FAO; 2018.
5. Méndez C. DETERMINANTES DE LA MALNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 0 A 9 AÑOS SEGÚN CASEN 2017. [Tesis magistral en internet]. Universidad de Talca; 2020. [Consultado 18 May 2022]. 55 p. Disponible en: http://dspace.utalca.cl/bitstream/1950/12356/3/2020A000056.pdf
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Salud [Internet]. Lima: INEI; 2019 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health/
7. López E, Atamari N, Rodriguez MC, Mirano MG, Quispe AB, Rondón EA, et al. Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses. Rev habanera cienc médi [Internet]. Oct 2019 [Consultado 18 May 2022]; 18(5):801-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v18n5/1729-519X-rhcm-18-05-801.pdf
8. Ajete S. Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en Cuba. RESPYN [Internet]. Dic 2017 [Consultado 18 May 2022]; 16(4):19. Disponible en: https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/339/311
9. Barzola M. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud en SJM, 2018 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. [Consultado 18 May 2022]. 86p. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12672/10269
10. Zurita M. Conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de 2 años sobre alimentación complementaria, en un centro de salud, San Miguel 2016 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12672/6303
11. Cisneros E, Vallejos Y. Efectividad del programa educativo en conocimientos, practicas, actitudes sobre alimentación complementaria de madres con niños 6-24 meses - Reque -2014 [Tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015 [Consultado 18 May 2022]. 83p. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12423/360
12. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. 6a ed. México: Mc Graw Hill; 2017. 189 p.
13. El Peruano. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19. El peruano (1). 15 Mar 2020; Normas legales: 10(2). Disponible en: https://bit.ly/3xWbkVl
14. G Suite by Google Cloud [Internet]. 2020 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://gsuite.google.com/intl/es-419/products/forms/
15. IBM. Guía del usuario de IBM SPSS Statistics 24 Core System. Docplayer [Internet]. 2016 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://bit.ly/3vLRIkd
16. Office for Human Research Protections. The Belmont Report. OHRP [Internet]. 2018 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://bit.ly/3MhYHrV
17. Vidal A. Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2004 [Consultado 18 May 2022]. Reporte No: 2052-2003 -J-OPD/1NS. Disponible en: http://repositorio.ins.gob.pe/handle/INS/218
18. Díaz L, Vera D. Relación entre la introducción prematura de la alimentación complementaria y la incidencia de enfermedades gastrointestinal [tesis de titulación en internet]. Lima: Universidad Nacional de Educación; 2018. [Consultado 18 May 2022]. 94 p. Disponible en: https://bit.ly/3tZy0Rj
19. Shrestha S, Pokhrel M, Mathema S. Knowledge, Attitude and Practices among Mothers of Children 6 to 24 months of Age Regarding Complementary Feeding. J Nepal Med Assoc [Internet]. 31 oct 2020 [Consultado 18 May 2022]; 58(230): 758–763. Disponible en: https://bit.ly/3Krg0pC
20. Oudhof H, Mercado A, Robles E. Cultura, diversidad familiar y su efecto en la crianza de los hijos. U. de C . [Internet]. 2019 [Consultado 18 May 2022]; 14(48):65-84. Disponible en: https://www.redalyc.org/jatsRepo/316/31657676005/html/index.html
21. Atsedemariam A, Afework E, Belachew T, Tilahun L, Yitayish D. Timely Initiation of

Complementary Feeding and Associated Factors among Mothers of Children Aged 6–24 Months in Dessie Referral Hospital, Northeast Ethiopia, 2019. J Nutr and Metab [Internet]. 29 oct 2020 [Consultado 18 May 2022]; 2020(7): 1-7. Disponible en: https://doi.org/10.1155/2020/6756202

22. Departamento de Salud y Desarrollo del Niño y Adolescente. Principios de Orientación para la Alimentación de Niños no Amamantados entre los 6 y los 24 Meses de Edad [Internet]. Washington DC: Organización Mundial de la Salud; 2009 [Consultado 18 May 2022] Reporte No: ISBN 978 92 7 532795 1. Disponible en: https://bit.ly/39aBV6X
23. Grupo de gastroenterología pediátrica. Alimentación del Lactante y del Niño de Corta Edad [Internet]. Madrid: Zona sur Oeste de Madrid; 2019 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://bit.ly/37m17XK
24. Perdomo M, Durán F. Alimentación complementaria en el lactante. Ped Int [Internet]. May 2015 [Consultado 18 May 2022]; 19(4): 260-67. Disponible en: https://bit.ly/3KlmKEX
25. Mamani N. Conocimiento sobre alimentación complementaria de madres con niños de 6-24 meses, beneficiarias del programa nacional juntos en el centro de salud pomata- 2018 [Tesis de licenciatura]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. [Consultado 18 May 2022]. 92. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10498
26. Ashton A. The University of Chicago Medicine Comer Children's Hospital. Atlanta: Scholarly Brief; 2019. 668p.
27. Mathieu C, Liraa T. CUMPLIMIENTO DE GUÍAS ALIMENTARIAS EN MENORES DE 2 AÑOS EN AMÉRICA DEL SUR ENTRE 2000 Y 2018: UNA REVISIÓN PANORÁMICA. Revista Confluencia [Internet]. 31 dic 2019 [Consultado 18 May 2022]; 1(1): 30-40. Disponible en: https://bit.ly/3NR2v4U
28. Radio Programas del Perú. Beneficios del maíz morado en gestantes y niños [Internet]. Perú: RPP noticias; 2012 [Actualizado 31 Ene 2016; Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://bit.ly/3JUQPej
29. Empresa peruana de Servicios. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19. El peruano (1). 15 Mar 2020; Normas legales: 10(2). Disponible en: https://bit.ly/3xWbkVl
30. Butte N, Cobb K, Dwyer J, Graney L, Heird W, Rickard K. The Start Healthy Feeding Guidelines for Infants and Toddlers. Am Diet Assoc [Internet]. Mar 2004 [Consultado 18 May 2022]; 104 (3): 442-54. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.jada.2004.01.027
31. Ministerio de Salud del Perú. AmaConfíayProtege [Imagen de Internet]. 09 Oct 2020 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://bit.ly/3q4dMVg
32. Sierra M, Holguín C, Mera A, Delgado M. Conocimientos Maternos Sobre alimentación Complementaria En Latinoamérica. Rev Fac Cienc Salud Univ Cauca [Internet]. Dic 2017 [Consultado 18 May 2022]; 19(2):20–8. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6226402
33. Rojas N, Espinoza S. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. An Fac Med [Internet]. Abril 2019 [Consultado 18 May 2022]; 80(2):157-62. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200003
34. Organización Panamericana de la Salud. Principios de Orientación para la Alimentación Complementaria del Niño Amamantado [Internet]. Washington DC: Organización Mundial de la Salud; 2003 [Consultado 18 May 2022]. Reporte No: ISBN 92 75 32460 3. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/1-orientacion_para_la_ac.pdf
35. 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]. Quito: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador; 2013. [Consultado 18 May 2022]. 85 p. Disponible en: http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/5964
36. Navarro E, Araya M. Complementary feeding and risk of celiac disease and food allergy. Rev chil nutr [Internet]. Jul 2016 [Consultado 18 May 2022]; 43(3):316-318. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v43n3/art13.pdf

37. Henufood. Nutrición en la lactancia. [Internet]. Barcelona: GB Foods; 2016 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://n9.cl/anko1
38. Størdal K, Lundeby K, Brantsæter A, Haugen M, Nakstad B, Lund-Blix N, et al. Breast-feeding and Infant Hospitalization for Infections: Large Cohort and Sibling Analysis. J Pediatr Gastroenterol Nutr [Internet]. Ago 2017 [Consultado 18 May 2022]; 65(2):225-31. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28737571/
39. Cajamalqui P, Huancaya Y. Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses en el Centro de Salud La libertad Huancayo 2017 [Tesis para optar el título de segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia]. Callao: Universidad Nacional de Callao; 2018. [Consultado 18 May 2022]. 106p. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12952/3038
40. Asociación FHI 360. Guía para planificadores. Glob Han Part [Internet]. Ago 2018 [Consultado 18 May 2022]; 1(7): 4-33. Disponible en: https://bit.ly/3vi4APT
41. Nieto, C. Técnicas de cocción: sabor, color, textura y nutrientes a buen recaudo. Farm Prof [Internet]. Jul 2014 [Consultado 18 May 2022]; 28(4):15-19. Disponible en: https://bit.ly/39dIiGx
42. Ministerio de Salud. Biberones perjudican el crecimiento de los dientes y crean problemas en el lenguaje [Internet]. Perú: Gob.pe; 2011 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://bit.ly/3Lblkhp
43. Monge-Zamorano M, Méndez-Abad M, Hernández-Hernández M, Quintana-Herrera C, Viota-Puerta E. Nueva recomendación de la Academia Americana de Pediatría: No dar zumo de fruta a los niños menores de un año. Rev Soc Can Ped. [Internet]. Ene-Abr 2018 [Consultado 18 May 2022]; 42(1):60-64. Disponible en: https://bit.ly/3LgFQgC
44. Núñez I, Jerez D, Anarte C. Alimentación complementaria durante el primer año de vida. Enf. Comun. [Internet]. 2022 [Consultado 18 May 2022]; 18(429): 1-4. Disponible en: http://ciberindex.com/c/ec/e11737
45. Jimenez S, Martín I, Rodríguez A, Silvera D, Núñez E, Alfonso K. Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad. Rev Cubana Pediatr [Internet]. Mar 2018 [Consultado 18 May 2022]; 90(1):79-93. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312018000100009
46. Castillo C. Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 – 24 meses de edad. Centro de Salud Santa Teresita. Sullana. marzo - junio 2018. [Tesis de grado]. Sullana: Universidad San Pedro; 2019 [Consultado 18 May 2022]. 75 p. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8595
47. Angeles N, Pascual M. Conocimiento y Prácticas de Alimentación Complementaria en Madres de Niños de 6 a 12 meses. Centro de Salud El Bosque – Trujillo, 2018 [Tesis de grado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018 [Consultado 18 May 2022]. 43p. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12759/6701

Citas

1. Ministerio de Salud del Perú. Documento técnico: Guías alimentarias para niñas y niños menores de dos años de edad [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; Nov 2020 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://bit.ly/3K4uvPi
2. Organización Mundial de la Salud. Alimentación complementaria. WHO [Internet]. 2020 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html
3. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. WHO [Internet]. 2021 [Consultado 18 de May 2022]. Disponible en: https://bit.ly/3v2hvFM
4. FAO, FIDA, UNICEF, PMA, & OMS. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. Roma: FAO; 2018.
5. Méndez C. DETERMINANTES DE LA MALNUTRICIÓN EN NIÑOS DE 0 A 9 AÑOS SEGÚN CASEN 2017. [Tesis magistral en internet]. Universidad de Talca; 2020. [Consultado 18 May

2022]. 55 p. Disponible en: http://dspace.utalca.cl/bitstream/1950/12356/3/2020A000056.pdf
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Salud [Internet]. Lima: INEI; 2019 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/estadisticas/indice-tematico/health/
7. López E, Atamari N, Rodriguez MC, Mirano MG, Quispe AB, Rondón EA, et al. Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses. Rev habanera cienc médi [Internet]. Oct 2019 [Consultado 18 May 2022]; 18(5):801-16. Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v18n5/1729-519X-rhcm-18-05-801.pdf
8. Ajete S. Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en Cuba. RESPYN [Internet]. Dic 2017 [Consultado 18 May 2022]; 16(4):19. Disponible en: https://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/339/311
9. Barzola M. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud en SJM, 2018 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2018. [Consultado 18 May 2022]. 86p. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12672/10269
10. Zurita M. Conocimientos y prácticas de las madres de niños menores de 2 años sobre alimentación complementaria, en un centro de salud, San Miguel 2016 [Tesis de licenciatura]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12672/6303
11. Cisneros E, Vallejos Y. Efectividad del programa educativo en conocimientos, practicas, actitudes sobre alimentación complementaria de madres con niños 6-24 meses - Reque -2014 [Tesis de licenciatura]. Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015 [Consultado 18 May 2022]. 83p. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12423/360
12. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. 6a ed. México: Mc Graw Hill; 2017. 189 p.
13. El Peruano. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19. El peruano (1). 15 Mar 2020; Normas legales: 10(2). Disponible en: https://bit.ly/3xWbkVl
14. G Suite by Google Cloud [Internet]. 2020 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://gsuite.google.com/intl/es-419/products/forms/
15. IBM. Guía del usuario de IBM SPSS Statistics 24 Core System. Docplayer [Internet]. 2016 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://bit.ly/3vLRIkd
16. Office for Human Research Protections. The Belmont Report. OHRP [Internet]. 2018 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://bit.ly/3MhYHrV
17. Vidal A. Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2004 [Consultado 18 May 2022]. Reporte No: 2052-2003 -J-OPD/1NS. Disponible en: http://repositorio.ins.gob.pe/handle/INS/218
18. Díaz L, Vera D. Relación entre la introducción prematura de la alimentación complementaria y la incidencia de enfermedades gastrointestinal [tesis de titulación en internet]. Lima: Universidad Nacional de Educación; 2018. [Consultado 18 May 2022]. 94 p. Disponible en: https://bit.ly/3tZy0Rj
19. Shrestha S, Pokhrel M, Mathema S. Knowledge, Attitude and Practices among Mothers of Children 6 to 24 months of Age Regarding Complementary Feeding. J Nepal Med Assoc [Internet]. 31 oct 2020 [Consultado 18 May 2022]; 58(230): 758–763. Disponible en: https://bit.ly/3Krg0pC
20. Oudhof H, Mercado A, Robles E. Cultura, diversidad familiar y su efecto en la crianza de los hijos. U. de C . [Internet]. 2019 [Consultado 18 May 2022]; 14(48):65-84. Disponible en: https://www.redalyc.org/jatsRepo/316/31657676005/html/index.html
21. Atsedemariam A, Afework E, Belachew T, Tilahun L, Yitayish D. Timely Initiation of Complementary Feeding and Associated Factors among Mothers of Children Aged 6–24 Months in Dessie Referral Hospital, Northeast Ethiopia, 2019. J Nutr and Metab [Internet]. 29 oct 2020 [Consultado 18 May 2022]; 2020(7): 1-7. Disponible en: https://doi.org/10.1155/2020/6756202

22. Departamento de Salud y Desarrollo del Niño y Adolescente. Principios de Orientación para la Alimentación de Niños no Amamantados entre los 6 y los 24 Meses de Edad [Internet]. Washington DC: Organización Mundial de la Salud; 2009 [Consultado 18 May 2022] Reporte No: ISBN 978 92 7 532795 1. Disponible en: https://bit.ly/39aBV6X
23. Grupo de gastroenterología pediátrica. Alimentación del Lactante y del Niño de Corta Edad [Internet]. Madrid: Zona sur Oeste de Madrid; 2019 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://bit.ly/37m17XK
24. Perdomo M, Durán F. Alimentación complementaria en el lactante. Ped Int [Internet]. May 2015 [Consultado 18 May 2022]; 19(4): 260-67. Disponible en: https://bit.ly/3KlmKEX
25. Mamani N. Conocimiento sobre alimentación complementaria de madres con niños de 6-24 meses, beneficiarias del programa nacional juntos en el centro de salud pomata- 2018 [Tesis de licenciatura]. Puno: Universidad Nacional del Altiplano; 2019. [Consultado 18 May 2022]. 92. Disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/10498
26. Ashton A. The University of Chicago Medicine Comer Children's Hospital. Atlanta: Scholarly Brief; 2019. 668p.
27. Mathieu C, Liraa T. CUMPLIMIENTO DE GUÍAS ALIMENTARIAS EN MENORES DE 2 AÑOS EN AMÉRICA DEL SUR ENTRE 2000 Y 2018: UNA REVISIÓN PANORÁMICA. Revista Confluencia [Internet]. 31 dic 2019 [Consultado 18 May 2022]; 1(1): 30-40. Disponible en: https://bit.ly/3NR2v4U
28. Radio Programas del Perú. Beneficios del maíz morado en gestantes y niños [Internet]. Perú: RPP noticias; 2012 [Actualizado 31 Ene 2016; Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://bit.ly/3JUQPej
29. Empresa peruana de Servicios. Decreto Supremo que declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote de la COVID-19. El peruano (1). 15 Mar 2020; Normas legales: 10(2). Disponible en: https://bit.ly/3xWbkVl
30. Butte N, Cobb K, Dwyer J, Graney L, Heird W, Rickard K. The Start Healthy Feeding Guidelines for Infants and Toddlers. Am Diet Assoc [Internet]. Mar 2004 [Consultado 18 May 2022]; 104 (3): 442-54. Disponible en: http://dx.doi.org/10.1016/j.jada.2004.01.027
31. Ministerio de Salud del Perú. AmaConfíayProtege [Imagen de Internet]. 09 Oct 2020 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://bit.ly/3q4dMVg
32. Sierra M, Holguín C, Mera A, Delgado M. Conocimientos Maternos Sobre alimentación Complementaria En Latinoamérica. Rev Fac Cienc Salud Univ Cauca [Internet]. Dic 2017 [Consultado 18 May 2022]; 19(2):20–8. Disponible en: https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6226402
33. Rojas N, Espinoza S. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. An Fac Med [Internet]. Abril 2019 [Consultado 18 May 2022]; 80(2):157-62. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200003
34. Organización Panamericana de la Salud. Principios de Orientación para la Alimentación Complementaria del Niño Amamantado [Internet]. Washington DC: Organización Mundial de la Salud; 2003 [Consultado 18 May 2022]. Reporte No: ISBN 92 75 32460 3. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/1-orientacion_para_la_ac.pdf
35. 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]. Quito: Pontificia Universidad Católica Del Ecuador; 2013. [Consultado 18 May 2022]. 85 p. Disponible en: http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/5964
36. Navarro E, Araya M. Complementary feeding and risk of celiac disease and food allergy. Rev chil nutr [Internet]. Jul 2016 [Consultado 18 May 2022]; 43(3):316-318. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnut/v43n3/art13.pdf
37. Henufood. Nutrición en la lactancia. [Internet]. Barcelona: GB Foods; 2016 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://n9.cl/anko1
38. Størdal K, Lundeby K, Brantsæter A, Haugen M, Nakstad B, Lund-Blix N, et al. Breast-feeding and Infant Hospitalization for Infections: Large Cohort and Sibling Analysis. J

Pediatr Gastroenterol Nutr [Internet]. Ago 2017 [Consultado 18 May 2022]; 65(2):225-31. Disponible en: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28737571/

39. Cajamalqui P, Huancaya Y. Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses en el Centro de Salud La libertad Huancayo 2017 [Tesis para optar el título de segunda Especialidad Profesional en Enfermería en Crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia]. Callao: Universidad Nacional de Callao; 2018. [Consultado 18 May 2022]. 106p. Disponible en: http://hdl.handle.net/20.500.12952/3038
40. Asociación FHI 360. Guía para planificadores. Glob Han Part [Internet]. Ago 2018 [Consultado 18 May 2022]; 1(7): 4-33. Disponible en: https://bit.ly/3vi4APT
41. Nieto, C. Técnicas de cocción: sabor, color, textura y nutrientes a buen recaudo. Farm Prof [Internet]. Jul 2014 [Consultado 18 May 2022]; 28(4):15-19. Disponible en: https://bit.ly/39dIiGx
42. Ministerio de Salud. Biberones perjudican el crecimiento de los dientes y crean problemas en el lenguaje [Internet]. Perú: Gob.pe; 2011 [Consultado 18 May 2022]. Disponible en: https://bit.ly/3Lblkhp
43. Monge-Zamorano M, Méndez-Abad M, Hernández-Hernández M, Quintana-Herrera C, Viota-Puerta E. Nueva recomendación de la Academia Americana de Pediatría: No dar zumo de fruta a los niños menores de un año. Rev Soc Can Ped. [Internet]. Ene-Abr 2018 [Consultado 18 May 2022]; 42(1):60-64. Disponible en: https://bit.ly/3LgFQgC
44. Núñez I, Jerez D, Anarte C. Alimentación complementaria durante el primer año de vida. Enf. Comun. [Internet]. 2022 [Consultado 18 May 2022]; 18(429): 1-4. Disponible en: http://ciberindex.com/c/ec/e11737
45. Jimenez S, Martín I, Rodríguez A, Silvera D, Núñez E, Alfonso K. Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad. Rev Cubana Pediatr [Internet]. Mar 2018 [Consultado 18 May 2022]; 90(1):79-93. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312018000100009
46. Castillo C. Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 – 24 meses de edad. Centro de Salud Santa Teresita. Sullana. marzo - junio 2018. [Tesis de grado]. Sullana: Universidad San Pedro; 2019 [Consultado 18 May 2022]. 75 p. Disponible en: http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8595
47. Angeles N, Pascual M. Conocimiento y Prácticas de Alimentación Complementaria en Madres de Niños de 6 a 12 meses. Centro de Salud El Bosque – Trujillo, 2018 [Tesis de grado]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2018 [Consultado 18 May 2022]. 43p. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.12759/6701