



UNIVERSIDAD PERUANA
CAYETANO HEREDIA
FACULTAD DE ENFERMERÍA

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

TÍTULO:

**Prácticas de las madres sobre alimentación complementaria y la
anemia ferropénica en lactantes de 06 y 12 meses**

AUTORAS:

Navarrete Gutiérrez, Guiliana Lisset

Yataco Matias, Mayra Anthonella

Zanabria Puentes, Crupskaya Oderay

ASESORA:

Lic. Salazar García, María del Carmen

2018

MEMBROS DEL JURADO

Coordinador: Mg. Margarita Alayo Sarmiento

Profesor Calificador: Mg. Doris Velásquez Carranza

Profesor Calificador: Mg. Raquel Meléndez de la Cruz

DEDICATORIA

A Dios, por haberme permitido llegar hasta este punto y haberme dado salud para lograr mis objetivos, además de su infinita bondad y amor.

A mi madre Olga, por darme la vida, creer en mí, por su ejemplo de fortaleza que siempre me motivo a seguir y luchar por mis sueños, pero más que nada por su amor incondicional.

A mi padre Jorge, por los ejemplos de perseverancia y constancia que lo caracterizan y que me ha infundado siempre, por el valor mostrado para salir adelante y por su infinito apoyo y amor.

A mis hermanos, Diana y Jorge, por estar conmigo y apoyarme siempre, los quiero mucho.

A todos aquellos familiares y amigos, sin excluir a ninguno, pero en especial a Felix, porque sin su apoyo no hubiera podido lograr el inicio de esta gran meta.

Navarrete Gutiérrez, Guiliana Lisset

DEDICATORIA

A Dios, por permitirme lograr mis metas trazadas, por haberme dado salud y sabiduría durante todo este tiempo. Sobretudo todo por nunca dejarme caer.

A mis padres Arturo y Gladys, por ser el pilar fundamental en mi educación y en la vida, por su apoyo en momentos buenos y malos, por cada uno de sus consejos para conmigo de nunca rendirme y seguir adelante; ya que son mi guía en la vida.

A mi hermana Evelyn, por su apoyo incondicional, por los ejemplos de perseverancia, motivación en todo momento y ser mi paso a seguir.

A mis abuelos, tíos y demás familiares, por su motivación, consejos y amor que me han brindado durante todo este tiempo.

Yataco Matias, Mayra Anthonella

DEDICATORIA

A Dios, por estar presente en cada paso que he dado, por darme fortaleza y poner en mi camino personas que han sido mi apoyo y motivación.

A mis padres Mauro y Rosa, por ser el pilar fundamental en mi educación personal y profesional, por los buenos valores, ejemplos de perseverancia y constancia, además de su apoyo incondicional y su gran amor

A mi hermana Katherine, por haber depositado su confianza en cada objetivo trazado, por ser un ejemplo a seguir, brindarme los consejos y apoyo incondicional en momentos buenos y difíciles.

A mis abuelos, tíos y demás familiares, por su apoyo incondicional, motivación y amor que me han brindado durante todo este tiempo.

Zanabria Puentes, Crupskaya Oderay

AGRADECIMIENTOS

A nuestra co – asesora Lic. Tam Phun, Elena y a nuestra asesora Lic. Salazar García, María del Carmen por la orientación y motivación durante la realización de nuestro trabajo de investigación.

A nuestros miembros del jurado por sus aportes para la mejoría de nuestro trabajo de investigación.

A todos los profesionales que formaron parte del juicio de expertos y al Ing. Wilfredo Mormontoy Laurel que nos brindaron su tiempo, dedicación y apoyo incondicional, ya que con su aporte científico y humano han colaborado en la realización de nuestro trabajo.

Y un agradecimiento especial a todo el personal que trabaja en el Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús, por la confianza al brindarnos información y permitir el desarrollo de nuestro trabajo de investigación.

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
RESUMEN ESTRUCTURADO	
ABSTRACT	
INTRODUCCIÓN	1
MATERIAL Y METODOS	3
RESULTADOS	12
DISCUSION	12
CONCLUSIONES	15
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	16
TABLAS	18
ANEXOS	24

RESUMEN ESTRUCTURADO

Antecedentes: en el Perú la alimentación complementaria en los dos primeros años de edad es un tema muy difícil de abordar entre madres peruanas, porque existe mucha dificultad para cambiar las prácticas tradicionales de usar comidas poco espesas como el primer alimento y el poco tiempo que pone la madre para preparar y dar a su hijo las papillas necesarias. Diversos estudios han demostrado que las inadecuadas prácticas de alimentación complementaria que realizan las madres representan un riesgo importante para el lactante con impacto negativo en su salud a mediano y largo plazo. Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) revela que 64.3% de niños menores de 3 años consume granos y cereales, 39.3% no consume alimentos de origen animal y más de 70.0% no consume menestras, concluyendo que las madres brindan a sus niños una alimentación basada principalmente en alimentos energéticos y no balanceada.

Objetivo: determinar las prácticas de alimentación complementaria de las madres y la anemia ferropénica en lactantes de 6 y 12 meses en un Centro de Salud, Los Olivos – Lima 2017. **Material y métodos:** el estudio fue de tipo descriptivo, corte transversal se realizó en el servicio de CRED, en 180 madres de lactantes de 6 y 12 meses de edad que tenían resultado de hemoglobina registrado en la historia clínica, programados para consulta de lunes a sábado turno mañana y tarde y que firmaron el consentimiento informado. Para la recolección de datos se utilizó la entrevista y se aplicó un cuestionario de 20 preguntas diseñado por las investigadoras; validado por juicio de expertos donde $P < 0.05$ y una prueba piloto donde se utilizó el coeficiente α de Crombach cuyo valor fue 0.77. **Resultados:** las prácticas de alimentación complementaria de las madres que participaron en el estudio fueron inadecuadas según tipo de alimentos en un 71.7%; según tipo de preparación en un 61.7%; según frecuencia de administración de alimentos 61.1%; según cantidad administrada 55.0% y según prácticas de higiene 62.8%. Con respecto al grado de anemia 32.8% de los lactantes de 6 y 12 meses presentaron anemia leve y anemia moderada 16.6%. **Conclusión:** las prácticas en la alimentación complementaria de las madres de lactantes de 6 y 12 meses fueron inadecuadas y los lactantes presentaron anemia leve y moderada.

Palabras Claves: prácticas sociales, madres, alimentación complementaria, lactante y anemia Ferropénica.

ABSTRACT

Background: In Peru, complementary feeding in the first two years of age is a very difficult subject to address among Peruvian mothers, because there is great difficulty in changing the traditional practices of using thin meals as the first food and the short time that the mother puts to prepare and give your child the necessary papillas. Several studies have shown that inadequate complementary feeding practices carried out by mothers represent an important risk for the infant with a negative impact on their health in the medium and long term. According to the Demographic and Family Health Survey (ENDES) it reveals that 64.3% of children under 3 years of age consume grains and cereals, 39.3% do not consume foods of animal origin and more than 70.0% do not consume vegetables, concluding that mothers provide their children with a diet based mainly on unbalanced and energetic foods. **Objective:** To determine complementary feeding practices of mothers and iron deficiency anemia in 6 and 12 month old infants in a Health Center ", Los Olivos - Lima 2017. **Material and method:** The study was descriptive, cross section was performed in the CRED service, in 180 mothers of infants of 6 and 12 months of age who had a hemoglobin result registered in the clinical history, scheduled for consultation from Monday to Saturday morning and afternoon shift and who signed the informed consent. For the data collection the interview was used and a questionnaire of 20 questions designed by the researchers was applied; validated by expert judgment where $P < 0.05$ and a pilot test where the Cronbach's α coefficient was used, whose value was 0.77. **Results:** The complementary feeding practices of the mothers who participated in the study were inadequate according to type of food in 71.7%; according to type of preparation in 61.7%; according to frequency of food administration 61.1%; according to quantity administered 55.0% and according to hygiene practices 62.8%. With regard to the degree of anemia, 32.8% of infants aged 6 and 12 months presented mild anemia and moderate anemia 16.6%. **Conclusion:** The practices in complementary feeding of mothers of infants of 6 and 12 months were inadequate and the infants had mild and moderate anemia.

Keywords: social practices, mothers, complementary feeding, infants and iron deficiency anemia

INTRODUCCIÓN

La alimentación complementaria es aquella que se adiciona a la lactancia materna pero sin anularla, siendo un alimento óptimo que cubre las necesidades del lactante y aporta aquellos nutrientes que la lactancia suministra en poca cantidad para su crecimiento y desarrollo (1). La alimentación complementaria del lactante debe ser a partir de los 6 meses de edad, según estudios realizados esta práctica muchas veces se inicia de manera precoz o bien tardíamente (2).

Las madres por lo general inician la alimentación complementaria y emplean prácticas para alimentar al lactante de acuerdo a sus costumbres socio-culturales, exponiendo de cierta forma a riesgo la salud del lactante.

Con respecto a la anemia ferropénica varios estudios han demostrado que se encuentra estrechamente relacionada con una deficiencia tanto motora como mental en el desarrollo del niño, la cual puede ser irreversible (3). Esta enfermedad se presenta desde temprana edad afectando al 80.1% de los niños de 6 - 8 meses y al 75.9% de los niños de 9 - 12 meses de edad. Esto repercute en una mortalidad infantil elevada por su asociación con varias enfermedades por disminución de las defensas, lo cual sumado al retardo en el desarrollo que causa, explica el elevado riesgo a enfermar y morir (4).

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en un estudio realizado en niños de 6 a 35 meses de edad con anemia, los niños de 6 – 12 meses presentaron el mayor porcentaje de los casos (5). Una alimentación complementaria adecuada de los niños entre seis 6 y 12 meses es particularmente importante para el crecimiento, el desarrollo y prevención de la anemia.

En los seis primeros meses de vida los lactantes son alimentados exclusivamente con leche materna y a partir del sexto mes inician la ablactancia que consiste en introducir alimentos adicionales a fin de satisfacer sus necesidades nutricionales sin dejar la lactancia materna natural hasta los dos años de edad. Por ello es importante que las madres adopten prácticas adecuadas de alimentación en los niños, ya que cumplen un rol fundamental en la salud del lactante, los alimentos deben tener una calidad,

consistencia, frecuencia y variedad adecuadas, los cuales deberían administrarse en cantidades apropiadas (6).

Por consiguiente las malas prácticas alimentarias podrían llevar a la anemia que es un indicador de pobre nutrición y mala salud, la cual está relacionada a diversos factores que pueden afectar el estado de nutrición en el niño. En este sentido el problema de anemia en el niño por deficiencia de hierro, es en la actualidad un problema nutricional de salud pública a nivel mundial, acentuándose notoriamente en los países en vía de desarrollo (7). En el Perú es un problema severo de salud pública que afecta sin diferenciar estrato socio-económico, grupo étnico-cultural o área de residencia a más de la mitad del total de los niños en cada grupo poblacional, esto hace que sea el país más afectado por anemia en toda Sudamérica y sea el cuarto país con mayor índice de anemia a nivel de Latinoamérica (8).

En el servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) del Centro de Salud - Los Olivos, se entrevistó a algunas madres de niños de 6 y 12 meses, sobre el tipo y cantidad de alimentos que proporciona al lactante, las madres refirieron “no sé qué alimentos darle” “no me recibe las papillas”, “no sé cuántas veces darle de comer” y “prefiero darle sopitas”. También se observó palidez en el lactante, resultados de hemoglobina por debajo de los parámetros normales, deficiencia en el desarrollo del niño porque no realizaban actividades de acuerdo a su edad. La enfermera brinda consejería nutricional a la madre; sin embargo por el escaso tiempo con el que cuenta la enfermera, la educación es breve.

Cabe resaltar que la información acerca de prácticas de las madres con respecto a la alimentación complementaria es limitada, por lo que se conoce poco sobre por qué realizan ciertas prácticas y por qué no otras, siendo esta información la que ayudará a darle un enfoque real y útil en busca de una mejora del estado de salud de los niños (9).

Teniendo en cuenta la situación descrita, la presente investigación busca responder a la pregunta: ¿Cuáles son las prácticas de las madres sobre alimentación complementaria y la anemia ferropénica en lactantes de 6 y 12 meses en un Centro de Salud del distrito de Los Olivos. Lima 2017? Con el propósito de aportar información actualizada y relevante al equipo de salud en especial a la enfermera acerca de las prácticas de las madres sobre alimentación complementaria y el grado de anemia ferropénica en lactantes de 6 y 12

meses de edad para motivarlos a revisar y fortalecer los programas de educación sobre alimentación complementaria.

Objetivo General:

- Determinar las prácticas de alimentación complementaria de las madres y la anemia ferropénica en lactantes de 6 y 12 meses en un Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús de Los Olivos – setiembre 2017.

Objetivos Específicos:

- Identificar el tipo de alimento administrado, tipo de preparación de los alimentos, frecuencia de administración de alimentos, cantidad administrada y prácticas de higiene que utiliza la madre para la alimentación complementaria de los niños de 6 y 12 meses.
- Identificar el grado de anemia ferropénica de los niños de 6 y 12 meses.

MATERIAL Y METODOS

DISEÑO DEL ESTUDIO

La investigación fue de tipo descriptivo y de corte transversal.

AREA DE ESTUDIO

El estudio se realizó en el Centro de Salud Sagrado Corazón de Jesús, institución del primer nivel de atención que realiza actividades de promoción, prevención y recuperación de la salud, en el distrito de Los Olivos, departamento de Lima en el servicio de CRED en donde trabaja una enfermera en el turno de mañana y otra en el turno tarde las que atienden de lunes a sábados en el horario de atención de 7:00 am a 1:00 pm y de 1:00 pm a 7:00 pm.

POBLACIÓN

Según el reporte estadístico mensual del Centro de Salud, el promedio de madres de lactantes de 6 y 12 meses es de 280; considerando que diariamente se atendían un promedio de 10 a 11 lactantes. El estudio se realizó con la población total y sólo participaron 180 madres de los lactantes que cumplieron con los criterios de selección.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSION

Criterios de inclusión:

Madre con un lactante de 6 y 12 meses.

Madre mayor de 18 años de edad.

Madre que aceptó participar voluntariamente en el estudio y firmó el consentimiento informado (Anexo 1).

Madre que contaba con resultado de hemoglobina del lactante.

Madre que realizó la alimentación complementaria del lactante.

Madre de lactantes de 6 y 12 meses que no recibieron orientación o educación sobre alimentación complementaria.

Criterios de Exclusión:

Madre de lactantes de 6 y 12 meses de edad que recibieron orientación o educación sobre alimentación complementaria.

Lactante que recibía suplemento de Fierro.

Madre de lactantes de 6 y 12 meses que no deseen participar en el estudio de investigación.

TECNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS

La recolección de datos se realizó mediante una entrevista individual a la madre del lactante seleccionado a la que se le aplicó un cuestionario estructurado en dos partes diseñado por las investigadoras (Anexo 2).

Primera parte: introducción, información general del lactante (edad y peso actuales, resultado de pruebas de hemoglobina), información de la madre (edad, grado de instrucción y ocupación), instrucciones y el agradecimiento.

Segunda parte: prácticas de las madres sobre alimentación complementaria, que comprendía 20 preguntas distribuidas en 5 dimensiones cada una con 3 a 4 alternativas de respuesta que fueron seleccionadas por las madres de acuerdo a lo que realizaban, los puntajes finales que obtuvieron en el cuestionario se clasificaron en la dimensión que corresponde según la respuesta de cada madre y fueron calificadas en adecuada o inadecuada, este proceso duro aproximadamente 15 minutos.

- Introducción: preguntas 1 y 2.
- Tipo de alimentos administrado: preguntas 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9 y 10.
- Tipo de preparación de los alimentos: preguntas 11, 12, 13.
- Frecuencia de administración de los alimentos: pregunta 14.
- Cantidad administrada: pregunta 15.
- Higiene en la preparación: preguntas 16, 17, 18, 19 y 20.

Los puntajes asignados para cada dimensión fueron clasificadas en adecuada e inadecuada según la media y fueron los siguientes:

- Tipo de alimentos administrado: considerando como puntaje máximo 13 puntos y media 8.52, siendo:
Adecuada: 10 – 13 / Inadecuada: 0 – 9.
- Tipo de preparación de los alimentos: considerando como puntaje máximo 4 puntos y media 2.96, siendo:
Adecuada: 4 / Inadecuada: 0 – 3.
- Frecuencia de administración de los alimentos: considerando como puntaje máximo 1 y media 0.38, siendo:
Adecuada: 1 / Inadecuada: 0.

- Cantidad administrada: considerando como puntaje máximo 1 y media 0.45, siendo:
Adecuada: 1 / Inadecuada: 0.
- Higiene en la preparación: considerando como puntaje máximo 10 y media 8.72, siendo:
Adecuada: 10 / Inadecuada: 0 – 9.

VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS

El instrumento fue sometido a la validación mediante juicio de expertos con la participación de 10 profesionales de salud: 7 licenciadas en enfermería que trabajan en el área de atención de crecimiento y desarrollo, 2 licenciados en nutrición y 1 médico pediatra los cuales fueron ubicados en su centro de labores, cuyas sugerencias sirvieron para mejorar el instrumento.

Se realizó mediante la prueba binomial dando como resultados el valor de P obtenidos $P=0.00098$ en la validez de contenido, constructo y criterio, siendo $P < 0.05$ lo que indicó que el instrumento tenía validez y la concordancia entre jueces fue estadísticamente significativa (Anexo 3).

Después se evaluó la confiabilidad del instrumento mediante la Prueba piloto que se aplicó a 30 madres con las mismas características de la población en estudio la cual se realizó en el mismo centro de salud, estas madres no formaron parte de la muestra.

Los datos fueron recolectados, luego para verificar la confiabilidad se aplicó la fórmula del coeficiente α de Crombach, dando como resultado: 0.77 en el cuestionario de prácticas sobre alimentación complementaria; siendo este valor > 0.71 , lo que indicó que el instrumento tenía consistencia interna y buena confiabilidad (Anexo 4).

PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Obtenido el permiso de la Dirección de Investigación, Comité de Ética de la UPCH y Centro de Salud, se coordinó con la enfermera responsable de CRED, para informarle sobre los objetivos de la investigación, metodología y cronograma de recolección de datos.

Se seleccionó según los criterios de inclusión del estudio a las madres de lactantes de 6 y 12 meses programados para consulta del día en el servicio de CRED. Los resultados de pruebas de hemoglobina se obtuvieron de la historia clínica. Teniendo a las madres seleccionadas, antes de empezar con la aplicación del cuestionario se les explicó la finalidad del estudio, en qué consistía todo el proceso y se les solicitó su participación voluntaria, una vez que aceptaron se les hizo firmar el consentimiento informado y se entrevistó una a una. Luego se les entregó el cuestionario que fue llenado en un tiempo de 15 minutos.

Posteriormente, se revisaron los cuestionarios para verificar el correcto llenado y los datos fueron codificados con números naturales en la parte superior derecha para mantener el anonimato. La recolección de datos las investigadoras la realizaron de lunes a sábado en los turnos de mañana y tarde durante el mes de setiembre del 2017.

ANÁLISIS DE DATOS

Luego de la revisión de los datos recolectados se procedió a codificarlos e ingresarlos a la base de datos en el programa Excel Office 2010 y se realizó el análisis estadístico descriptivo; teniendo en cuenta los objetivos del estudio, los resultados se analizaron por frecuencia, porcentaje y se presentaron en tablas estadísticas.

OPERACIONALIZACION DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores
Prácticas de las madres sobre alimentación complementaria.	Es la aplicación de los conocimientos que posee cada madre respecto a la alimentación de los niños cuando la leche materna no es suficiente y son necesarios otros alimentos, para cubrir los requerimientos nutricionales del lactante. El rango etario para la alimentación complementaria, generalmente es considerado desde los 6 a los 23 meses de edad.	<p>Tipo de alimentos administrados.</p> <p>Tipo de preparación de los alimentos.</p>	<p>Clasificación de los alimentos según su composición (minerales, carbohidratos, vitaminas y proteínas).</p> <p>Forma de preparación de los alimentos. (aplastados, líquidos, triturados y en trozos).</p>	<p>Nivel de prácticas: Adecuadas: 22 - 29 Inadecuadas: 0 – 21</p> <p>Tipo de alimentos administrado : Adecuada: 10 - 13 Inadecuada: 0 - 9</p> <p>Tipo de preparación de los alimentos : Adecuada: 4 Inadecuada: 0 - 3</p>

		Frecuencia de administración de los alimentos.	Número de veces por día, de consumo de alimentos que se ofrece a los lactantes.	Frecuencia de administración de los alimentos : Adecuada: 1 Inadecuada: 0
		Cantidad administrada.	Número de volumen de alimentos administrados por vez.	Cantidad administrada: Adecuada: 1 Inadecuada: 0
		Higiene en la preparación.	Medidas higiénicas que emplea la madre en la preparación de los alimentos.	Higiene en la preparación : Adecuada: 10 Inadecuada: 0 - 9

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores
Anemia ferropénica en los niños de 6 y 12 meses de edad.	Es la disminución de la concentración de hemoglobina por debajo de los parámetros considerados como normal.	Cantidad de hemoglobina en sangre. <ul style="list-style-type: none"> - Sin anemia - Con anemia. 	Lactante cuyos valores en hemoglobina se encuentra dentro de los parámetros normales. Lactante cuyos valores en hemoglobina se encuentra fuera de los parámetros normales.	Grado de anemia ferropénica: Normal: ≥ 11 grs/dl. Leve: 10.0 – 10.9 grs/dl. Moderada: 7.0 – 9.9 grs/dl. Severa: ≤ 6.9 grs/dl.

Covariables	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores
Edad de la madre.	Tiempo o periodo que transcurren en las diferentes etapas de la vida del ser humano.	Edad cronológica.	Cantidad de años cumplidos a la fecha de aplicación de estudio.	18 a 24 años 25 a 30 años 31 a 40 años 41 a 49 años
Grado de instrucción de la madre.	Es el grado más elevado de estudios realizados o en curso al que haya llegado esa persona en el sistema educativo.	Ultimo grado de instrucción alcanzado.	Año de estudios cursados de la madre al momento de la entrevista.	Sin instrucción Primaria Secundaria Técnica Superior
Número de hijos de la madre.	Número de hijos de una mujer en el transcurso de su vida.	Total de hijos vivos.	Número de hijos de la madre hasta el momento de la entrevista.	1 hijo 2 a 3 hijos Más de 3 hijos.

RESULTADOS

De 180 madres de lactantes de 6 y 12 meses encuestadas, se observó que del total de las 5 dimensiones estudiadas sobre prácticas de alimentación complementaria un 52.8% son inadecuadas y un 47.2% son adecuadas (Anexo 5).

Como se evidencia en la tabla 1 según tipo de alimentos administrados un 71.7% tuvieron prácticas inadecuadas y un 28.3% prácticas adecuadas, en cuanto a la dimensión tipo de preparación de los alimentos se observó que el mayor porcentaje un 61.7% tuvieron prácticas inadecuadas y un 38.3% fueron adecuadas (tabla 2), también podemos observar en los resultados de frecuencia de administración de alimentos que un 61.1% tuvieron prácticas inadecuadas y un 38.9% prácticas adecuadas (tabla 3). Con respecto a la tabla 4, un 55.0% tuvieron prácticas inadecuadas según cantidad de alimentos administrados y un 45.0% prácticas adecuadas. Por último en la tabla 5, se observó que un 62.8% de las madres tuvieron prácticas inadecuadas según prácticas de higiene y un 37.2% prácticas adecuadas.

Finalmente se observó que del total de los 113 lactantes de 6 meses, un 31.9% presentó anemia leve y un 23.0% anemia moderada y de los 67 lactantes de 12 meses, un 34.3% tuvieron anemia leve y un 6% anemia moderada (tabla 6).

En efecto se observó que del 100% de los lactantes de 6 y 12 meses, según los resultados de hemoglobina obtenidos de la historia clínica, el mayor porcentaje un 32.8% presento anemia leve y un 16.6 % presentó anemia moderada (tabla 6).

DISCUSION

Con el objetivo de determinar las prácticas de alimentación complementaria de las madres y la anemia ferropénica de los lactantes de 6 y 12 meses, se realizó el estudio en 180 madres de familia, el mayor porcentaje eran ama de casa, con grado de instrucción secundaria completa, tenían entre 2 a 3 hijos, con edades 25 - 30 años (Anexo 6).

En cuanto a las prácticas de alimentación complementaria predomino las prácticas inadecuadas sobre las prácticas adecuadas (Anexo 5), los resultados encontrados difieren

al estudio de Galindo D. desarrollado en el centro de salud de Villa María del Triunfo, Lima 2011, donde encontraron que el mayor porcentaje tenían prácticas adecuadas (10). Los resultados encontrados probablemente se deban a que en este estudio se trabajó con una población de sólo dos edades puntuales 6 y 12 meses, mientras que el estudio realizado por Galindo D. se trabajó con una población comprendida entre los 6 a 12 meses. Por otro lado se observó que las prácticas inadecuadas de alimentación en los niños se debió a que los alimentos administrados por las madres eran de calidad, consistencia, frecuencia y variedad inadecuadas, las cuales no fueron administras en cantidades apropiadas.

La alimentación complementaria frecuentemente adolece de muchos problemas como se puede apreciar en los resultados de las diversas dimensiones estudiadas donde más de la mitad de la población tenían prácticas inadecuadas, como se observó en las prácticas de alimentación según los tipos de alimentos (tabla 1) y según tipo de preparación (tabla 2); estos resultados difieren con los encontrados en el estudio de Jácome X, desarrollado en Ecuador 2013, donde un porcentaje regular de madres encuestadas manifestaron haber iniciado la alimentación complementaria en su hija/o con papillas y/o purés de frutas, haciendo referencia en su mayoría a frutas como la manzana y plátano; de igual manera otras madres iniciaron la alimentación complementaria con sopas y/o caldos, y un grupo pequeño de las madres iniciaron con papillas comerciales o suplementos (11).

Buscando una explicación lógica de los resultados podría deberse a que en ambas poblaciones la mayoría de las madres optaron por brindar fórmulas y/o papillas a sus hijos, visto que aunque la ventaja de las papillas realizadas en casa pueden ofrecer una mayor variedad de alimentos y por lo tanto tener más control sobre los ingredientes que se introducen a los alimentos de sus niños, en nuestro estudio más de la mitad de las madres inician con alimentos adecuados, pero los componentes nutritivos de la dieta no son adecuados, ya que brindan solo a veces alimentos que cubran todos los requerimientos nutricionales (hierro, proteínas, vitaminas y carbohidratos) en cada una de sus comidas (Anexo 8). Así mismo la consistencia de estos alimentos debe ser espesa o sólida para garantizar que cubra los requerimientos nutricionales necesarios, sin embargo se observó que algunos niños de 6 meses comenzaron a comer de la olla familiar y un grupo de lactantes de 12 meses que no recibieron de la olla familiar (Anexo 9).

En cuanto a la frecuencia de alimentos brindados más de la mitad de las madres de familia tenían prácticas inadecuadas (tabla 3), datos que coinciden con los hallados por Galindo D, quien sostiene que esto podría originar un déficit en el aporte calórico proteico si la ingesta es en déficit, o producir sobrepeso en el lactante si la ingesta es en exceso (10). De manera análoga las cantidades administradas por las madres fueron inadecuadas (tabla 4), estos resultados concuerdan con los hallados en Reque – Chiclayo 2014 por los investigadores: Cisneros E., Vallejos Y. donde en el pre-test encontraron que la mitad de las madres desconoce sobre la cantidad de alimentos que debe recibir el niño (9).

Considerando que las madres encuestadas tenían características similares, podría deberse a que la mayoría de las madres de los lactantes de 6 meses le brindaban entre tres comidas más un adicional y tres comidas más dos adicionales siendo un problema de exceso y las madres de los lactantes de 12 meses le brindaban leche materna y derivados a sus hijos/a, sustituyendo una comida del día por lo cual los alimentos complementarios fueron desplazados teniendo problemas de defecto al momento de alimentarlos (Anexo 10), siendo lo recomendado por la cartilla nutricional dos comidas para los lactantes de 6 meses y tres comidas más dos adicionales para los lactantes de 12 meses (12) (Anexo13); dando como resultado lactantes mal nutridos.

De igual modo sucede con los resultados obtenidos según las prácticas de higiene, donde se obtuvo que una cantidad moderada de madres tenían prácticas inadecuadas (tabla 5), resultados similares a los encontrados en el estudio de García C. donde más de la mitad no tuvieron medidas de higiene adecuadas en la preparación de alimentos adecuadas (13). En ambos estudios las madres conocen las principales medidas de higiene y las ponen en práctica, ya que la mayoría de las madres antes de iniciar la preparación refirieron limpiar el lugar en donde iban a cocinar, lavarse las manos y haber lavado los utensilios, no obstante un número importante de madres refirió no ser frecuente en cuanto al lavado y desinfección de ciertos alimentos, igualmente un porcentaje similar refirió manipular con las manos los alimentos brindados a sus hijos (Anexo 12).

En efecto es importante sostener prácticas y medidas de higiene en la manipulación de alimentos para evitar infecciones gastrointestinales adquiridas por agua, alimentos y utensilios de cocina contaminados, dado que ocasionarían enfermedades diarreicas

agudas que es la segunda causa de muerte de niños menores de cinco años a nivel mundial (14).

Para concluir en relación a la anemia se encontró que los lactantes de 6 y 12 meses presentaron anemia leve y anemia moderada (tabla 6), estos resultados podrían deberse a que los alimentos ricos en hierro son pocos frecuentes en los lactantes de 6 y 12 meses, considerando que la yema de huevo es uno de los alimentos que brinda gran aporte de hierro (15), se observó que una gran parte de los lactantes de 6 meses no recibieron este alimento. Cabe recalcar que para el diagnóstico del estado nutricional de los lactantes de las madres participantes, se tomó en cuenta los resultados de hemoglobina registrados en la historia clínica durante su consulta en el servicio de CRED, por consiguiente es de vital importancia las prácticas adecuadas de alimentación complementaria de la madre, puesto que la anemia es un problema severo de salud pública a nivel mundial (7), siendo el Perú el país más afectado en toda Sudamérica, el mismo que es un indicador de una deficiente nutrición (8).

Frente a los resultados del estudio es fundamental que el personal de salud en especial la enfermera realice una educación en salud de mayor impacto a las madres de lactantes que empiecen la ablactancia, más aún cuando la OMS ha elaborado un protocolo para adaptar las recomendaciones alimentarias que permite a los gestores de programas identificar las prácticas alimentarias locales, los problemas frecuentes relacionados con la alimentación y los alimentos complementarios adecuados, recomienda que el protocolo se utilice para idear intervenciones que mejoren la alimentación complementaria y forme parte del proceso de adaptación de la estrategia de Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia (AIEPI) (8).

CONCLUSIONES

- Las madres de lactantes de 6 y 12 meses tienen prácticas de alimentación complementaria inadecuadas según tipo de alimento, tipo de preparación, cantidad administrada, frecuencia de administración de alimentos y prácticas de higiene.
- Se encontró un grado de anemia ferropénica de los lactantes de 6 y 12 meses es anemia leve a moderada.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. OPS/OMS. Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. Washington DC, 2003 [Citado 19 Enero 2011] disponible en: http://whqlibdoc.who.int/publications/2007/9789275327951_spa.pdf.
2. Freire W. La Anemia por deficiencia de hierro. Estrategias de la OPS/OMS.
3. Ceriani M, Gards A, Imach E, Morales P, Otasso J, Winocur D. Relevancia de anemia ferropénica en niños pre-escolares y escolares con necesidades básicas insatisfechas. Rev. Scielo [seriada en línea] 2004; [19 paginas] Disponible en: URL:http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S0025-76802004000600001&lng=es&nrm=iso&tlng=es.
4. Marín G. Estudio Poblacional de Prevalencia de Anemia Ferropénica en La Plata y sus Factores Condicionantes (Tesis Magísteres). La Plata: Universidad Nacional de la Plata; 2006.
5. Encuesta Demográfica de Salud Familiar. ENDES 2014, Lima: INEI.
6. Gobierno del Perú. Informe anual 2007. Avance en las Metas del Plan Nacional de Acción por la Infancia y Adolescencia 2002 – 2010. PDF. Disponible en: http://www.iadb.org/Intal/aplicaciones/u`loads/ponencias/Foro_AUSPINTAL_2008_10_02_CastilloGalvez.pdf.
7. Organización de las naciones unidas para la agricultura y la alimentación, Necesidades de vitamina A, hierro, folato y vitamina B12. FAO/OMS. 1991.
8. Instituto Nacional de Estadística e Informática, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2012. Perú, Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES 2012. Hecho el Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú N° 2013-05979 Disponible en: URL: <http://proyectos.inei.gob.pe/endes/2012/Libro.pdf>.

9. Cisneros E, Vallejos Y. Efectividad Del Programa Educativo En Conocimientos, Prácticas, Actitudes Sobre Alimentación Complementaria De Madres Con Niños 6 - 24 Meses - Reque -2014. (Tesis). Lima – Chiclayo: Universidad Católica Santo Toribio De Mogrovejo; 2014.
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. [Tesis]. Villa María del Triunfo - Lima. Universidad Mayor de San Marcos. 2011.
11. 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]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica de Quito. Facultad de nutrición; 2013.
12. MINSA. Alimentación Complementaria a partir de los 6 meses. Perú, 2014. Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2015/nutriwawa/matcom/DAC_Costa.pdf.
13. García C. Prácticas de alimentación complementaria en niños menores de 1 año de edad, de la comunidad el tablón del municipio de Sololá. [Tesis]. Guatemala: Universidad Rafael Landívar Facultad de Ciencias de la Salud Campus de Quetzaltenango; 2011.
14. Enfermedades diarreicas. Nota descriptiva N° 330 OMS. Mayo de 2017. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs330/es/>.
15. MINSA, INS, Reyes M, Gómez I, Espinoza C. Tablas peruanas de composición de alimentos. 10ma ed. – Lima; 2017. Disponible en: <http://repositorio.ins.gob.pe/bitstream/handle/INS/1034/tablas-peruanas-2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

TABLAS

TABLA 1

Prácticas de las madres de lactantes de 6 y 12 meses sobre alimentación complementaria según tipo de alimentos. Centro de salud “Sagrado Corazón de Jesús” Los Olivos. Lima Setiembre 2017.

Alimentación complementaria según tipo de alimentos		
	N°	%
Inadecuada	129	71.7
Adecuada	51	28.3
Total	180	100.0

En la tabla 1, se observa que del 100 % de las madres de lactantes de 6 y 12 meses, el mayor porcentaje un 71.7% tiene practicas inadecuadas sobre alimentación complementaria según tipo de alimentos y un 28.3% tiene practicas adecuadas.

TABLA 2

Prácticas de las madres de lactantes de 6 y 12 meses sobre alimentación complementaria según tipo de preparación. Centro de salud “Sagrado Corazón de Jesús” Los Olivos. Lima Setiembre 2017.

Alimentación complementaria según tipo de preparación		
	N°	%
Inadecuada	111	61.7
Adecuada	69	38.3
Total	180	100.0

En la tabla 2, se observa que del 100 % de las madres de lactantes de 6 y 12 meses, el mayor porcentaje un 61.7% tiene practicas inadecuadas sobre alimentación complementaria según tipo de preparación y un 38.3% tiene practicas adecuadas.

TABLA 3

Prácticas de las madres de lactantes de 6 y 12 meses sobre alimentación complementaria según frecuencia de administración de alimentos. Centro de salud “Sagrado Corazón de Jesús” Los Olivos. Lima Setiembre 2017.

Alimentación complementaria según frecuencia de administración de alimentos		
	N°	%
Inadecuada	110	61.1
Adecuada	70	38.9
Total	180	100.0

En la tabla 3, se observa que del 100 % de las madres de lactantes de 6 y 12 meses, el mayor porcentaje un 61.1% tiene practicas inadecuadas sobre alimentación complementaria según frecuencia y un 38.9 % tiene practicas adecuadas.

TABLA 4

Prácticas de las madres de lactantes de 6 y 12 meses sobre alimentación complementaria según cantidad administrada por vez en lactantes de 6 y 12 meses de edad. Centro de salud “Sagrado Corazón de Jesús” Los Olivos. Lima Setiembre 2017.

Alimentación complementaria según cantidad administrada por vez		
	N°	%
Inadecuada	99	55.0
Adecuada	81	45.0
Total	180	100.0

En la tabla 4, se observa que del 100% de las madres de lactantes de 6 y 12 meses, el mayor porcentaje un 55.0% tiene practicas inadecuadas sobre alimentación complementaria según cantidad y un 45.0% tiene practicas adecuadas.

TABLA 5

Prácticas de las madres de lactantes de 6 y 12 meses sobre alimentación complementaria según prácticas de higiene. Centro de salud “Sagrado Corazón de Jesús” Los Olivos. Lima Setiembre 2017.

Alimentación complementaria según Prácticas de Higiene		
	N°	%
Inadecuada	113	62.8
Adecuada	67	37.2
Total	180	100.0

En la tabla 5, se observa que del 100 % de las madres de lactantes de 6 y 12 meses, el mayor porcentaje un 62.8% tiene practicas inadecuadas sobre alimentación complementaria según prácticas de higiene y un 37.2 % tiene practicas adecuadas.

TABLA 6

Grado de anemia de los lactantes de 6 y 12 Meses. Centro de Salud “Sagrado Corazón De Jesús” Los Olivos. Lima Setiembre 2017.

Anemia	6 Meses		12 Meses		Total	
	N°	%	N°	%	N°	%
No presentan	51	45.1	40	59.7	91	50.6
Leve	36	31.9	23	34.3	59	32.8
Moderado	26	23.0	4	6.0	30	16.6
Total	113	100.0	67	100.0	180	100.0

En la tabla 6, se observa que del 100% de los lactantes de 6 y 12 meses, según los resultados de hemoglobina obtenidos de la historia clínica, el mayor porcentaje un 32.8% presenta anemia leve y un 16.6% presentó anemia moderada. Con respecto a los lactantes de 6 meses se observa que del 100%, el mayor porcentaje presenta anemia leve un 31.9% y un 23.0% presenta anemia moderada. En los lactantes de 12 meses, se observa que del 100%, presenta anemia leve un 34.3% y anemia moderada un 6.0%.

ANEXOS

ANEXO 2

INSTRUMENTO

I. INTRODUCCION

Señora buenos días somos Investigadoras de la Universidad Peruana Cayetano Heredia, estamos realizando una investigación en coordinación con el Centro de Salud “Sagrado Corazón de Jesús” y la enfermera encargada del programa de CRED del niño sano de este Centro de Salud; con el propósito de aportar información actualizada y relevante al equipo de salud en especial de Enfermería acerca de las prácticas de las madres sobre alimentación complementaria y la anemia ferropénica en lactantes de 6 y 12 meses de edad para motivarlos a revisar y fortalecer los programas de educación sobre alimentación complementaria, motivo por el cual se solicitará su colaboración, será de forma anónima y confidencial y tendría una duración de 15 minutos.

INFORMACIÓN DEL NIÑO

Edad actual del niño:

Peso actual:

Resultado de la prueba de hemoglobina (Poner cifra exacta de hemoglobina)

1° prueba (6 meses) =

2° prueba (12 meses) =

INFORMACION DE LA MADRE

Edad:

Grado de Instrucción:

Número de hijos:

Ocupación:

INSTRUCCIONES: A continuación se presentan una serie de preguntas con 4 alternativas de respuesta a fin de que Usted responda la que considere más apropiada.

II. PRACTICAS ALIMENTARIAS

1. ¿En qué mes comenzó a darle alimentos diferentes a la leche materna a su hijo/a?
 - a) 4 Meses
 - b) 6 Meses
 - c) 7 Meses
2. ¿Continúa actualmente dando lactancia materna a su hijo/a?
 - a) Sí
 - b) No
3. Al iniciar con la alimentación complementaria usted brinda a su hijo/a:
 - a) Agua de manzanilla, anís, té, otros.
 - b) Jugo de frutas / sopas.
 - c) Papillas / mazamorras.
4. ¿Brinda todos los días a su hijo/a alimentos ricos en Hierro (menstras sangrecita, hígado, bazo, etc.)?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
5. ¿Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en carbohidratos (papa, camote, yuca)?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
6. ¿Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en vitaminas (frutas, verduras)?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
7. ¿Acostumbra dar a su hijo/a otras leches (formulas)?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

8. ¿Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en proteínas (menestras, pollo, leche, queso)?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
9. ¿Qué parte del huevo acostumbra a dar a su hijo/a?
 - a) Solo clara
 - b) Solo yema.
 - c) Huevo entero
 - d) No le da
10. ¿En la media mañana que le ofrece a su hijo/a?
 - a) Una mazamorra de fruta/ fruta
 - b) Un agua de manzanilla/anís
 - c) Un caldito de verduras
 - d) No le da nada
11. ¿Los alimentos que le brinda a su hijo/a son los mismos que los de la olla familiar?
 - a) Sí
 - b) No
12. ¿Qué consistencia tiene la preparación de alimentos que le brinda a su hijo/a?
 - a) Aplastados
 - b) Líquidos
 - c) Triturados
 - d) En trozos
13. ¿Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas (papillas, purés) de su hijo/a?
 - a) Siempre
 - b) A veces
 - c) nunca
14. ¿Con que frecuencia come su hijo/a al día?
 - a) 2 veces
 - b) 3 veces más un adicional
 - c) 3 veces más dos adicionales

15. ¿Qué cantidad le da de comer a su hijo/a cada vez que lo alimenta?
- a) ½ taza
 - b) 1 taza
 - c) ¾ de taza
 - d) 2 tazas
16. ¿Limpia el área de trabajo (mesa) antes de preparar los alimentos?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
17. ¿Limpia los utensilios (cucharas, tenedores, cuchillos ollas, sartenes, etc.) utilizados para la preparación de alimentos?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
18. ¿Se lava las manos con agua y jabón antes de la preparación de los alimentos?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
19. ¿Lava o desinfecta los alimentos antes de cocinarlos?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca
20. ¿Manipula los alimentos que va a comer su hijo/a?
- a) Siempre
 - b) A veces
 - c) Nunca

Gracias por su colaboración

ANEXO 3

VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

JUICIO DE EXPERTOS

A. VALIDEZ DE CONTENIDO

PREGUNTA	JUECES										VALOR DE P *
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098

Considerando: SI= 1 NO= 0 n= 10 p= 0,00098

* Obtenido con la prueba binomial. Siendo todos los valores de $p < 0,05$, se puede afirmar que el instrumento tiene validez de contenido.

B. VALIDEZ DE CONSTRUCTO

PREGUNTA	JUECES										VALOR DE P *
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098

Considerando: SI= 1 NO= 0 n= 10 p= 0,00098

- * Obtenido con la prueba binomial. Siendo todos los valores de $p < 0,05$, se puede afirmar que el instrumento tiene validez de constructo.

C. VALIDEZ DE CRITERIO

PREGUNTA	JUECES										VALOR DE P *
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
9	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.00098

Considerando: SI= 1 NO= 0 n= 10 p= 0,00098

* Obtenido con la prueba binomial. Siendo todos los valores de $p < 0,05$, se puede afirmar que el instrumento tiene validez de criterio.

ANEXO 4

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Estudio piloto

- Coeficiente α de Crombach

$$\alpha = \frac{K}{K - 1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S^2 T} \right]$$

Donde:

K= 20, numero de preguntas

$\sum S_i^2 = 3.42$, suma de varianzas

$S^2 T = 12.91$, Varianza del total

$$\alpha = \frac{20}{20 - 1} \left[1 - \frac{3.42}{12.91} \right]$$

$$\alpha = \frac{20}{19} [1 - 0.26]$$

$$\alpha = 1.05 * [0.74]$$

$$\alpha = 0.77$$

Los coeficientes α de Crombach ≥ 0.71 , se consideran aceptables; por consiguiente, se realizó el reemplazo de valores y se resolvió la fórmula obteniendo como resultado: 0.77, siendo confiabilidad aceptable.

ANEXO 5

Prácticas de las Madres Sobre Alimentación Complementaria. Centro de Salud “Sagrado Corazón De Jesús” Los Olivos. Lima Setiembre 2017.

Prácticas sobre alimentación complementaria		
	N°	%
Inadecuada	95	52.8
Adecuada	85	47.2
Total	180	100.0

ANEXO 6

Características socio demográficas de las madres del C.S “Sagrado Corazón de Jesús” Los Olivos. Lima setiembre 2017.

Edad de la madre	N°	%
18-24 años	55	30.6
25-30 años	73	40.6
31-40 años	49	27.2
41-49 años	3	1.6
Grado de instrucción		
Primaria	2	1.1
Secundaria	132	73.3
Técnico	34	18.9
Superior	12	6.7
Ocupación de la madre		
Ama de casa	145	80.6
Trabajo independiente	10	5.6
Trabajo dependiente	13	7.2
Otros trabajos	12	6.6
Número de hijos		
1	85	47.2
2-3	89	49.5
+3	6	3.3

ANEXO 7

Inicio de alimentación complementaria de lactantes de 6 y 12 meses y continuidad de lactancia materna. Centro de salud “Sagrado Corazón de Jesús” Los Olivos. Lima Setiembre 2017.

PREGUNTAS	ALTERNATIVAS	PUNTAJE	CANTIDAD	6 M	12 M
1. ¿En qué mes comenzó a darle alimentos diferentes a la leche materna?	4 meses	0	4	3	1
	6 meses	1	165	103	62
	7 meses	0	11	7	4
2. ¿Continúa actualmente dando lactancia materna a su hijo?	ALTERNATIVAS	PUNTAJE	CANTIDAD	6 M	12 M
	Sí	1	160	100	60
	No	0	20	13	7

ANEXO 8

Prácticas de las madres de lactantes de 6 y 12 meses sobre alimentación complementaria según tipo de alimentos. Centro de salud “Sagrado Corazón de Jesús” Los Olivos. Lima Setiembre 2017.

PREGUNTAS	ALTERNATIVAS	PUNTAJE	CANTIDAD	6 M	12 M
3. Inicio Alimentación Complementaria.	Agua de manzanilla, anís, te, otros	0	4	3	1
	Jugo de frutas/sopas	0	65	41	24
	Papillas, mazamoras	1	111	70	41
4. Alimentos ricos en Hierro.	Siempre	2	82	51	31
	A veces	1	98	62	36
	Nunca	0	-	-	-
5. Alimentos ricos en Carbohidratos.	Siempre	2	73	46	27
	A veces	1	107	67	40
	Nunca	0	-	-	-
6. Alimentos ricos en Vitaminas.	Siempre	2	36	23	13
	A veces	1	144	90	54
	Nunca	0	-	-	-
7. Otras leches (Formulas).	Siempre	0	4	3	1
	A veces	1	99	62	37
	Nunca	2	77	48	29
8. Alimentos ricos en proteínas.	Siempre	2	86	54	32
	A veces	1	92	58	34
	Nunca	0	2	1	1
9. Usted le brinda huevo a su hijo.		PUNTAJE	6 M	PUNTAJE	12 M
	Solo clara	0	16	0	6
	Solo yema	1	11	0	10
	Huevo entero	0	9	1	46
10. ¿En la media mañana que le ofrece a su hijo?	No le da	0	77	0	5
	Una mazamorra de fruta/fruta	1	119	75	44
	Un agua de manzanilla/anís	0	3	2	1
	Un caldito de verduras	0	58	36	22
	No le da	0	-	-	-

ANEXO 9

Prácticas de las madres de lactantes de 6 y 12 meses sobre alimentación complementaria según tipo de preparación. Centro de salud “Sagrado Corazón de Jesús” Los Olivos. Lima Setiembre 2017.

PREGUNTAS	ALTERNATIVAS	PUNTAJE	6 M	PUNTAJE	12 M
11. Los alimentos brindados son los mismos de la olla familiar.	Sí	0	14	1	58
	No	1	99	0	9
12. ¿Qué consistencia tiene la preparación de alimentos que le brinda a su hijo?	Aplastados	1	74	0	9
	Líquidos	0	15	0	1
	Triturados	0	23	0	14
	En trozos	0	1	1	43
13. Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas(papillas, purés) de su hijo(a).	Siempre	2	85	6 M 53	12 M 32
	A veces	1	90	57	33
	Nunca	0	5	3	2

ANEXO 10

Prácticas de las madres de lactantes de 6 y 12 meses sobre alimentación complementaria según frecuencia de administración de alimentos. Centro de salud “Sagrado Corazón de Jesús” Los Olivos. Lima Setiembre 2017.

PREGUNTA	ALTERNATIVAS	PUNTAJE	6M	PUNTAJE	12M
14. ¿Con qué frecuencia come su hijo?	2 comidas	1	44	0	8
	3 comidas más 1 adicional	0	55	0	33
	3 comidas más 2 adicionales	0	14	1	26

ANEXO 11

Prácticas de las madres de lactantes de 6 y 12 meses sobre alimentación complementaria según cantidad administrada por vez en lactantes de 6 y 12 meses de edad. Centro de salud “Sagrado Corazón de Jesús” Los Olivos. Lima Setiembre 2017.

PREGUNTAS	ALTERNATIVAS	PUNTAJE	6 M	PUNTAJE	12 M
15. ¿Qué cantidad le da de comer a su hijo cada vez que lo alimenta?	1/2 taza	1	53	0	9
	1 Taza	0	12	1	28
	3/4 taza	0	41	0	24
	2 tazas	0	7	0	6

ANEXO 12

Prácticas de las madres de lactantes de 6 y 12 meses sobre alimentación complementaria según prácticas de higiene. Centro de salud “Sagrado Corazón de Jesús” Los Olivos. Lima Setiembre 2017.

PREGUNTAS	ALTERNATIVAS	PUNTAJE	CANTIDAD	6 M	12 M
16. Limpia área de trabajo.	Siempre	2	161	101	60
	A veces	1	19	12	7
	Nunca	0	-	-	-
17. Limpia los utensilios.	Siempre	2	178	112	66
	A veces	1	2	1	1
	Nunca	0	-	-	-
18. Se lava las manos.	Siempre	2	144	90	54
	A veces	1	36	23	13
	Nunca	0	-	-	-
19. Lava o desinfecta alimentos.	Siempre	2	120	75	45
	A veces	1	59	37	22
	Nunca	0	1	1	-
20. Manipula los alimentos.	Siempre	0	9	6	3
	A veces	1	93	58	35
	Nunca	2	78	49	29

