

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y
ALIMENTACION DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES QUE ACUDEN AL
CENTRO DE SALUD I-4 TAMBOGRANDE PIURA, 2018**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL EN SALUD PÚBLICA Y COMUNITARIA**

AUTORES:

SUSAN BRENDY LERTUA BECERRA

WILFREDO RAUL MECA MORE

CALLAO – 2018

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO:

- Dra. ANGÉLICA DIAZ TINOCO PRESIDENTA
- Dra. LINDOMIRA CASTRO LLAJA SECRETARIA
- Mg. LAURA MARGARITA ZELA PACHECO VOCAL

ASESORA: Dra. TERESA ANGÉLICA VARGAS PALOMINO

Nº de Libro: 02

Nº de Acta: 80

Fecha de Aprobación de tesis: 12/10/2018

Resolución del Consejo de Facultad 1320-2018-CF/FCS de fecha 28 de setiembre del 2018, sobre designación de Jurado Evaluador de la Tesis para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A Dios por darme vida y salud para poder seguir adelante; además a mi hijo Carlos Arturo por su amor y comprensión, a mi esposo Salomón por ayudarme a seguir superándome como profesional y a mis padres por su apoyo incondicional.

SUSAN BRENDY

Dedico a mi Dios todo poderoso, a mis padres y mis bellas sobrinas, mi hermana, a mis abuelos en el cielo y todos aquellos que confiaron en mí y sobre todo mi esfuerzo y dedicación.

WILFREDO RAUL

AGRADECIMIENTO

A nuestras docentes y asesoras, por brindarme los conocimientos necesarios, además de potencializar mis habilidades de investigador, para abrir paso al desarrollo de mi tesis.

A la dirección, del Centro de salud I-4 Tambogrande, por brindarme las facilidades para la etapa de ejecución de nuestra tesis.

A las madres participantes por ofrecer su apoyo en el desarrollo del instrumento.

A la Dra. Lindomira castro Llaja; Dra. Blanca Emeli Huaylla Plasencia; Dra. Nelly Teresa Cóndor Heredia; Lic. María Magdalena Benites Arica; Lic. Consuelo Irene Peña Seminario y a la Lic. María Soledad Guevara Luna que con su experiencia nos apoyaron en la validación del instrumento que nos sirvió para la realización de la presente investigación.

Autoras

ÍNDICE

| | PÁG. |
|--|------|
| ÍNDICE | 1 |
| ÍNDICE DE CUADROS | 2 |
| ÍNDICE DE GRÁFICOS | 3 |
| RESUMEN | 5 |
| ABSTRACT | 6 |
| I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN | 7 |
| 1.1. Identificación del problema | 7 |
| 1.2. Formulación del problema | 9 |
| 1.3. Objetivos de la investigación | 10 |
| 1.4. Justificación | 10 |
| II. MARCO TEÓRICO | 11 |
| 2.1. Antecedentes del estudio | 11 |
| 2.2. Marco Conceptual | 16 |
| 2.3. Definición de términos básicos | 23 |
| III. VARIABLES E HIPÓTESIS | 25 |
| 3.1. Definición de las variables | 25 |
| 3.2. Operacionalización de las variables | 26 |
| 3.3. Hipótesis general e hipótesis específicas | 28 |
| IV. METODOLOGÍA | 29 |
| 4.1. Tipo de investigación | 29 |
| 4.2. Diseño de investigación | 29 |
| 4.3. Población y muestra | 30 |
| 4.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 32 |
| 4.5. Procedimiento de recolección de datos | 33 |
| 4.6. Procedimiento estadístico y análisis de datos | 33 |
| V. RESULTADOS | 35 |

| | | |
|--------------|--|-----------|
| VI. | DISCUSIÓN DE RESULTADOS | 46 |
| | 6.1. Contrastación de Hipótesis con los resultados | 46 |
| | 6.2. Contrastación de resultados con otros estudios | |
| | Similares | 52 |
| VII. | CONCLUSIONES | 55 |
| VIII. | RECOMENDACIONES | 56 |
| IX. | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 57 |
| | ANEXOS | 61 |

Matriz de consistencia

Cuestionario de Factores Biosocioculturales de la madre y alimentación del niño de 6 a 8 meses

Consentimiento informado

Oficio de solicitud de permiso para la ejecución de instrumentos

Oficio de aprobación de ejecución de instrumentos

Juicio de expertos de instrumentos

Prueba de validez por juicio de expertos prueba binomial

Base de datos

Evidencias fotográficas

ÍNDICE DE TABLAS

| | | Pág. |
|----------------------|--|-------------|
| Tabla N° 5.1 | Edad de la madre de niños de 6 a 8 meses | 35 |
| Tabla N° 5.2 | Estado de salud de la madre de niños de 6 a 8 meses | 36 |
| Tabla N° 5.3 | Numero de hijos de la madre del niño de 6 a 8 meses | 37 |
| Tabla N° 5.4 | Ocupación de la madre del niño de 6 a 8 meses | 38 |
| Tabla N° 5.5 | Extensión familiar del niño de 6 a 8 meses | 39 |
| Tabla N° 5.6 | Ingreso económico de la familia del niño de 6 a 8 meses | 40 |
| Tabla N° 5.7 | Familia de niño de 6 a 8 meses que reciben apoyo económico de un programa social | 41 |
| Tabla N° 5.8 | Religión de la madre del niño de 6 a 8 meses | 42 |
| Tabla N° 5.9 | Grado de instrucción de la madre del niño de 6 a 8 meses | 43 |
| Tabla N° 5.10 | Alimentación complementaria del niño de 6 a 8 meses | 45 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | | Pág. |
|------------------------|--|-------------|
| Gráfico N° 5.1 | Edad de la madre de niños de 6 a 8 meses | 35 |
| Gráfico N° 5.2 | Estado de salud de la madre de niños de 6 a 8 meses | 36 |
| Gráfico N° 5.3 | Numero de hijos de la madre del niño de 6 a 8 meses | 37 |
| Gráfico N° 5.4 | Ocupación de la madre del niño de 6 a 8 meses | 38 |
| Gráfico N° 5.5 | Extensión familiar del niño de 6 a 8 meses | 39 |
| Gráfico N° 5.6 | Ingreso económico de la familia del niño de 6 a 8 meses | 40 |
| Gráfico N° 5.7 | Familia de niño de 6 a 8 meses que reciben apoyo económico de un programa social | 41 |
| Gráfico N° 5.8 | Religión de la madre del niño de 6 a 8 meses | 42 |
| Gráfico N° 5.9 | Grado de instrucción de la madre del niño de 6 a 8 meses | 43 |
| Gráfico N° 5.10 | Alimentación complementaria del niño de 6 a 8 meses | 45 |

RESUMEN

En el estudio “FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y ALIMENTACIÓN DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-4 TAMBOGRANDE PIURA, 2018”, tuvo como objetivo general, determinar la relación entre los factores biosocioculturales de la madre con la alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al centro de salud I-4 Tambogrande Piura 2018. Estudio de tipo descriptivo de corte transversal, de diseño descriptivo correlacional, tuvo como población a 80 madres de niños de 6 a 8 meses que acuden al centro de salud I-4 Tambo grande; tuvo una muestra de 66 madres, la técnica que se utilizó fue la encuesta, el instrumento es un cuestionario , el análisis estadístico se dio mediante el programa SPSSV23.

Los datos que se obtuvieron a través de la prueba estadística de chi – cuadrada nos dieron como resultados que el ingreso económico tuvieron una relación significativa con la alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al C.S. I-4 Tambogrande, 2018; además que el grado de instrucción de la madre permitió una relación significativa con la alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al C.S. I-4 Tambogrande, 2018.

Palabras clave: Factores biológicos, sociales, culturales, alimentación.

ABSTRACT

In the study "BIOSOCIOCULTURAL FACTORS OF THE MOTHER AND FOOD FOR CHILDREN OF 6 TO 8 MONTHS AT THE HEALTH CENTER I-4 TAMBOGRANDE PIURA, 2018", the general objective was to determine the relationship between the biosocio-cultural factors of the mother and the mother. feeding of the child from 6 to 8 months who attend the health center I-4 Tambogrande Piura 2018. Descriptive cross-sectional study, descriptive correlational design, had as a population 80 mothers of children from 6 to 8 months who come to the health center I-4 Tambo Grande; had a sample of 66 mothers, the technique that was used was the survey, the instrument is a questionnaire, the statistical analysis was given through the SPSV23 program.

The data obtained through the statistical test of chi-squared gave us as results that the economic income had a significant relationship with the feeding of the child of 6 to 8 months who attend the C.S. I-4 Tambogrande, 2018; In addition, the degree of instruction of the mother allowed a significant relationship with the feeding of the child from 6 to 8 months who attend the C.S. I-4 Tambogrande, 2018.

Keywords: Biological, social, cultural factors, food.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1 Identificación del problema

La malnutrición proteinoenergética (MPE), la carencia de vitamina A, los trastornos por carencia de yodo (TCY) y las anemias nutricionales sobre todo por carencia de hierro son los problemas nutricionales más serios y de mayor prevalencia en casi todos los países de Asia, África, América Latina y el cercano Oriente. Los datos del mundo entero demuestran que la causa en la mayoría de los problemas de mal nutrición, no se han modificado sustancialmente en los últimos 50 años (1)

Las últimas estimaciones indican que cerca de 795 millones de personas en el mundo algo más de una de cada nueve sufrían malnutrición entre 2014 y 2016, lo que significa que una de cada nueve personas no tiene los alimentos necesarios para estar sana y llevar una vida activa. De hecho, el hambre y la malnutrición son el principal riesgo de salud a nivel mundial, incluso mayor que el sida, la malaria y la tuberculosis juntos. En países en desarrollo 1 de cada 6 niños presentan peso inferior al normal para su edad; y 1 de cada 4 de los niños del mundo padece de retraso del crecimiento (2)

Si bien la desnutrición crónica en niños menores de cinco años se ha reducido en 50% en los últimos 10 años, lo que ha ido en aumento cada año es el sobrepeso (1%). Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Perú tiene altos índices de obesidad: el 58% de los peruanos tiene exceso de peso y el 21% sufre de obesidad. En los últimos 15 años, el país atendió más a la desnutrición crónica infantil que a la obesidad, y ambas enfermedades son ocasionadas por una mala nutrición. (3)

La mala alimentación se ha convertido en una nueva normalidad, ya que en la actualidad (2017) afecta a una de cada tres personas en el mundo, propiciando desnutrición, obesidad y enfermedades como diabetes. Un total de 44 por ciento de los países experimentan niveles muy graves de desnutrición y obesidad. Casi la mitad de los países encuestados tienen altos números de niños menores de cinco años con sobrepeso, lo que significa un serio problema de salud pública. La desnutrición se manifiesta de muchas maneras como pobre crecimiento y desarrollo del niño; como individuos propensos a infecciones o con demasiado peso o cuya sangre contiene demasiada azúcar, sal, grasa o colesterol; o deficiencia de vitaminas o minerales importantes (4)

La alimentación complementaria apropiada y la transición hacia una dieta equilibrada de alimentos nutritivos también son importantes para el crecimiento, desarrollo y salud del niño pequeño. Durante la infancia se hacen elecciones importantes de estilo de vida que determinan riesgos de salud en la edad adulta y adolescencia; por lo tanto es vital que los niños sean orientados hacia costumbres saludables. (5)

La pobreza la ignorancia y la enfermedad, junto con el suministro inadecuado de alimentos por factores culturales de la madre, ambientes insalubres, estrés social y la discriminación son los factores que interactúan y se combinan para crear condiciones que favorece la malnutrición (1).

El rol de la madre en el desarrollo de hábitos saludables es fundamental ya que no sólo enseñan con el ejemplo, sino que también son quienes pueden orientar qué y cómo comen los niños. La correcta alimentación de los niños debe comenzar desde muy

temprano al asegurar que los pequeños sólo tomen leche materna hasta los 6 meses de vida como único alimento. A esta etapa le sigue la incorporación paulatina de alimentos acordes con la edad del niño sin interrumpir de la lactancia hasta por lo menos los dos años de vida (6)

El cuidador que en casi todos los hogares es la madre, ella es la cuidadora primaria; es la persona que interviene de manera importante en la alimentación de su niño. Por ello la edad del cuidador, su capacidad económica, el tipo de ocupación, el bajo nivel de escolaridad y los escasos conocimientos sobre nutrición y alimentación condicionan negativamente en el estado nutricional de los niños (7)

1.2 Formulación del problema

1.2.1. Problema General

¿Cuál es la relación entre los factores Biosocioculturales de la madre con la alimentación en el niño de 6 a 8 meses que acuden al Centro de Salud I-4 Tambogrande?

1.2.2. Problemas Específicos

- a. ¿Cuál son los factores Biosocioculturales de la madre que acuden al Centro de Salud I-4 Tambogrande?

- b. ¿Cómo es la alimentación en el niño de 6 a 8 meses que acuden al Centro de Salud I-4 Tambogrande?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores Biosocioculturales de la madre con la alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al Centro de Salud I-4 Tambogrande

1.3.2. Objetivos específicos

- a. Identificar los factores Biosocioculturales de la madre que acuden al Centro de Salud I-4 Tambogrande
- b. Conocer la alimentación en el niño de 6 a 8 meses que acuden al Centro de Salud I-4 Tambogrande.

1.4 Justificación

El presente estudio es de importancia social; ya que la alimentación es un elemento muy importante, puesto que así tendremos un bienestar físico, mental y social; es por ello la importancia el tema de alimentación.

Si las madres conocieran sobre los beneficios de una alimentación saludable, esto ayudaría a que sus niños mantengan un buen sistema inmune, por lo que estaría evitando IRAS, EDAS o cualquier otra enfermedad viral que pueda afectar su salud.

En general todas las personas nos beneficiamos al tener esta amplia información sobre la alimentación pero en especial las madres de familia son las más beneficiadas al obtener estos datos ya que son las responsables de que sus hijos tengan una alimentación sana y completa.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del Estudio

A. Antecedentes internacionales

Se encontraron los siguientes estudios relacionados a la presente investigación:

CABIANCA Graciela, BORELLI María Florencia, CIOTTA Amalia, (2011) en su estudio Factores que influyen en las prácticas alimentarias de los niños menores de 1 año de edad y su relación con el estado nutricional, en la comunidad Chané de Tuyunti, Aguaray, Salta, cuyo objetivo es : Conocer los factores que influyen en las prácticas alimentarias de los niños menores de 1 año de edad de la comunidad aborigen Chané de Tuyunti y su relación con el estado nutricional y siendo su estudio observacional, descriptivo, transversal donde participan el total de niño/as menores de 1 años de edad (n= 29) de este grupo étnico, utilizándose fuentes de datos primarios y secundarios; concluye que el estudio se logró conocer que, en la comunidad indígena estudiada, los factores demográficos, socioeconómicos, culturales y sanitarios que influyen en las practicas alimentarias de los niños menores de 1 año de edad, están presentes en el total de las familias de la comunidad Chané de Tuyunti, los cuales no se reflejan en el estado nutricional de los niños pero si en la Situación de Inseguridad Alimentaria en que vive esta población. (8)

GARCÍA GONZÁLEZ Isabel Herlinda (2014) en su estudio realizado titulado CARACTERIZACIÓN DE PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA A LA LACTANCIA MATERNA QUE REALIZA LA MADRE DEL NIÑO (A) DE 6 MESES A UN AÑO DE EDAD. EN QUETZALTENANGO, JUNIO DE 2014; cuyo objetivo era

Caracterizar las prácticas de alimentación complementaria a la lactancia materna que realiza la madre de niño de 6 meses a un año, de la etnia mam en la jurisdicción 2, Ixtahuacan Huehuetenango. en su estudio descriptivo transversal con la validación de instrumento se llevó a cabo en la jurisdicción uno de san Ildefonso Ixtahuacan, a madres con niños de 6 meses a un año de edad con prácticas de alimentación complementaria .Las conclusiones más importantes fue que el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria es baja solo 36.36% tienen conocimiento respecto a la edad de inicio de alimentación complementaria y el 63.63% de las madres desconocen la edad que se inicia la introducción de otros alimentos aparte de la lactancia materna. (9)

BACH Ruth, LEÓN BANEGAS Karina (2016) en su Tesis: "Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud La Revolución, Juliaca - 2015", cuyo objetivo fue determinar la relación que existe entre Conocimientos y Prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud Revolución, Juliaca 2015. El diseño de investigación es no experimental de corte transversal de tipo correlacional, se realizó un muestreo no probabilístico estratificado, determinándose una muestra de 63 madres de niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud Revolución Los resultados indican que 63 madres que representan el 100%, donde 18 madres que representa el 28.6% presentan un conocimiento bajo, seguido por 34 madres que representa el 54% que presentan un conocimiento medio y por ultimo 11 madres que representa el 17.5% que presentan un conocimiento alto, con respecto a las prácticas donde 47 madres que representan el 74.6% presentan prácticas desfavorables, seguido por 16 madres que representan el 25.4%

presentan prácticas favorables, encontrándose correlación directa y significativa entre las variables de estudio ($\text{sig}=.000$). Se llegó a la conclusión que existe relación entre conocimientos y prácticas con una correlación $r = 845$. (10)

B. Antecedentes Nacionales:

GUTIÉRREZ E. (11) 2011 Estado Nutricional del Paciente de 1 a 6 años Hospitalizado en el Servicio de Pediatría en Relación con el nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas de la madre sobre nutrición. Hospital de Apoyo II Sullana setiembre 2010 – febrero 2011. Cuyo objetivo fue Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas de la madre sobre nutrición y el estado nutricional del paciente de 1 a 6 años hospitalizado en el Servicio de Pediatría del Hospital de Apoyo II Sullana. Metodología: El estudio es de tipo descriptivo, prospectivo, observacional y correlacional. Concluyendo que no existe relación directa entre el estado nutricional del niño y el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre nutrición en la madre. El aporte que brinda el estudio es el diseño e implementación de estudios epidemiológicos que evalúen periódicamente las actitudes y prácticas de la madre sobre nutrición, mediante la utilización de encuestas que sean aplicadas en comunidades ya sea por medio de la técnica de Focus Group, para así determinar el impacto de los programas en materia de alimentación que se puedan desarrollar.

PISCOCHE N. (12) 2012. En su estudio Conocimientos de los padres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud San Juan de Miraflores, 2011. El presente estudio tiene como objetivo determinar los conocimientos de los padres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud San Juan de

Miraflores. Metodología: El estudio es de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. Se concluyó que la mayoría de los padres tienen conocimientos generales sobre alimentación complementaria, sin embargo en cuanto a las características un porcentaje significativo de padres desconocen sobre la cantidad y frecuencia de alimentos que se debe brindar al niño según su edad. El Aporte que brinda el estudio es que debemos hacer énfasis en la educación sobre las características de la alimentación en el niño para garantizar un adecuado crecimiento y desarrollo.

GALINDO D. (13) 2012. En su estudio Conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud - Nueva Esperanza, 2011. Objetivo: fue identificar los conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria. Metodología: El estudio fue de nivel aplicativo, tipo cuantitativo, método descriptivo simple de corte transversal. Conclusión: La mayoría de las madres que acuden al centro de salud Nueva Esperanza conocen y tienen prácticas adecuadas sobre alimentación complementaria.

FERNÁNDEZ J, MOURATIDOU T, BAMMANN K, et al (14) 2013, en su estudio. Identificación y prevención de los efectos sobre la salud inducidos por la dieta y el estilo de vida en niños. Los resultados, confirman que los padres con menos estudios dan a sus hijos alimentos ricos en azúcares y grasas más frecuentemente que los que poseen un nivel educativo superior, que dan de comer a sus niños más productos de alta calidad nutricional, como verduras, frutas, pasta, arroz y pan integral.

AGÜERO Y, CAMBILLO E. (15) 2013 En su estudio Factores

Asociados Con El Estado Nutricional De Los Niños Y Niñas En El Perú tuvo como objetivo identificar los factores asociados con el estado nutricional de los niños/niñas menores de 5 años en el Perú. Metodología: Es un estudio de tipo descriptivo correlacional, de corte transversal. Conclusión: La nutrición en los primeros cinco años de vida juega un papel muy importante en el crecimiento físico y el desarrollo intelectual del ser humano. Una adecuada nutrición va a favorecer tanto el crecimiento corporal del niño; como el desarrollo de sus capacidades cognitivas y lo harán más resistente a las enfermedades. Pudimos comprobar que la prevalencia de desnutrición crónica es significativamente mayor en la zona rural y en niños pertenecientes a hogares pobres y muy pobres, también se observa que la edad de la madre es un factor importante, pues entre los niños que tienen madres muy jóvenes o muy adultas la prevalencia de desnutrición crónica es significativamente mayor.

DEL CARPIO J. (16) 2015. En su estudio Factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el centro de salud Nueva Esperanza 2014. El estudio tuvo como objetivo determinar los factores socioculturales que prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes en el Centro de Salud Nueva Esperanza – 2014. Metodología: El estudio es de nivel aplicativo, enfoque cuantitativo, método descriptivo de corte transversal. Se concluyó: Los factores socioculturales sí prevalecen en el incumplimiento de la lactancia materna exclusiva en madres adolescentes, siendo los factores de mayor prevalencia, los factores culturales; ya que existe un gran número de madres que han incumplido el dar lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad. La principal causa fue la decisión materna influenciada por el factor cultural como las creencias en relación a la LME.

MERINO C, MIRANDA K. (17) 2016. En su estudio Nivel De Conocimientos Sobre Alimentación Complementaria en madres con

niños de 6-24 meses de edad relacionado con factores socioeconómicos, culturales centros de salud Simón Bolívar - Cajamarca 2015; cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimientos de las madres con niños de 6 a 24 meses de edad sobre alimentación complementaria, relacionado con Factores socioeconómicos y culturales en el Centro de Salud Simón Bolívar. Metodología: El estudio es tipo descriptivo, correlacional de corte transversal. Se concluyó: El nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria fluctúa entre regular y bueno. Existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y los factores socioeconómicos como son: grado de instrucción y la ocupación de la madre.

2.2 Marco Conceptual

2.2.1. La alimentación en niños de 6 a 8 meses

La nutrición adecuada durante los primeros dos años de vida es fundamental para el desarrollo pleno del potencial de cada ser humano. Por tanto, cumplir con una alimentación adecuada en esta etapa de la vida tiene impacto sobre la salud, estado de nutrición, crecimiento y desarrollo de los niños; no sólo en el corto plazo, sino en el mediano y largo plazo. La piedra angular de intervención en alimentación complementaria es la educación y asesoramiento a los cuidadores sobre el uso de alimentos localmente disponibles; además de considerar la suplementación con micronutrientes cuando las deficiencias alimentarias sean un problema común y no aporten una cantidad suficiente de nutrientes (18)

La alimentación complementaria (AC) del niño debe estar orientada, tal como lo indica su nombre, no solamente a complementar la leche materna adecuada y oportunamente con todos los nutrientes que el niño necesita, sino también a lograr el desarrollo normal de la conducta alimentaria desde su más temprano inicio. Esta busca sumar otros alimentos a fin de cubrir

los requerimientos nutricionales que se presentan a partir de los 6 meses de edad. Esta debe ser oportuna en relación con el orden, la exposición, la frecuencia, la viscosidad, la variedad, la higiene y los nutrientes. (19)

Las recomendaciones de la OMS y el UNICEF para una alimentación infantil óptima, tal como se encuentran establecidas en la Estrategia Mundial son: Lactancia materna exclusiva durante los primeros 6 meses de vida (180 días); Iniciar la alimentación complementaria, adecuada y segura, a partir de los 6 meses de edad, manteniendo la lactancia materna hasta los dos años de edad. Alimentación complementaria es definida como el proceso que se inicia cuando la leche materna no es suficiente para cubrir los requerimientos nutricionales del lactante, por lo tanto son necesarios otros alimentos y líquidos, además de la leche materna. El rango etéreo para la alimentación complementaria, generalmente es considerado desde los 6 a los 23 meses de edad. (20)

A partir de los 6 meses de edad la niña o niño además de continuar con lactancia materna necesita iniciar la alimentación complementaria. Cuando el niño(a) empieza a comer otros alimentos diferentes a la leche materna, es necesario tener mucha paciencia, no forzarlo, gritarlo, ni asustarlo. El momento de comer debe ser tranquilo y lleno de cariño. (21)

La AC se inicia a los 6 meses de vida, porque la leche materna ya no cubre las necesidades de energía, hierro y otros nutrientes que el niño necesita para su adecuado crecimiento y desarrollo. A los 6 meses su sistema digestivo está suficientemente maduro para digerir una variedad de alimentos, el niño puede hacer movimientos

de masticación de arriba hacia abajo, puede mejorar su lengua, gustan de poner objetos en su boca, están interesados en nuevos sabores. (22)

La introducción de AC antes de los 4 meses se asocia con un riesgo aumentado de enfermedades como: Diabetes Mellitus tipo 1 y dermatitis atópica, mientras que la introducción después de los 7 meses no tiene efecto protector, manteniéndose la recomendación de introducir de alimentos alrededor de los 6 meses. Se aconseja aumentar gradualmente la consistencia y variedad de alimentos a medida que el niño crece, adaptándose a los requerimientos y habilidades del niño y estimulando el contacto con nuevos alimentos y la adquisición de habilidades motoras esenciales como el masticado. (23)

Los objetivos de la AC son: aportar energía y nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo sin destetar al niño, crear hábitos de alimentación correctos, estimular el desarrollo psico-emocional y sensorial, e integrarlo a la dieta familiar. (23)

Así mismo, también permite:

- Prevenir deficiencias de energía y proteínas debidas a una disociación entre su disponibilidad en la leche humana y los requerimientos del niño resultantes de su crecimiento.
- Prevenir la deficiencia de nutrimentos con énfasis en el hierro, zinc y vitamina D.
- Fomentar el gusto por los distintos sabores y texturas de los alimentos.
- Promover hábitos alimentarios correctos que serán la base de futuros patrones de alimentación.

- Desarrollar habilidades que permitan una transición fluida entre la dependencia total del niño con los padres para alimentarse a hacerlo por sí mismo.
- Fomentar la capacidad innata del niño para autorregular la cantidad de alimentos que consume.
- Ofrecer una alimentación libre de microorganismos patógenos como lo que ofrece la lactancia humana exclusiva.

Iniciar con alimentos semi-sólidos (papillas, mazamorras, purés) evitando el uso de bebidas azucaradas de bajo valor nutritivo. Modificar gradualmente la consistencia conforme el niño(a) crece y desarrolla, de acuerdo a su edad. Alrededor del 6 mes los músculos y nervios de la boca se desarrollan suficientemente para masticar. Los niños(as) a esta edad controlan mejor la lengua, pueden mover la mandíbula hacia arriba y hacia abajo, empiezan a salir los dientes y están interesados a nuevos sabores. Todo ello les da la madurez para recibir alimentos de consistencia más densa, proporcionados en una cucharita. (21) (24) (25)

La frecuencia diaria de comidas ha sido estimada en función a la energía requerida que debe ser cubierta por la AC, asumiendo la capacidad gástrica de 30g/Kg de peso corporal. La alimentación se deberá distribuir en varios tiempos de comida, que se irán incrementando gradualmente conforme crece y desarrolla el niño(a) según su edad, sin descuidar la lactancia materna. A los 6 meses, se empezará con dos comidas al día y lactancia materna frecuente; entre los 7 y 8 meses, se aumentará a tres comidas diarias y lactancia materna frecuente. (21) (24) (25)

Dada las pequeñas cantidades de alimentos que los niños(a) consumen en esta edad, la densidad de estos nutrientes en las

preparaciones tienen que ser altas. Los alimentos de origen vegetal; por si solos no satisfacen las necesidades de estos y otros nutrientes, por lo que se recomienda incluir carnes, aves, pescado, viseras, sangrecita y huevo en la AC lo más pronto posible, de esta manera asegurar el aporte del hierro, zinc, calcio y vitamina A. (21) (24) (25)

La AC está relacionada con aspectos culturales, sociales y económicos, incluyendo la disponibilidad y acceso a alimentos inocuos y de alta calidad. Para lograr una AC adecuada y oportuna, el componente educativo e informativo en especial la consejería hacia las madres, padres y otros cuidadores del niño es fundamental. La alimentación debe ser interactiva, por lo que se recomienda no sólo focalizar en la calidad, cantidad, frecuencia, densidad y oportunidad de la alimentación, sino también en la forma de brindar la comida con paciencia, amor y buen humor. (26)

2.2.2. Teorías y modelos: Factores Biosocioculturales y Alimentación del niño

Según la teoría Los Cuatro Principios de Conservación. De Myra Estrin Levine, define al entorno como el medio donde se encuentra el paciente, las personas que lo rodean los factores que impactan al individuo y crean un cambio en el. Así también menciona la importancia del mantenimiento de la integridad social, ya que esta sitúa a la persona dentro de una familia y una comunidad, con una determinada herencia cultural y creencias religiosas, un nivel socioeconómico y nivel educativo específico. Vivir con éxito en este entorno depende del desarrollo de unas conductas apropiadas para el grupo social de acuerdo a sus valores éticos. (27)

Consideramos la teoría Los Cuatro Principios de Conservación. De Myra Estrin Levine porque nos da a conocer que los factores biosocioculturales influyen directamente en la persona; ya que la madre adoptara conductas alimentarias positivas o negativas.

Según la Teoría General de la enfermería de Dorothea Orem: Define al entorno como todos aquellos factores físicos, químicos, biológicos y sociales, ya sean estos familiares o comunitarios, que pueden influir e interactuar en la persona. Además define a la Salud como un concepto inseparable de factores físicos, psicológicos, interpersonales y sociales. (27)

Es por ello que podemos decir que según la Teoría de Dorothea Orem los factores sociales y biológicos de la madre influyen en la salud y la alimentación del niño.

Según el Modelo del rol materno en la alimentación del lactante de Ramona Mercer; explica como las características maternas como: mayor edad, escolaridad e ingreso económico, vivir con la pareja y tener menor número de hijos; influyen en el rol materno de alimentación de su hijo en el primer año de su vida. Las prácticas de alimentación se definen como apropiadas cuando la madre tiene la capacidad de responder a las señales de hambre y saciedad en base al desarrollo físico y emocional del lactante. (28)

Este Modelo lo hemos considerado porque según Ramona Mercer explica como las características de la madre influyen en la adecuada alimentación y el estado nutricional de su hijo.

Según la teoría de la Diversidad y de la universalidad de los

Cuidados Culturales de Madeleine Leininger, el propósito de esta teoría es descubrir ciertas particularidades sobre el cuidado (alimentación) que tienen las madres sobre sus niños, los cuales serán congruentes con concepciones culturales, creencias e ideologías. Los cuidados culturales están influenciados por los factores religiosos, sociales, políticos, económicos, culturales y educativos, a partir de estos se toman decisiones y acciones para brindar cuidados transculturales. (29)

Se ha considerado la Teoría de Madeleine Leininger, porque la alimentación del niño depende de los hábitos y costumbres alimenticios de la madre adoptados dentro del entorno familiar; que fueron transmitidos de generación en generación. Ya que si se identifican estos lograremos que la persona reconozca sus costumbres poco saludables y de ahí iniciar la transformación, sin atropellar su cultura ni imponer cambios.

2.2.3. Factores que intervienen en la alimentación del niño

Ciertos factores tienen influencia directa sobre la alimentación del niño de 6 a 8 meses. Como son: la edad; sexo, raza étnica, educación, procedencia e ingreso económicos. (29)

Factor Social: situaciones que influyen sobre el estado de salud de la persona, tales como la instrucción, ocupación, accesibilidad a salud y el control de salud. (30)

Factor Cultural: la cultura es el conjunto de valores, creencias, normas y estilos de vida aprendidos, compartidos y transmitidos dentro de un grupo determinado, orientando las decisiones y acciones. Siendo estos rasgos distintivos, espirituales y materiales, intelectuales y afectivos característicos de una sociedad en un

periodo determinado que abarca, modos de vida, valores, tradiciones y creencias. (30)

Los hábitos alimentarios de los niños están determinados, fundamentalmente, por el nivel económico, educativo y la situación laboral de los padres. La familia ejerce una fuerte influencia sobre sus miembros y sus conductas relacionadas con la alimentación, de manera que los hábitos alimentarios aprendidos en su seno familiar llegan a convertirse en patrones de comportamiento alimentarios. Dichos patrones se encuentran influenciados por la construcción social y cultural que se hace de este proceso en la familia. La madre constituye un pilar fundamental en esta etapa, ya que suele ser ella la responsable de la alimentación de sus hijos. (31)

2.3 Definiciones de Términos Básicos

- a. **AMBIENTES INSALUBRES:** Que afecta negativamente a la salud, que no se encuentra bajo los estándares de calidad y de limpieza para su uso. (32)
- b. **MALNUTRICIÓN:** El término malnutrición abarca dos grupos amplios de afecciones. Uno es la «desnutrición» que comprende el retraso del crecimiento (estatura inferior a la que corresponde a la edad), la emaciación (peso inferior al que corresponde a la estatura), la insuficiencia ponderal (peso inferior al que corresponde a la edad) y las carencias o insuficiencias de micronutrientes (falta de vitaminas y minerales importantes). (33)
- c. **SUPLEMENTACIÓN CON MICRONUTRIENTES:** es una

intervención nacional que tiene como objetivo asegurar niveles adecuados de hierro, Vitamina A, Vitamina C, Ácido fólico y Zinc en el organismo de las niñas y niños menores de 36 meses de edad para prevenir la anemia y favorecer su crecimiento. (34)

- d. RETRASO DEL CRECIMIENTO: Es un resultado de la desnutrición materna y de la alimentación inadecuada del lactante y del niño pequeño, está correlacionado con el deterioro del desarrollo neuro-cognoscitivo y es un marcador del riesgo de padecer enfermedades no transmisibles y de una productividad reducida en etapas posteriores de la vida. (35)

CAPÍTULO III

VARIABLES E HIPÓTESIS

3.1. Definición de las variables

Una variable es una propiedad que puede fluctuar y cuya variación es susceptible de medirse u observarse. Variable Propiedad que tiene una variación que puede medirse u observarse. (36)

3.1.1. Variable 1

Factores biosocioculturales de las madres de niños de 6 a 8 meses.
Factores Biosocioculturales: es el conjunto de elementos o situaciones de índoles espiritual, material o física que influyen positiva o negativamente en la salud de los individuos

3.1.2. Variable 2

Alimentación del niño de 6 a 8 meses.

La alimentación debe ser suficiente, lo cual significa que los alimentos deben tener una consistencia y variedad adecuadas, y administrarse en cantidades apropiadas y con una frecuencia adecuada, que permita cubrir las necesidades nutricionales del niño en crecimiento, sin abandonar la lactancia materna.

3.2 Operacionalización de variables

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIÓN OPERACIONAL | | | |
|---|--|-----------------------|----------------------|--------------------|---------|
| | | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN | |
| FACTORES BIOLÓGICOS SOCIALES Y CULTURALES | <p>Características o circunstancias detectables en la persona, que pueden ser no modificables.</p> <p>Es el conjunto de elementos o situaciones de índoles espiritual, material o física que influyen positiva o negativamente en la salud de los individuos</p> | FACTOR BIOLÓGICO | EDAD | Ordinal | |
| | | | FACTORES SOCIALES | SALUD MATERNA | Nominal |
| | | | | NUMERO DE HIJOS | |
| | | FACTORES CULTURALES | | TIPO DE FAMILIA | Ordinal |
| | | | OCUPACIÓN | | |
| | | | INGRESO ECONÓMICO | Nominal | |
| | | FACTORES CULTURALES | RELIGIÓN | Nominal | |
| | | | GRADO DE INSTRUCCIÓN | | |
| | | | HÁBITOS ALIMENTICIOS | | |

| VARIABLE | DEFINICIÓN CONCEPTUAL | DIMENSIÓN OPERACIONAL | | |
|--|---|--------------------------|--------------------------|--------------------|
| | | DIMENSIONES | INDICADORES | ESCALA DE MEDICIÓN |
| ALIMENTACIÓN DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES DE EDAD | La alimentación debe ser suficiente, lo cual significa que los alimentos deben tener una consistencia y variedad adecuadas, y administrarse en cantidades apropiadas y con una frecuencia adecuada, que permita cubrir las necesidades nutricionales del niño en crecimiento, sin abandonar la lactancia materna. | ALIMENTACIÓN RECOMENDADA | CONSISTENCIA | Nominal |
| | | | ALIMENTOS RECOMENDADOS | |
| | | | CANTIDAD | ordinal |
| | | | FRECUENCIA | |
| | | | SUPLEMENTACIÓN DE HIERRO | Nominal |

3.3 Hipótesis general e hipótesis específico

Las hipótesis son las guías para una investigación o estudio. Indican lo que tratamos de probar y se definen como explicaciones tentativas del fenómeno investigado. (36)

3.3.1. Hipótesis general

Existe relación significativa entre los factor biológico, social y cultural de la madre con la alimentación en el niño de 6 a 8 meses que acuden al consultorio de CRED en el centro de salud I-4 Tambogrande

3.3.2. Hipótesis Específicas

- a. Existe relación significativa entre la edad de la madre y la alimentación adecuada del niño de 6 a 8 meses de edad.
- b. Existe relación significativa entre el ingreso económico de la familia y la alimentación adecuada del niño de 6 a 8 meses de edad.
- c. Existe relación significativa entre el grado de instrucción de la madre y la alimentación adecuada del niño de 6 a 8 meses de edad.

CAPÍTULO IV METODOLOGÍA

4.1 Tipo de investigación

El presente estudio fue de tipo Cuantitativo, descriptivo y correlacional

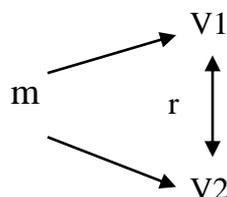
Enfoque cuantitativo es secuencial y probatorio. Usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, para establecer patrones de comportamiento y probar teorías. (36)

Los estudios descriptivos buscan especificar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Es decir, únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refieren, esto es, su objetivo no es indicar cómo se relacionan éstas. (36)

Los estudios correlacionales pretenden responder a preguntas de investigación; tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más conceptos, categorías o variables en un contexto en particular. (36)

4.2 Diseño de investigación

El diseño del estudio fue No experimental, de corte transversal cuyo esquema es el siguiente:



Donde:

- m : Tamaño de la muestra
- V1 : Factores biosocioculturales de la madre del niño de 6 a 8 meses
- V2 : Alimentación del niño de 6 a 8 meses
- r : Relación entre factores biosocioculturales de la madre y la alimentación del niño de 6 a 8 meses

Investigación no experimental, es la investigación que se realiza sin manipular deliberadamente variables. La investigación no experimental es observar fenómenos tal como se dan en su contexto natural, para posteriormente analizarlos. Se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. (36)

4.3 Población y muestra

4.3.1. Población

Una población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones. Es preferible entonces establecer con claridad las características de la población, con la finalidad de delimitar cuáles serán los parámetros muestrales. (36)

La población del estudio estuvo conformada por 80 madres de familia que acuden al centro de Salud I-4 Tambogrande

4.3.2. Muestra

La muestra es un subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse o delimitarse de antemano con precisión, este deberá ser representativo de dicha población. (36)

La muestra del presente estudio estuvo conformada 66 madres de familia que acuden al centro de Salud I-4 Tambogrande, se realizó el muestreo aleatorio simple.

Determinación de la muestra

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P) + e^2(N-1)}$$

Donde:

n: Tamaño de muestra

N: Tamaño de población (N = 80)

$z_{1-\alpha/2}^2$: Abscisa de la distribución normal a un 95% de nivel de confianza

$$(z_{1-\alpha/2}^2 = 1,96)$$

P: Proporción de la característica en estudio (P = 0,50)

E: Margen de error (E = 0,05)

Calculo del Tamaño de Muestra:

$$n = \frac{1,96^2 (0,50)(1 - 0,50)(80)}{1,96^2 (0,50)(1 - 0,50) + (0,05)^2 (80 - 1)}$$

n: 66 madres.

4.3.3. Criterios de Inclusión

- Madres con niños de 6 a 8 meses de edad que acuden al centro de salud I- 4 Tambogrande en el año 2018.
- Madre que acepta participar en el estudio

4.3.4. Criterios de exclusión

- Niños de 6 a 8 meses de edad que están a cargo de familiares o cuidadores.
- Niños de 6 a 8 meses que están en el Programa de CUNA MAS
- Madres con problemas mentales
- Madres con problemas de comunicación

4.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

4.4.1. Técnica

La técnica que se utilizó en este estudio es la Encuesta porque permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz, nos da la posibilidad de aplicaciones masivas y la obtención de información sobre un amplio abanico de cuestiones a la vez.

4.4.2. Instrumento

El instrumento que se utilizó es el Cuestionario el cual consta de 4 ítems, distribuidos de la siguiente manera:

| | |
|--------------------------|------------------------------|
| Factor biológico | : 1, 2, 3 |
| Factor social | : 4, 5, 6, 7 |
| Factor Cultural | : 8, 9, 10, 11, 12 |
| Alimentación recomendada | : 13, 14, 15, 16. 17, 18, 19 |

Para identificación de una alimentación complementaria adecuada deberían haber marcado las siguientes respuestas:

| | |
|----------|--------------------------|
| Preg. 13 | : Respt. Alternativa (a) |
| Preg. 14 | : Respt. Alternativa (b) |
| Preg. 15 | : Respt. Alternativa (b) |
| Preg. 16 | : Respt. Alternativa (c) |
| Preg. 17 | : Respt. Alternativa (b) |

Solo hemos considerado como alimentación adecuada aquellas madres que marcaron todas estas alternativas.

El instrumento fue validado por expertos que acrediten experiencia en el área, para emitir los juicios y modificar la redacción del texto para que sea comprensible por el entrevistado.

4.5 Procedimiento de recolección de datos

Para la recolección de datos se llevó a cabo el siguiente esquema:

- a) Formulación y aprobación de proyecto de Tesis
- b) Validación del instrumento.
- c) Autorización de la dirección del Centro de Salud I-4 Tambogrande, para la aplicación del instrumento.
- d) Firma de consentimientos informados por las madres dispuestas a participar.
- e) Aplicación de los instrumentos.
- f) Procesamiento de los datos.
- g) Elaboración de cuadros y gráficos estadísticos en función a los datos procesados.

4.6 Procesamiento estadístico y análisis de datos

Llevaremos a cabo un proceso sistemático que nos ayuda a ordenar y totalizar los valores encontrados luego de la recolección de datos, así mismo nos mostrará de manera ordenada y practica la estructuración de los datos mediante cuadros y gráficos estadísticos. Donde usaremos:

- **Tablas de Frecuencia:** Nos ayudará a desagregar la información para valorar los resultados.
- **Gráficos:** Nos proporcionara mayor visualización de los resultados mediante los gráficos de barras
- **Estadísticos:** Se utilizaron para medidas de tendencia central

y medidas de asociación de indicadores.

- Para la contratación de Hipótesis se utilizó la prueba de Chi cuadrado, porque permitió medir la correlación de variables. Para este proceso se utilizó el programa estadístico SPSS V23

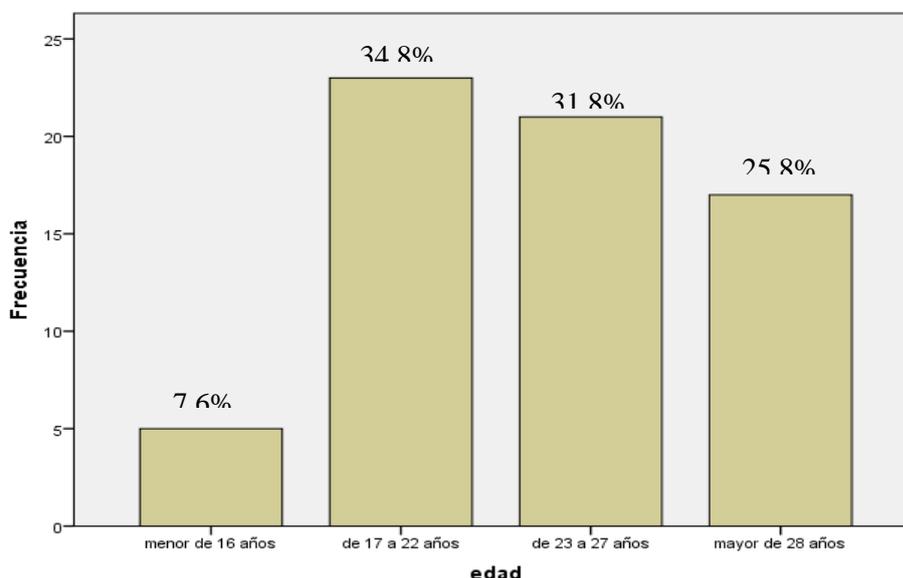
CAPÍTULO V RESULTADOS

**TABLA N° 5.1
EDAD DE LA MADRE DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES**

| Edad | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|--------|------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Menor de 16 años | 5 | 7,6 | 7,6 | 7,6 |
| | De 17 a 22 años | 23 | 34,8 | 34,8 | 42,4 |
| | De 23 a 27 años | 21 | 31,8 | 31,8 | 74,2 |
| | Mayor de 28 años | 17 | 25,8 | 25,8 | 100,0 |
| | Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

FUENTE: Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la madre y la alimentación del niño de 6 a 8 meses aplicado a las madres que acudieron al centro de salud I-4 Tambogrande, mayo 2018

**GRÁFICO N° 5.1
EDAD DE LA MADRE DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES**



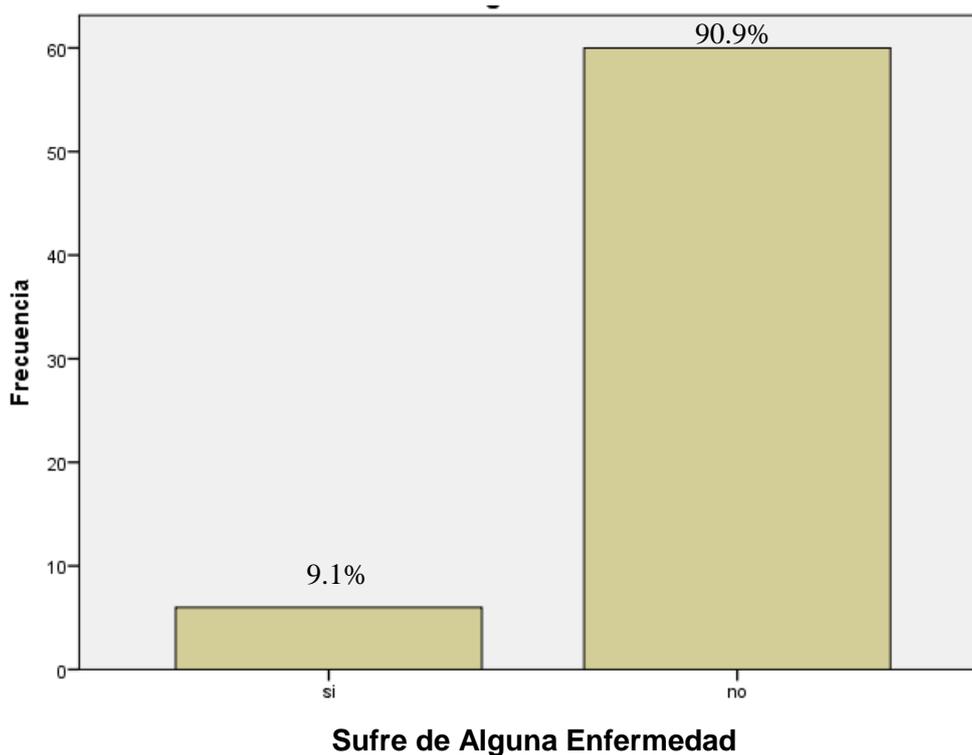
Del 100% (66) madres de niños de 6 a 8 meses encuestadas el 7.6% (5) tiene una edad menor de 16 años; el 34.8% (23) tienen una edad de 17 a 22 años; el 31.8 % (21) tienen una edad de 23 a 27 años y el 25.8% (17) tienen una edad mayor de 28 años

TABLA N° 5.2
ESTADO DE SALUD DE LA MADRE DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES

| Sufre de alguna enfermedad | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido si | 6 | 9,1 | 9,1 | 9,1 |
| no | 60 | 90,9 | 90,9 | 100,0 |
| Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

FUENTE: Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la madre y la alimentación del niño de 6 a 8 meses aplicado a las madres que acudieron al centro de salud I-4 Tambogrande, mayo 2018

GRÁFICO N° 5.2
ESTADO DE SALUD DE LA MADRE DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES



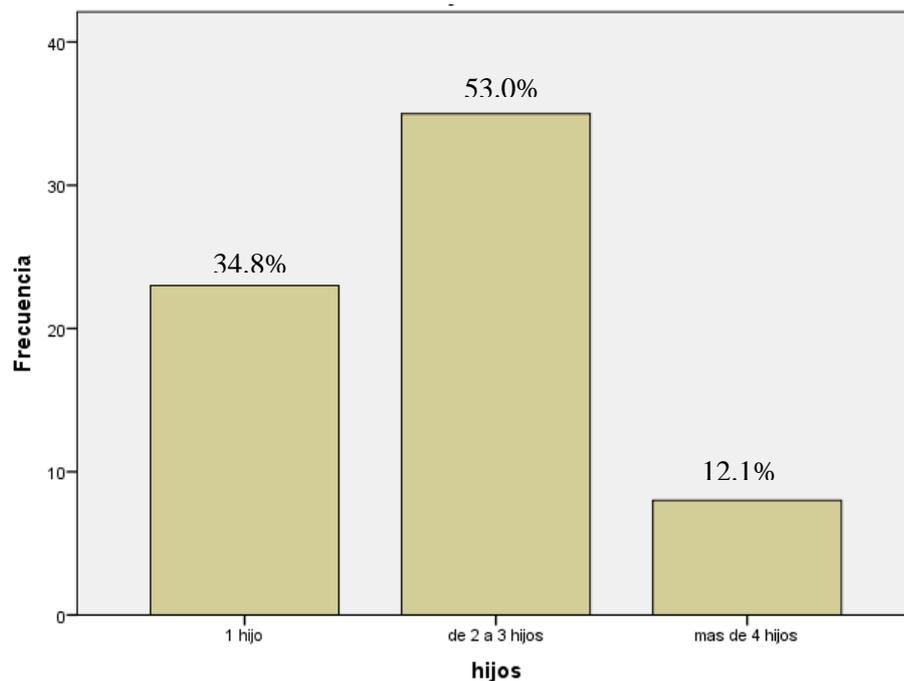
Del 100% de las madres encuestadas que acuden al C.S de Tambogrande el 90.9% (60) tiene un buen estado de salud; siendo el 9.1% (6) que solo presenta alguna enfermedad.

TABLA N° 5.3
NUMERO DE HIJOS DE LA MADRE DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES

| Número de hijos | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido 1 hijo | 23 | 34,8 | 34,8 | 34,8 |
| De 2 a 3 hijos | 35 | 53,0 | 53,0 | 87,9 |
| Más de 4 hijos | 8 | 12,1 | 12,1 | 100,0 |
| Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

FUENTE: Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la madre y la alimentación del niño de 6 a 8 meses aplicado a las madres que acudieron al centro de salud I-4 Tambogrande, mayo 2018

GRÁFICO N° 5.3
NUMERO DE HIJOS DE MADRES DE NIÑOS DE 6 A 8 MESES



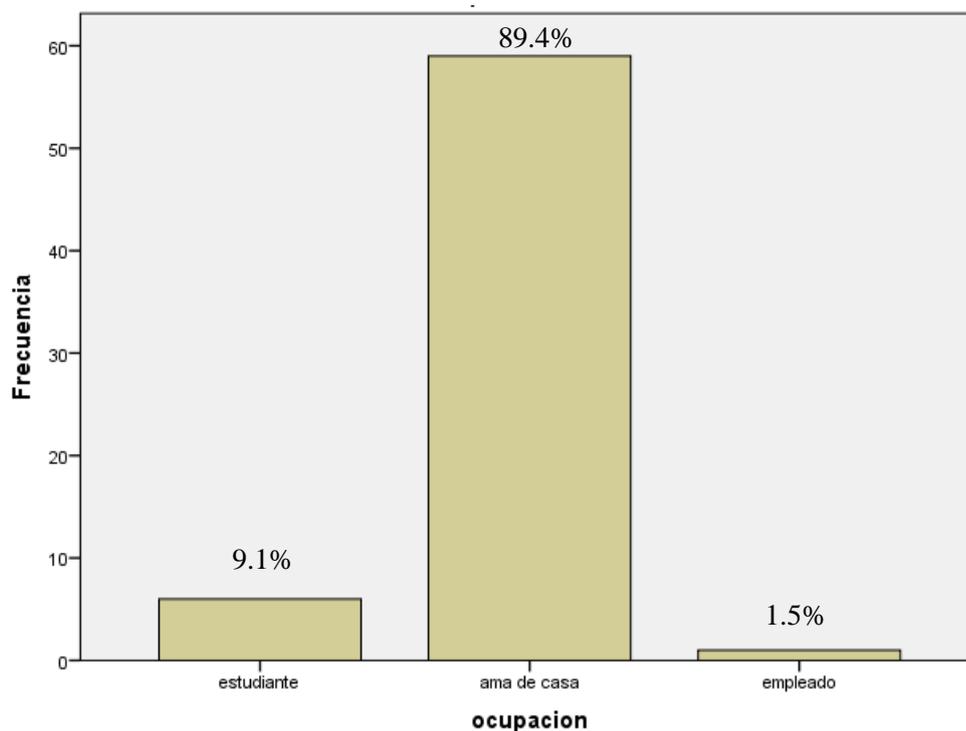
Del 100% de las madres encuestadas que acuden al C.S de Tambogrande el 53.0% (35) tienen de 2 a 3 hijos; el 34.8% (23) son aquellas madres que tienen un hijo y el 12.1% (8) tienen más de 4 hijos.

TABLA N° 5.4
OCUPACIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES

| Ocupación | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido Estudiante | 6 | 9,1 | 9,1 | 9,1 |
| Ama de casa | 59 | 89,4 | 89,4 | 98,5 |
| Empleado | 1 | 1,5 | 1,5 | 100,0 |
| Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

FUENTE: Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la madre y la alimentación del niño de 6 a 8 meses aplicado a las madres que acudieron al centro de salud I-4 Tambogrande, mayo 2018

GRÁFICO N° 5.4
OCUPACIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES



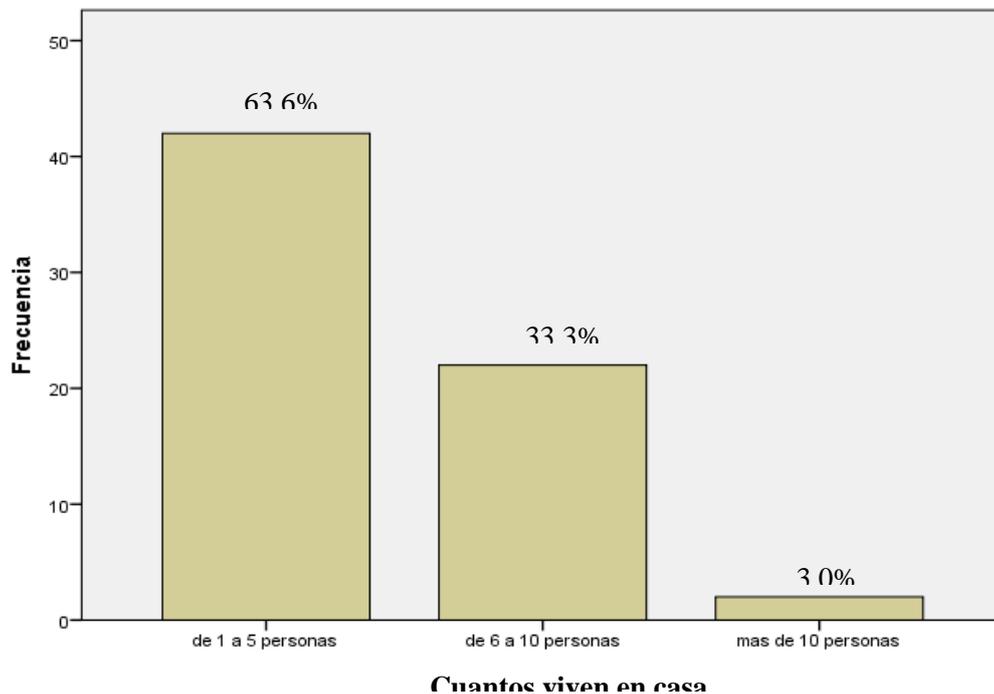
Del 100% de las madres encuestadas en el C.S. I-4 Tambogrande, el 9.1% (6) son estudiantes; el 89.4% (59) son amas de casa y solo el 1.5% (1) trabaja para otra persona.

TABLA N° 5.5
EXTENSIÓN FAMILIAR DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES

| Cuantos viven en casa | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------------------|--------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | De 1 a 5 personas | 42 | 63,6 | 63,6 | 63,6 |
| | De 6 a 10 personas | 22 | 33,3 | 33,3 | 97,0 |
| | Más de 10 personas | 2 | 3,0 | 3,0 | 100,0 |
| | Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

FUENTE: Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la madre y la alimentación del niño de 6 a 8 meses aplicado a las madres que acudieron al centro de salud I-4 Tambogrande, mayo 2018

GRÁFICO N° 5.5
EXTENSIÓN FAMILIAR DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES



Del 100% de las madres encuestadas que tiene hijos de 6 meses a 8 meses de edad que acuden al C.S de Tambogrande el 63.6% (42) son familias conformadas de hasta 5 personas; el 33.3% (22) son familias de hasta 10 personas, y solo el 3.0% (2) son familias de más de 10 personas.

TABLA N° 5.6

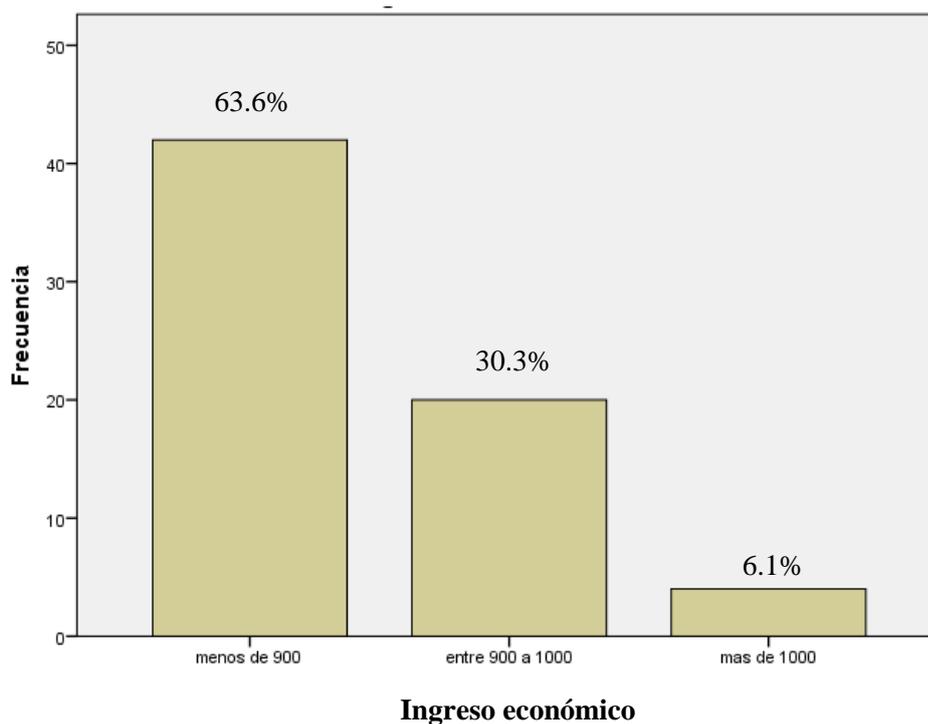
INGRESO ECONÓMICO DE LA FAMILIA DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES

| Ingreso económico | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|---------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido menos de 900 | 42 | 63,6 | 63,6 | 63,6 |
| entre 900 a 1000 | 20 | 30,3 | 30,3 | 93,9 |
| más de 1000 | 4 | 6,1 | 6,1 | 100,0 |
| Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

FUENTE: Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la madre y la alimentación del niño de 6 a 8 meses aplicado a las madres que acudieron al centro de salud I-4 Tambogrande, mayo 2018

GRÁFICO N° 5.6

INGRESO ECONÓMICO DE LA FAMILIA DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES



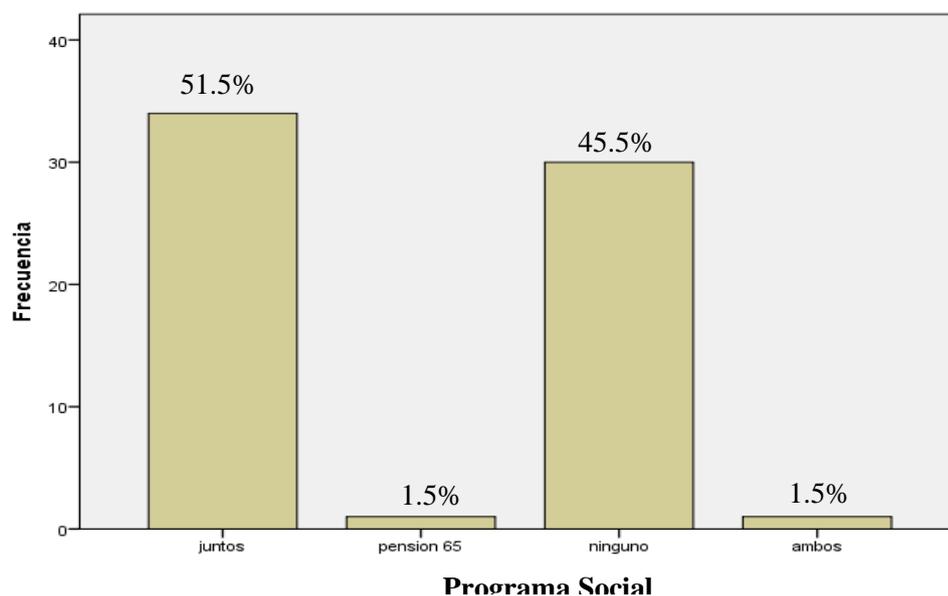
Del 100% de las madres encuestadas con hijos de 6 a 8 meses de edad que acuden al C.S de Tambogrande el 63.6% (42) tienen un ingreso económico de hasta 900 soles; el 30.3% (20) tienen un ingreso económico entre 900 a 1000 soles y el 6.1% (4) presentan un ingreso económico mayor de 1000 soles.

TABLA N° 5.7
FAMILIA DE NIÑO DE 6 A 8 MESES QUE RECIBEN APOYO
ECONÓMICO DE UN PROGRAMA SOCIAL

| Programa social | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido Juntos | 34 | 51,5 | 51,5 | 51,5 |
| Pensión 65 | 1 | 1,5 | 1,5 | 53,0 |
| Ninguno | 30 | 45,5 | 45,5 | 98,5 |
| Ambos | 1 | 1,5 | 1,5 | 100,0 |
| Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

FUENTE: Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la madre y la alimentación del niño de 6 a 8 meses aplicado a las madres que acudieron al centro de salud I-4 Tambogrande, mayo 2018

GRÁFICO N° 5.7
FAMILIA DE NIÑO DE 6 A 8 MESES QUE RECIBEN APOYO
ECONÓMICO DE UN PROGRAMA SOCIAL



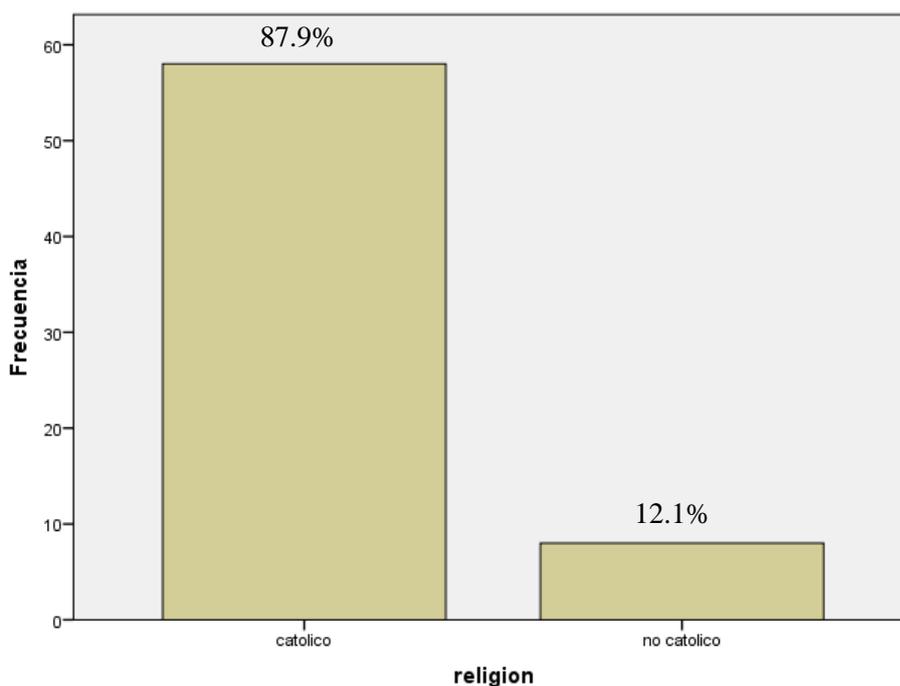
Del 100% de las madres encuestadas con hijos de 6 a 8 meses de edad que acuden al C.S I-4 Tambogrande; el 51.5% (34) cuentan con el apoyo económico del programa social JUNTOS; el 1.5% (1) cuenta con el apoyo económico de PENSIÓN 65; el 45.5% (30) no cuentan con ningún apoyo económico y el 1.5% (1) cuenta con el apoyo de JUNTOS Y PENSIÓN 65.

TABLA N° 5.8
RELIGIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES

| Religión | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------|-------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Católico | 58 | 87,9 | 87,9 | 87,9 |
| | No católico | 8 | 12,1 | 12,1 | 100,0 |
| | Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

FUENTE: Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la madre y la alimentación del niño de 6 a 8 meses aplicado a las madres que acudieron al centro de salud I-4 Tambogrande, mayo 2018

GRÁFICO N° 5.8
RELIGIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES



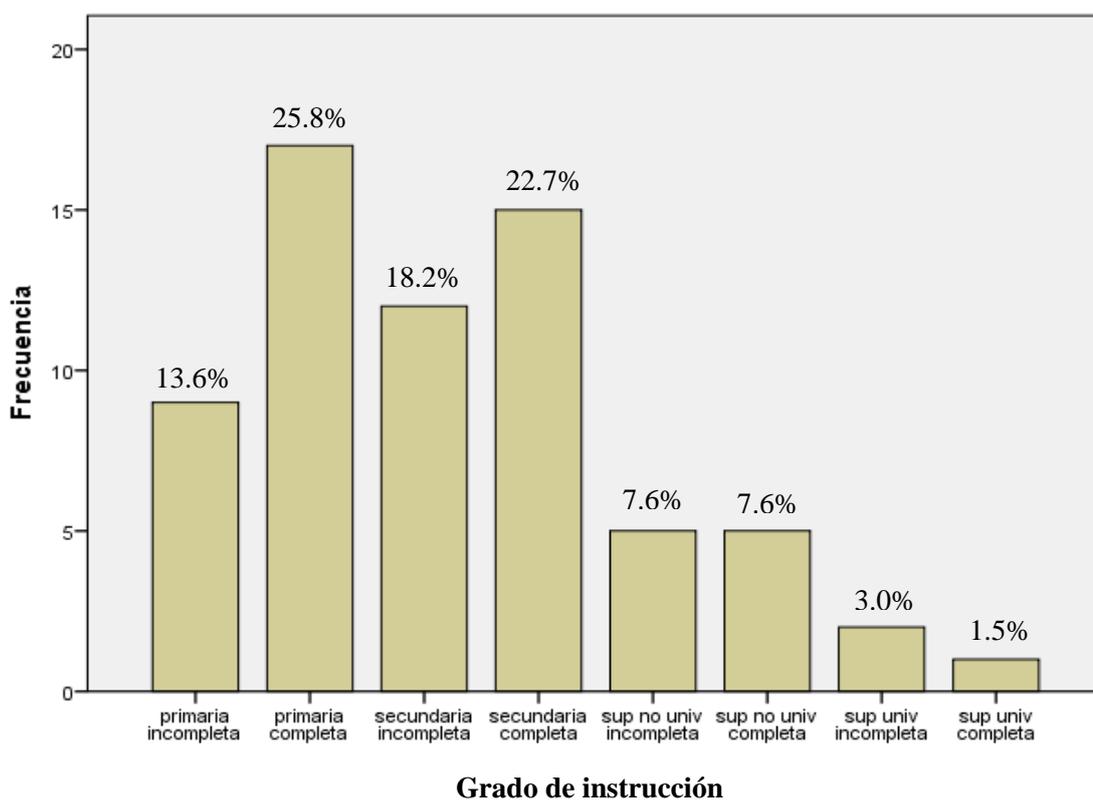
Del 100% de las madres encuestadas con hijos de 6 a 8 meses de edad que acuden al C.S I-4 Tambogrande el 87.9% (58) profesa la religión católica siendo solo el 12.1% (8) que no son católicos.

TABLA N° 5.9
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO DE 6 A 8
MESES

| Grado de instrucción | | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|----------------------|--------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido | Primaria incompleta | 9 | 13,6 | 13,6 | 13,6 |
| | Primaria completa | 17 | 25,8 | 25,8 | 39,4 |
| | Secundaria incompleta | 12 | 18,2 | 18,2 | 57,6 |
| | Secundaria completa | 15 | 22,7 | 22,7 | 80,3 |
| | Sup. No Univ. incompleta | 5 | 7,6 | 7,6 | 87,9 |
| | Sup. No Univ. completa | 5 | 7,6 | 7,6 | 95,5 |
| | Sup. Univ. incompleta | 2 | 3,0 | 3,0 | 98,5 |
| | Sup. Univ. completa | 1 | 1,5 | 1,5 | 100,0 |
| | Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

FUENTE: Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la madre y la alimentación del niño de 6 a 8 meses aplicado a las madres que acudieron al centro de salud I-4 Tambogrande, mayo 2018

GRÁFICO N° 5.9
GRADO DE INSTRUCCIÓN DE LA MADRE DEL NIÑO DE 6 A 8
MESES



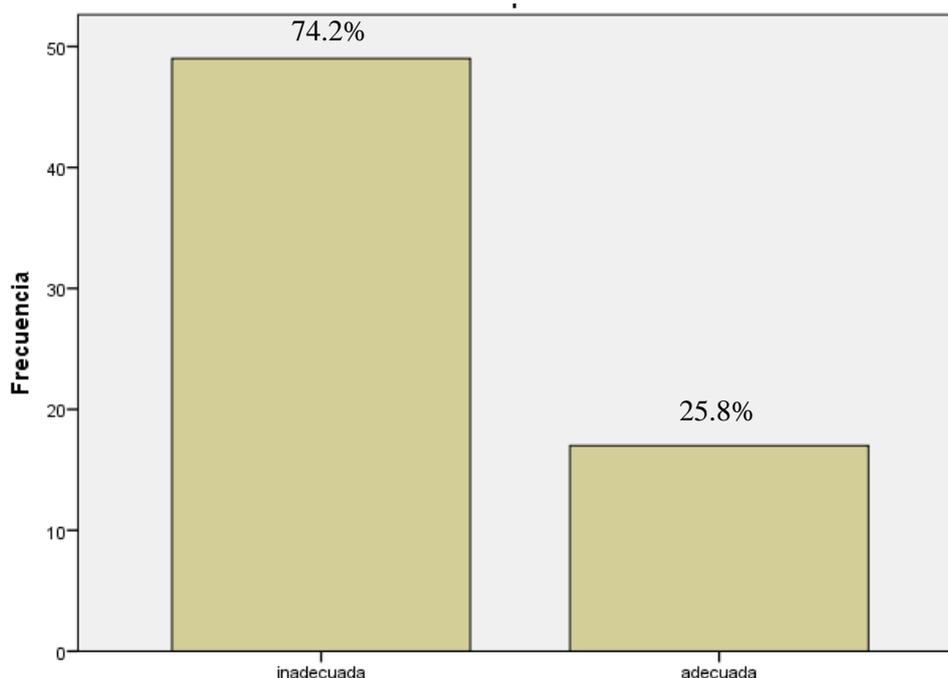
Del 100% de las madres encuestadas el 13.6% (9) tiene primaria incompleta; 25.8% (17) tiene primaria completa, el 18.2% (12) tiene secundaria incompleta, el 22.7% (15) tienen secundaria completa, el 7.6% (5) tiene Superior No Universitaria Incompleta y con el mismo porcentaje esta con Superior No Universitaria Completa, el 3.0% (2) tiene Superior Universitaria Incompleta y el 1.5% (1) tiene Superior Universitaria Completa.

TABLA N° 5.10
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES

| Alimentación complementaria | Frecuencia | Porcentaje | Porcentaje válido | Porcentaje acumulado |
|-----------------------------|------------|------------|-------------------|----------------------|
| Válido inadecuada | 49 | 74,2 | 74,2 | 74,2 |
| adecuada | 17 | 25,8 | 25,8 | 100,0 |
| Total | 66 | 100,0 | 100,0 | |

FUENTE: Cuestionario sobre factores biosocioculturales de la madre y la alimentación del niño de 6 a 8 meses aplicado a las madres que acudieron al centro de salud I-4 Tambogrande, mayo 2018

GRÁFICO N° 5.10
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES



Alimentación Complementaria

Del 100% de las madres encuestadas con hijos de 6 a 8 meses de edad que acuden al C.S I-4 Tambogrande el 74.2% (49) brindan a sus niños una alimentación complementaria inadecuada y solo el 25.8% (17) brindan una alimentación complementaria adecuada a sus hijos.

CAPÍTULO VI DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. Contrastación de hipótesis con los resultados

Hipótesis N° 01

Ho: El factor biológico (edad) de la madre NO permite una relación significativa con la alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al C.S. I-4 Tambogrande, 2018

Ha: El factor biológico (edad) de la madre permite una relación significativa con la alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al C.S. I-4 Tambogrande, 2018

TABLA CRUZADA EDAD*ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

| | | | Alimentación Complementaria | | Total |
|-------|------------------|------------------|-----------------------------|----------------|--------|
| | | | inadecuada | adecuada | |
| edad | menor de 16 años | Recuento | 4 _a | 1 _a | 5 |
| | | % dentro de edad | 80,0% | 20,0% | 100,0% |
| | de 17 a 22 años | Recuento | 20 _a | 3 _a | 23 |
| | | % dentro de edad | 87,0% | 13,0% | 100,0% |
| | de 23 a 27 años | Recuento | 12 _a | 9 _b | 21 |
| | | % dentro de edad | 57,1% | 42,9% | 100,0% |
| | mayor de 28 años | Recuento | 13 _a | 4 _a | 17 |
| | | % dentro de edad | 76,5% | 23,5% | 100,0% |
| Total | Recuento | | 49 | 17 | 66 |
| | % dentro de edad | | 74,2% | 25,8% | 100,0% |

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

| | Valor | gl | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|--|
| Chi-cuadrado de Pearson | 5,286 ^a | 3 | ,152 |
| Razón de verosimilitud | 5,259 | 3 | ,154 |
| Asociación lineal por lineal | ,894 | 1 | ,344 |
| N de casos válidos | 66 | | |

Prueba Estadística: Prueba de Chi - Cuadrada

- Nivel de Significancia: $\alpha = 0.05$
- Grados de Libertad: 3

- Punto Crítico: $X^2_{3(0.95)} = 7,8147$
- Valor Calculado = 5,286^a
- Sig., Asintótica = ,152

Decisión:

El valor calculado se encuentra en la región de Aceptación, por lo que se acepta la hipótesis nula y se rechaza la hipótesis Alterna.

Conclusión:

La edad de la madre No tiene relación significativa con la alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al C.S. I-4 Tambogrande, 2018.

Hipótesis N° 02

Ho: El factor social (ingreso económico) de la madre NO permite una relación significativa con la alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al C.S. I-4 Tambogrande, 2018

Ha: El factor social (ingreso económico) de la madre permite una relación significativa con la alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al C.S. I-4 Tambogrande, 2018

TABLA CRUZADA INGRESO ECONÓMICO* ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

| | | | Alimentación Complementaria | | Total |
|-------------------|------------------|---|-----------------------------|-------------|--------------|
| | | | Inadecuada | Adecuada | |
| Ingreso Económico | Menos de 900 | Recuento % dentro de ingreso económico | 27 64,3% | 15 35,7% | 42 100,0% |
| | Entre 900 a 1000 | Recuento % dentro de ingreso económico | 19 95,0% | 1 5,0% | 20 100,0% |
| | Más de 1000 | Recuento % dentro de ingreso económico | 3 75,0% | 1 25,0% | 4 100,0% |
| Total | | Recuento % dentro de ingreso económico | 49 74,2% | 17 25,8% | 66 100,0% |

PRUEBAS DE CHI-CUADRADO

| | Valor | gl | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|--------------------|----|--------------------------------------|
| Chi-cuadrado de Pearson | 6,685 ^a | 2 | ,035 |
| Razón de verosimilitud | 8,120 | 2 | ,017 |
| Asociación lineal por lineal | 3,788 | 1 | ,052 |
| N de casos válidos | 66 | | |

Prueba Estadística: Prueba de Chi - Cuadrada

- Nivel de Significancia: $\alpha = 0.05$
- Grados de Libertad: 2

- Punto Crítico: $X^2_{2(0.95)} = 5,9915$
- Valor Calculado = 6,685^a
- Sig., Asintótica = ,035

Decisión:

El valor calculado se encuentra en la región de Rechazo, por lo que se acepta la hipótesis Alterna y se rechaza la hipótesis Nula.

Conclusión:

El ingreso económico permite una relación significativa con la alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al C.S. I-4 Tambogrande, 2018.

Hipótesis N° 03

Ho: El factor cultural (grado de instrucción) de la madre NO permite una relación significativa con la alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al C.S. I-4 Tambogrande, 2018

Ha: El factor cultural (grado de instrucción) de la madre permite una relación significativa con la alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al C.S. I-4 Tambogrande, 2018

TABLA CRUZADA GRADO DE INSTRUCCIÓN * ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

| | | | Alimentación Complementaria | | Total |
|----------------------|-------------------------|----------------------------------|-----------------------------|----------|--------|
| | | | inadecuada | adecuada | |
| Grado de Instrucción | Primaria incompleta | Recuento | 8 | 1 | 9 |
| | | % dentro de grado de instrucción | 88,9% | 11,1% | 100,0% |
| | Primaria completa | Recuento | 17 | 0 | 17 |
| | | % dentro de grado de instrucción | 100,0% | 0,0% | 100,0% |
| | Secundaria incompleta | Recuento | 9 | 3 | 12 |
| | | % dentro de grado de instrucción | 75,0% | 25,0% | 100,0% |
| | Secundaria completa | Recuento | 10 | 5 | 15 |
| | | % dentro de grado de instrucción | 66,7% | 33,3% | 100,0% |
| | Sup no Univ. Incompleta | Recuento | 3 | 2 | 5 |
| | | % dentro de grado de instrucción | 60,0% | 40,0% | 100,0% |
| | Sup no Univ. completa | Recuento | 2 | 3 | 5 |
| | | % dentro de grado de instrucción | 40,0% | 60,0% | 100,0% |
| | Sup Univ. incompleta | Recuento | 0 | 2 | 2 |
| | | % dentro de grado de instrucción | 0,0% | 100,0% | 100,0% |
| | Sup Univ. completa | Recuento | 0 | 1 | 1 |
| | | % dentro de grado de instrucción | 0,0% | 100,0% | 100,0% |
| Total | | Recuento | 49 | 17 | 66 |
| | | % dentro de grado de instrucción | 74,2% | 25,8% | 100,0% |

Pruebas de chi-cuadrado

| | Valor | gl | Significación asintótica (bilateral) |
|------------------------------|---------------------|----|--|
| Chi-cuadrado de Pearson | 19,605 ^a | 7 | ,006 |
| Razón de verosimilitud | 22,976 | 7 | ,002 |
| Asociación lineal por lineal | 16,516 | 1 | ,000 |
| N de casos válidos | 66 | | |

Prueba Estadística: Prueba de Chi - Cuadrada

- Nivel de Significancia: $\alpha = 0.05$
- Grados de Libertad: 7
- Punto Crítico: $X^2_{7(0.95)} = 14,0671$
- Valor Calculado = 19,605^a
- Sig., Asintótica = ,006

Decisión:

El valor calculado se encuentra en la región de Rechazo, por lo que se acepta la hipótesis Alternativa y se rechaza la hipótesis Nula.

Conclusión:

El grado de instrucción de la madre permite una relación significativa con la alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al C.S. I-4 Tambogrande, 2018

6.2. Contrastación de resultados con otros estudios similares

Edad y alimentación complementaria

Se encuentra que no existe relación estadísticamente significativa entre la edad y la alimentación. Eso quiere decir que en los participantes de muestra investigación la edad de la madre, ya sea esta adolescente o adulta no va a influenciar en la alimentación que le brinda al niño.

Este estudio difiere del realizado por Fernández D, Montenegro G; (7) cuyos resultados fueron: Un alto porcentaje de niños con estado nutricional normal (64, 5%) y con algún grado de desnutrición (aguda 50%, crónica 53.8% y global 57.1%) reciben cuidado de personas adultos jóvenes. Sin embargo, los niños cuidados por cuidadores adolescentes y adultos maduros presentan algún tipo de desnutrición en menor proporción pero no deja de ser importante.

Ingreso económico y alimentación complementaria

Se muestra relación entre los factores sociales (ingreso económico) de la madre, con la alimentación del niño de 6 a 8 meses, se observa que el 95% de las madres que tienen un ingreso económico entre 900 a 1000 nuevos soles, brindan una alimentación inadecuada al niño. También se observa que el 35.7% de las madres que tienen un ingreso económico menos de 900 nuevos soles, brindan una alimentación adecuada al niño. Utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia, encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre el ingreso económico y la alimentación.

Al analizar los resultados de las variables ingreso económico y alimentación, en su mayoría las madres perciben un ingreso económico entre de 900 a 1000 nuevos soles al mes y brindan una alimentación inadecuada al niño, lo cual significa que si existe relación

entre la alimentación del niño y el ingreso económico de la familia, por lo cual deducimos que las madres, no están dando una alimentación balanceada a los niños por razones de tipo económico.

Si las madres no cuenta con recursos suficientes, para comprar la canasta de alimentos para su familia aun cuando tenga claro el concepto de alimentación saludable, compran lo que pueden, dependiendo del dinero que tienen.

Este estudio se asemeja al realizado por Fernández D, Montenegro G (7) cuyos resultados fueron que la mayoría de los cuidadores familiares (64,4%) tienen un ingreso económico menor del sueldo mínimo vital (S/. 750.00). Si observamos la distribución de niños según el estado nutricional, la mayor proporción de niños con desnutrición 55 crónica (69,2%) proviene de familias con este nivel de ingreso, de manera similar si se trata de niños con desnutrición aguda y global.

Grado de instrucción y alimentación complementaria

Se muestra relación entre el factor cultural (grado de instrucción) de la madre con la alimentación del niño de 6 a 8 meses. Se observa que el 100% de las madres con grado de instrucción primaria completa, brindan una alimentación inadecuada al niño. También se observa que el 100% de madres con grado de instrucción superior universitario complete y superior universitario incompleta, brindan una alimentación adecuada al niño. Utilizando el estadístico Chi-cuadrado de independencia encontramos que existe relación estadísticamente significativa entre el grado de instrucción y la alimentación

Según el dato estadístico si guarda significancia el grado de instrucción y alimentación; esto se debe a que los padres con un nivel educativo bueno tienen un campo amplio conocimiento en nutrición y una alimentación balanceada para su niño

Este estudio se asemeja al de Merino C, Miranda K. (17) en su estudio realizado el año 2015 concluyó que el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria fluctúa entre regular y bueno. Existe relación estadística significativa entre el nivel de conocimientos de las madres y su grado de instrucción.

Este estudio se asemeja al realizado por Fernández J, Mouratidou T, Bammann K, (14) han analizado que si existe alguna relación entre el nivel educativo de los padres y la frecuencia con la que sus niños consumen alimentos vinculados con el sobrepeso. Los resultados, publicados confirman que los padres con menos estudios dan a sus hijos alimentos ricos en azúcares y grasas más frecuentemente que los que poseen un nivel educativo superior, que dan de comer a sus niños más productos de alta calidad nutricional,

CAPÍTULO VII

CONCLUSIONES

- a) En el estudio se encontró que si hubo relación con los factores social (económico) y el factor cultural (grado de instrucción) .
- b) No hubo significancia alguna sobre la edad de la madre con la alimentación de su niño.
- c) El ingreso económico tuvieron una relación significativa con la alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al C.S. I-4 Tambogrande, 2018.
- d) El grado de instrucción de la madre permitió una relación significativa con la alimentación del niño de 6 a 8 meses que acuden al C.S. I-4 Tambogrande, 2018.
- e) La alimentación del niño es inadecuada del niño de 6 a 8 meses que acuden al C.S. I-4 Tambogrande, 2018.

CAPÍTULO VIII

RECOMENDACIONES

- a) Realizar sesiones educativas y demostrativas en alimentación saludable a las madres de los niños que tienen 6 a 8 meses de edad que asisten en el Establecimiento Tambogrande I- 4.

- b) Promover el consumo de alimentos propios de la zona y que estén al alcance de su bolsillo de las madres que asisten en el Establecimiento Tambogrande I- 4.

- c) Promocionar el consumo de Alimentación Complementaria y su importancia para el desarrollo del niño, a las madres que asisten en el Establecimiento Tambogrande I- 4.

- d) Solicitar el apoyo de los servicios sociales Cuna Más, Kaliwarma, Vaso de leche en sesiones demostrativas a aquellas madres que acojan a sus niños.

- e) Enriquecer a los futuros profesionales con similares investigaciones para mejorar la calidad de vida de los niños y de esta manera contribuiremos a tener una población sana.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Latham M. Nutricion Humana en el Mundo en Desarrollo. primera ed. Roma: FAO; 2002.
2. Naciones Unidas. Naciones Unidas. [Online].; 2016 [cited 2017 Noviembre 14. Available from: <http://www.un.org/es/sections/issues-depth/food/index.html>.
3. La Republica. OMS: 79% de peruanos tienen exceso de peso por malos hábitos alimenticios [Articulo de periodico].; 2016 [cited 2017 NOVIEMBRE 17. Available from: <https://larepublica.pe/sociedad/948108-oms-79-de-peruanos-tiene-exceso-de-peso-por-malos-habitos-alimenticios>.
4. INFO 7. Crece mala alimentacion en el mundo con ello desnutrición y Obesidad [Nota de prensa].; 2016 [cited 2017 Septiembre 14. Available from: <http://www.info7.mx/seccion/crece-mala-alimentacion-en-el-mundo-con-ello-desnutricion-y-obesidad/1578457>.
5. EUNUTNET. EUNUTNET. [Online].; 2009 [cited 2018 ENERO 14. Available from: http://www.aeped.es/sites/default/files/2-alimentacionlactantes_normas_recomendadasue.pdf.
6. MANGIALAVORI G, Longo E. Planeta Mama. [Online].; 2016 [cited 2017 diciembre 27. Available from: <https://www.planetamama.com.ar/nota/la-alimentaci%C3%B3n-de-los-ni%C3%B1os?page=full>.
7. FERNÁNDEZ D, MONTENEGRO G. Factores Socioculturales del cuidador familiar relacionados con el estado nutricional del niño de 1 a 5 años en el sector Magllanal-Jaen, 2013. 2014..
8. CABIANCA G, BORELLI MF, CIOTTA A, PANTALEÓN R. Factores que influyen en las prácticas alimentarias de los niños menores de 1 año y su realción con el estado nutricional , en la comunidad Chané de

- Tuyunti, Aguaray, Salta Argentina. Antropo. 2016; I(35).
9. GONZÁLEZ IHG. CARACTERIZACIÓN DE PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA A LA LACTANCIA MATERNA QUE REALIZA LA MADRE DEL NIÑO(A) DE 6 MESES A UN AÑO DE EDAD. 2014..
 - 10 RUTH B, KARINA LB. Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud de Revolución, Juliaca-2015. 2015..
 - 11 GUTIÉRREZ E. Estado Nutricional del paciente de 1 a 6 años Hospitalizado en el servicio de Pediatría en Relación con el Nivel de Conocimientos, Actitudes y Prácticas de la madre sobre Alimentación. Hospital de Apoyo II Sullana. 2011..
 - 12 PISCOCHE N. Conocimientos de los padres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud San Juan de Miraflores. 2011..
 - 13 GALINDO D. Conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de salud Nueva Esperanza. 2011..
 - 14 FERNANDEZ J, Mouratidou T, Bammann K. Los Padres con mayor nivel educativo dan de comer a sus hijos menos grasa y azúcar. SINC. 2013 marzo; XVI(3).
 - 15 AGÜERO Y, CAMBILLO E. Factores Asociados con el Estado Nutricional de los Niños y Niñas en el Perú. PESQUIMAT. 2013 Marzo; XV(1).
 - 16 DEL CARPIO J. Factores Socioculturales que Prevalen en el Incumplimiento de la Lactancia Materna Exclusiva en Madres Adolescentes en el Centro de Salud Esperanza 2014. 2015..
 - 17 MERINO C, MIRANDA K. Nivel de Conocimientos sobre Alimentación Complementaria en madres con niños de 6 - 24 meses de edad

- Relacionado con Factores Socioeconómicos, culturales Centro de Salud Simón Bolívar. Cajamarca 2015. 2016..
- 18 Romero E, Villalpando S, Pérez A, Alonso C, López G, Gracia A, et al. SCIENCE DIRECT. [Online].; 2016 [cited 2018 Enero 25. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665114616301022>.
 - 19 Ministerio de Salud de la Nación. Guías Alimentarias para la Población Infantil. Primera ed. Montesorio MdC, editor. Argentina: Ministerio de salud - Argentina; 2010.
 - 20 Organización Mundial de la Salud. La Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño. Primera ed. OMS , editor. Washington, D.C.: OMS; 2010.
 - 21 Ministerio de Salud. Lineamientos de Nutrición Materno Infantil del Perú. Primera ed. MINSA , editor. Lima: MINSA; 2004.
 - 22 Ministerio de Salud. Alimentación Complementaria. 2015..
 - 23 MENESES A. Alimentación Complementaria. Salud y Administración. 2016 Septiembre - Diciembre; IV(9).
 - 24 HERNÁNDEZ M. Alimentación Complementaria. 2006..
 - 25 LASARTE J. Alimentación de 6 a 24 Meses. 2006..
 - 26 Organización Panamericana de la salud. Alimentación y Nutrición del niño Pequeño: Memoria de la Reunión Subregional de los países de Sudamérica. Primera ed. OPS , editor. Washington, D.C.: OPS; 2009.
 - 27 CISNEROS F. ARTEMISA. [Online].; 2005 [cited 2017 Noviembre 15. Available from: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/IntroduccionALasTeoriasYModelosDeEnfermeria.pdf>.
 - 28 ORTIZ R, CÁRDENAS V, FLORES Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. SCIELO. 2016 Julio - Septiembre; XXV(3).

- 29 Raile M, Marriner A. Modelos y Teorías en enfermería. Séptima ed. Rodríguez M, editor. Barcelona: ELSEVIER; 2011.
- 30 YANARICO A. Factores Socioculturales de las madres y el grado de desarrollo Psicomotor del Niño de 1 a 6 meses del Hospital de emergencias Grau Nivel III EsSalud Abril 2013. 2013..
- 31 Gonzales R, León F, Lomas M, Albar M. Factores Socioculturales determinantes de los hábitos alimenticios de niños de una escuela-jardín en Perú. 2016..
- 32 Wiktionary. Insalubre. 2017..
- 33 Salud OMDI. Malnutrición. 2016..
- 34 Juárez D, Madueño A. Factores Socioculturales y su relación con la adherencia al suplemento de multimicronutrientes en madres que acuden al Centro de Salud de Santa Fe, Callao 2016. 2016..
- 35 Salud OMDI. Retraso en el crecimiento en la niñez. 2014..
- 36 Hernández R, Fernández C, Pilar BMD. Metodología de la investigación. Quinta ed. Chacón J, editor. México: Mc Graw Hill; 2010.
- 37 Fernández D, G M. Factores socioculturales del cuidador familiar relacionados con el estado nutricional del niño de 1 a 5 años en el Sector Magllanal - Jaén, 2013. 2013..

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA
TITULO: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y ALIMENTACIÓN EN EL NIÑO DE 6 A 8 MESES, QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-4 TAMBOGRANDE PIURA, 2018

| PROBLEMA GENERAL | OBJETIVO GENERAL | HIPÓTESIS | INDICADORES | METODOLOGÍA | POBLACIÓN Y MUESTRA |
|--|---|---|---|--|---|
| <p>¿Cuál es la relación entre los factores biosocioculturales de la madre con la alimentación en el niño de 6 a 8 meses que acuden al Centro de salud I-4 Tambogrande?</p> | <p>Determinar la relación entre los factores biosocioculturales de la madre con la alimentación en el niño de 6 a 8 meses que acuden al Centro de salud I-4 Tambogrande</p> | <p>H1: Existe relación significativa entre los factores edad, ingreso económico, grado de instrucción y religión de la madre con la alimentación en el niño de 6 a 8 meses que acuden al Centro de salud I-4 Tambogrande</p> | <p>Variable Independiente FACTORES BIOSOCIOCULTURALES</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Edad ➤ Estado de Salud de la madre ➤ Número de hijos ➤ Tipo de familia ➤ Ocupación ➤ Ingreso económico ➤ Religión ➤ Grado de instrucción ➤ Hábitos alimenticios <p>Variable Dependiente ALIMENTACIÓN DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES</p> <ul style="list-style-type: none"> ➤ Consistencia ➤ Alimentos recomendados ➤ Cantidad ➤ Frecuencia ➤ Suplementación de hierro | <p>Cuantitativa, de diseño descriptivo correlacional Transversal</p> | <p>POBLACIÓN 80 Madres de niños de 6 a 8 meses, que acuden al Centro de salud I-4 Tambogrande</p> <p>MUESTRA: 66 Madres de niños de 6 a 8 meses, que acuden al Centro de salud I-4 Tambogrande en el mes de Mayo del 2018</p> |

ANEXO 02



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CUESTIONARIO

Señora madre de familia, el presente cuestionario tienen como finalidad recolectar datos importantes para la investigación, titulada: **FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y ALIMENTACIÓN DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD I-4 TAMBOGRANDE PIURA, 2018**. Le agradecemos por su participación.

INSTRUCCIONES: Marque con una **X** la o las alternativas correctas,

A) DATOS DE IDENTIFICACIÓN

Iniciales del nombre: _____

B) FACTOR BIOLÓGICO

1. Edad de la madre
 - a. Menor de 16 años
 - b. De 17 a 22 años
 - c. De 23 a 27 años
 - d. Mayor de 28 años

2. Sufre de alguna enfermedad:
 - a. Si Cual: _____
 - b. No

3. ¿Cuántos hijos tiene?
 - a. 1 hijo
 - b. De 2 a 3 hijos
 - c. Más de 4 hijos

C) FACTOR SOCIAL

4. ¿Cuántas personas viven en casa?
 - a. De 1 a 5 personas
 - b. De 6 a 10 personas
 - c. Más de 10 personasQuienes

Son:

5. ¿Cuál es su ocupación?
- Estudiante
 - Ama de casa
 - Empleado
 - Independiente
6. ¿Cuánto es su ingreso mensual?
- Menos de 900 soles
 - Entre 900 a 1000 soles
 - Más de 1000 soles
7. Su familia es beneficiaria de:
- Juntos
 - Pensión 65
 - Ninguno
 - Ambos

D) FACTOR CULTURAL

8. ¿Qué religión profesa?
- Católico
 - Otros especifique_____
9. ¿Cuál es su grado de instrucción?
- | | |
|--------------------------|---------------------------------|
| a. Analfabeto | f. Superior No Univ. incompleta |
| b. Primaria incompleta | g. Superior no Univ. completa |
| c. Primaria completa | h. Superior Univ. incompleta |
| d. Secundaria completa | i. Superior Univ. Completa |
| e. Secundaria incompleta | |
10. Con que frecuencia se lava las manos, al preparar sus alimentos
- Siempre
 - A veces
11. Con que frecuencia le lava las manos a su niño.
- Siempre
 - A veces
12. Hasta que edad su niño recibió lactancia materna exclusiva
- 4 a 5 meses
 - 6 meses
 - Más de 6 meses

E) ALIMENTACIÓN DEL NIÑO

- 13.** ¿Cuál es el alimento que le da a su niño?:
- Papilla, purés
 - Sopas
 - Otros
- 14.** ¿Qué alimento consume su niño?
- papa, camote, zapallo, pescado, 1 postre
 - papa, zapallo, pescado, sangrecita, 1 fruta, 1 postre, lactancia materna
 - arroz, fideo, pollo
- 15.** Cuantas veces a la semana le da usted menestras a su niño
- 1 vez por semana
 - 2 a 3 veces por semana
 - No le da menestras
- 16.** ¿Cuántas cucharas de comida le da a su niño?
- Una cucharada por ración (desayuno, almuerzo, cena)
 - Dos a Tres cucharadas por ración (desayuno, almuerzo, cena)
 - De Tres a Cinco cucharadas por ración (desayuno, almuerzo, cena)
- 17.** ¿Cuántas veces al día le brinda alimentos a su niño?
- 2 veces
 - 3 veces
 - Más de 3 veces
- 18.** Le da micronutrientes (chispitas) a su niño
- Si
 - No
 - A veces
- 19.** Con cuántas cucharas de comida; le da chispitas a su niño
- 2 cucharas
 - 3 cucharas
 - No le da chispitas

ANEXO 03



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: FACTORES BIOSOCIOCULTURALES DE LA MADRE Y
ALIMENTACIÓN DEL NIÑO DE 6 A 8 MESES QUE ACUDEN
AL CENTRO DE SALUD I-4 TAMBOGRANDE PIURA, 2018.

Yo,.....
....., identificada con DNI N°..... Acepto participar voluntariamente en el presente estudio, señalo conocer el propósito de la Investigación. Mi participación consiste en responder con veracidad las preguntas planteadas.

La investigadora se compromete a guardar la confidencialidad y anonimato de los datos, los resultados se informarán de modo general, guardando en reserva la identidad de la participante. Por lo cual autorizo mi participación firmando el presente documento.

FIRMA DEL PROFESIONAL

FIRMA DEL PARTICIPANTE

ANEXO 06

JUICIO DE EXPERTOS DE INSTRUMENTOS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACION DEL INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

| N° | PREGUNTAS | SI | NO | OBSERVACION |
|----|---|----|----|-------------|
| 1 | ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación? | X | | |
| 2 | ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación? | X | | |
| 3 | ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación? | X | | |
| 4 | ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionarán con las variables de estudio? | X | | |
| 5 | ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados? | X | | |
| 6 | ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente? | X | | |
| 7 | ¿El Diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos? | X | | |
| 8 | ¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem? | | X | |
| 9 | ¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem? | | X | |
| 10 | ¿El diseño del Instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio? | X | | |
| 11 | ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación? | X | | |

APORTES Y/O SUGERENCIAS:

Proceso de aplicación

Fecha: *20/05/2018*

[Firma]

Firma

Apellidos y nombres del experto

CASTRO LLAJA LINDOMIRA

Docente-UNAC

ANEXO 07: PRUEBA DE VALIDEZ POR JUICIO DE EXPERTOS PRUEBA BINOMIAL

| N° | ÍTEMS | EXPERTO 1 | EXPERTO 2 | EXPERTO 3 | EXPERTO 4 | EXPERTO 5 | EXPERTO 6 | SUMA | PROBAB.- |
|----|---|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------|-----------|
| 1 | ¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación? | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 0.015625 |
| 2 | ¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación? | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 0.015625 |
| 3 | ¿Los instrumentos de recolección de datos facilitarán el logro de los objetivos de la investigación? | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 0.015625 |
| 4 | ¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionarán con las variables de estudio? | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 0.015625 |
| 5 | ¿Los instrumentos de recolección de datos presentan la cantidad de ítems apropiados? | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 0.015625 |
| 6 | ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente? | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 0.015625 |
| 7 | ¿El Diseño del instrumento de recolección de datos facilitará el análisis y procesamiento de datos? | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 0.015625 |
| 8 | ¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem? | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.015625 |
| 9 | ¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem? | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.015625 |
| 10 | ¿El diseño del Instrumento de recolección de datos será accesible a la población sujeto de estudio? | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 6 | 0.015625 |
| 11 | ¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación? | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 5 | 0.09375 |
| | | | | | | | | P | 0.0416667 |

P=0.04

Siendo el p calculado = 0.04 es menor que el p valor estándar de p=0.05 el instrumento es válido para su aplicación.

ANEXO 07:

BASE DE DATOS

base de datos.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

| | Nombre | Tipo | Anchura | Decimales | Etiqueta | Valores | Perdidos | Columnas | Alineación | Medida | Rol |
|----|-----------------|----------|---------|-----------|----------|-------------------|----------|----------|------------|---------|---------|
| 1 | edad | Numérico | 8 | 0 | | {1, menor d... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 2 | sufredealgu... | Numérico | 8 | 0 | | {1, si}... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 3 | hijos | Numérico | 8 | 0 | | {1, 1 hijo}... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 4 | cuantosvive... | Numérico | 8 | 0 | | {1, de 1 a 5 ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 5 | ocupacion | Numérico | 8 | 0 | | {1, estudian... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 6 | ingresoecon... | Numérico | 8 | 0 | | {1, menos d... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 7 | programaso... | Numérico | 8 | 0 | | {1, juntos}... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 8 | religion | Numérico | 8 | 0 | | {1, catolico}... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 9 | gradodeinstr... | Numérico | 8 | 0 | | {1, analfabet... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 10 | lavadodema... | Numérico | 8 | 0 | | {1, siempre}... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 11 | lavadodema... | Numérico | 8 | 0 | | {1, siempre}... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 12 | lactanciama... | Numérico | 8 | 0 | | {1, de 4 a 5 ... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 13 | consistenci... | Numérico | 8 | 0 | | {1, papilla, p... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 14 | alimentoqco... | Numérico | 8 | 0 | | {1, papa, ca... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 15 | consumode... | Numérico | 8 | 0 | | {1, 1 vez por... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 16 | cucharasde... | Numérico | 8 | 0 | | {1, 1 cuchar... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 17 | alimentosaldia | Numérico | 8 | 0 | | {1, 2 veces}... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 18 | consumomi... | Numérico | 8 | 0 | | {1, si}... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 19 | micronutrien... | Numérico | 8 | 0 | | {1, 2 cuchar... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 20 | alimentacio... | Numérico | 8 | 0 | | {1, inadecua... | Ninguno | 8 | Derecha | Nominal | Entrada |
| 21 | | | | | | | | | | | |
| 22 | | | | | | | | | | | |

| | EDAD | SALUD | HIJOS | FAMILIA | OCUP | ING ECON | PROG SOC | RELIG | GRADO INST | LAV. M MADRE | LAV M. NIÑO | LACT MAT | CONST | ALIMEN | MENST | CUCH COM | COM AL DIA | MMN | CUCH MMN | ALIM COMP |
|----|------|-------|-------|---------|------|-------------|-------------|-------|---------------|-----------------|----------------|-------------|-------|--------|-------|-------------|---------------|-----|-------------|--------------|
| 1 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 2 | 4 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 4 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 5 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 6 | 4 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 |
| 7 | 4 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 8 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 4 | 2 | 5 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| 9 | 4 | 2 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 3 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| 10 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 11 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 12 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 13 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 14 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 15 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 5 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 16 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 17 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 18 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 5 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 |
| 19 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 20 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 3 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 21 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 |
| 22 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 7 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 23 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 24 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 6 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 25 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 26 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 27 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 4 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 28 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 |
| 29 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 |
| 30 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 3 | 1 |
| 31 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| 32 | 4 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 3 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 33 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 34 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 7 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 35 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 6 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 36 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 6 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 37 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 5 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 38 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 5 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 39 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 6 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 |
| 40 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 |
| 41 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 42 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 43 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 8 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 44 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 45 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 46 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 5 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 47 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 9 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 2 |
| 48 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 6 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| 49 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 5 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 50 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| 51 | 4 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 52 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 1 |
| 53 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 4 | 2 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 54 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 4 | 1 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 3 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 55 | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 3 | 1 | 7 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 56 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 5 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 3 | 2 | 3 | 1 |
| 57 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 4 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 1 | 1 |
| 58 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 5 | 1 | 1 | 3 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 59 | 4 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 7 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 60 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 61 | 3 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 62 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 63 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 4 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 64 | 3 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 3 | 1 | 7 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 65 | 3 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 8 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 66 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |

ANEXO 08

EVIDENCIAS DE LA INVESTIGACIÓN

Foto N° 1

Entrevista a evaluación de juicios de expertos



Elaboración propia. 2017