

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



**CONSEJERÍA NUTRICIONAL Y CONOCIMIENTOS SOBRE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES CON NIÑOS DE 6
A 36 MESES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y
DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS,
AYACUCHO 2019**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO
Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA**

AUTORES

NATIVIDAD VARGAS GASTELU

CAROLINA MENESES CANCHO

EDITH JULIE NIETO ALPAS

Callao - 2019

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- DR. ROGELIO CÉSAR CÁCEDA AYLLÓN PRESIDENTE
- DR. CÉSAR MIGUEL GUEVARA LLACZA SECRETARIO
- MMG. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES VOCAL

ASESORA: MG. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO

Nº de Libro: 05

Nº de Acta: 104,105,106

Fecha de Aprobación de la tesis: 22 de Setiembre de 2019

Resolución de Consejo Universitario N° 245-2018-CU, de fecha 30 de Octubre del 2018, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A Dios, mi soporte espiritual, por haberme dado salud para lograr mis objetivos y estar conmigo en cada paso que doy.
A mis hijos y a mi esposo, por su apoyo incondicional.

EDITH

A mis hijos y a mi esposo,
por haberme motivado y apoyado en todo momento con sus consejos, fortaleza y amor.
A mis padres, por su ejemplo,
comprensión y apoyo para alcanzar mis metas.

CAROLINA

A mis hijos por su amor,
ejemplo, comprensión y apoyo
para alcanzar mis metas.
A mi esposo,
por su eterna comprensión.

NATIVIDAD

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a nuestros docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud, Segunda especialidad profesional, de la Universidad Nacional del Callao, por haber compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra especialización.

Agradecemos a nuestras familias por su paciencia, su apoyo incondicional,
por su aliento en la continuación de nuestros estudios.

Agradecimiento a las madres que asistieron al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados,
por su participaron en nuestra investigación

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN	
DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
ÍNDICE DE CONTENIDO	7
ÍNDICE DE TABLAS	9
ÍNDICE DE GRÁFICOS	11
RESUMEN	12
ABSTRACT	13
INTRODUCCIÓN	14
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	17
1.1. Descripción de la realidad problemática	17
1.2. Formulación del problema	19
Problema general	19
Problemas específicos	19
1.3. Objetivos	20
Objetivo general	20
Objetivos específicos	21
1.4. Limitantes de la investigación	22
Limitante teórica	22
Limitante temporal	22
Limitante espacial	22
II. MARCO TEÓRICO	23
2.1. Antecedentes	23
Antecedentes internacionales	23
Antecedentes nacionales	25
Antecedentes locales	29
2.2. Base teórica	31
2.3. Base conceptual	35
2.4. Definición de términos básicos	53

III.	HIPÓTESIS Y VARIABLES	54
3.1.	Hipótesis general y específicas	54
3.2.	Definición conceptual de variables	56
3.3.	Operacionalización de variables	57
IV.	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	59
4.1.	Tipo y diseño de la investigación	59
4.2.	Método de Investigación	60
4.3.	Población y muestra	60
4.4.	Lugar de estudio y período desarrollado	62
4.5.	Técnicas e Instrumentos para recolección de la información	62
4.6.	Análisis y procesamiento de datos	68
V.	RESULTADOS	69
5.1.	Resultados descriptivos	69
5.2.	Prueba de hipótesis	78
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	84
VII.	CONCLUSIONES	88
VIII.	RECOMENDACIONES	90
IX.	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	91
	ANEXOS	94
	Anexo 1: Matriz de consistencia	95
	Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	98
	Anexo 3: Consentimiento informado	102
	Anexo 4: Validación de los instrumentos por juicio de expertos	103
	Anexo 5: Base de datos	104

ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Datos sociodemográficos de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	69
Tabla 2	Distribución según edad de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	70
Tabla 3	Distribución según sexo de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	71
Tabla 4	Distribución según peso de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	72
Tabla 5	Distribución según talla de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	73
Tabla 6	Distribución según estado nutricional de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	74
Tabla 7	Percepción de la consejería nutricional de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	75
Tabla 8	Nivel de conocimiento sobre alimentación Complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	76
Tabla 9	Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	77

Tabla 10	Nivel de correlación entre la consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	78
Tabla 11	Nivel de correlación entre la consejería nutricional y conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	79
Tabla 12	Nivel de correlación entre la consejería nutricional y conocimiento sobre la frecuencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	80
Tabla 13	Nivel de correlación entre la consejería nutricional y conocimiento sobre la consistencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	81
Tabla 14	Nivel de correlación entre la consejería nutricional y conocimiento sobre la cantidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	82
Tabla 15	Nivel de correlación entre la consejería nutricional y conocimiento sobre la calidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	83

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Pág.	
Gráfico 1	Datos sociodemográficos de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	69
Gráfico 2	Distribución según edad de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	70
Gráfico 3	Distribución según sexo de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	71
Gráfico 4	Distribución según peso de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	72
Gráfico 5	Distribución según talla de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	73
Gráfico 6	Distribución según estado nutricional de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	74
Gráfico 7	Percepción de la consejería nutricional de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	75
Gráfico 8	Nivel de conocimiento sobre alimentación Complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	76
Gráfico 9	Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.	77

RESUMEN

El objetivo de este trabajo fue determinar la relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019. En relación a la metodología, la muestra está conformada por 196 madres de familia que están recibiendo consejería nutricional en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados en el año 2019. En relación a la metodología, el tipo de investigación fue cuantitativa y descriptiva, de corte transversal, el diseño de la investigación fue correlacional. Para esta investigación se usó la técnica de la encuesta y se usaron dos cuestionarios para la recolección de datos que brindaron información acerca de la relación que existe entre las variables de estudio. Entre los resultados obtenidos, el coeficiente de correlación de Pearson de 0.812 indica que existe relación positiva y alta, además el nivel de significancia bilateral $p=0.000$ (altamente significativo), se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis general. Se pudo concluir que existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Palabras Clave: Consejería nutricional, conocimiento sobre alimentación complementaria.

ABSTRACT

The objective of this work was to determine the relationship between nutritional counseling and knowledge about complementary feeding of mothers with children aged 6 to 36 months who attend the Growth and Development office of the Los Licenciados Health Center, Ayacucho, 2019. In relation To the methodology, the sample is made up of 196 mothers who are receiving nutritional counseling in the Growth and Development office of the Los Licenciados Health Center in 2019. The type of research was quantitative and descriptive, cross-sectional, the Research design was correlational. For this investigation, the survey technique was used and two questionnaires were used to collect data that provided information about the relationship between the study variables. Among the results obtained, Pearson's correlation coefficient of 0.812 indicates that there is a positive and high relationship, in addition to the level of bilateral significance $p = 0.000$ (highly significant), the null hypothesis is rejected and the general hypothesis is accepted. It was concluded that there is a relationship between nutritional counseling and knowledge about complementary feeding of mothers with children aged 6 to 36 months who attend the Growth and Development office of the Los Licenciados Health Center, Ayacucho, 2019.

Keywords: Nutritional counseling, knowledge about complementary feeding.

INTRODUCCIÓN

La consejería nutricional es un proceso educativo comunicacional, orientado a promover prácticas que favorezcan un adecuado crecimiento y desarrollo de niñas y niños desde el período de la gestación, era de necesidad elaborar una guía técnica en consejería nutricional para la gestante y puérpera, dirigido al personal del salud responsable de la atención diaria de salud de este grupo poblacional, la cual sirva como insumo para las capacitaciones y asistencias técnicas que se brinden a las direcciones regionales de salud, gerencias regionales de salud y direcciones de salud, en el marco del fortalecimiento de competencias del personal de salud (MINSA, 2016).

Si bien es cierto que la consejería nutricional debe estar a cargo del profesional del área respectiva, todo profesional de la salud debe estar preparado para poder desarrollarla en beneficio de las madres y sus hijos, porque es básico para controlar su crecimiento y desarrollo, es por esto que la finalidad de una consejería nutricional es que las madres estén capacitadas y que conozcan los beneficios de una buena alimentación.

Una de las estrategias para solucionar los problemas nutricionales y garantizar una mejora en la calidad de vida, incluyen a la promoción y prevención de la salud, donde una de sus herramientas clave es la consejería nutricional, la cual la realizan los profesionales de la salud y dirigidas a las madres para que puedan adquirir los conocimientos sobre la manera de alimentar a sus hijos en el periodo de 6 a 36 meses, siendo un período muy importante para iniciar el cuidado de la salud y la alimentación, por esta razón es que la consejería nutricional tiene como finalidad brindar a las madres el acceso a la información, educación y orientación, siendo este acto comunicacional entre el personal de salud y las madres de mucha importancia.

Sierra y cols (2017) indicaron en su investigación que de acuerdo con la información brindada por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el mundo, el 35% de los lactantes son alimentados exclusivamente con leche materna durante los cuatro primeros meses de vida la alimentación complementaria suele comenzar demasiado pronto o demasiado tarde (p. 21). Esto se debe a que un factor importante como es el nivel de conocimiento que deben tener las madres sobre la alimentación complementaria, es necesario que se realice de manera oportuna, ya que la alimentación complementaria posee muchos micro y macronutrientes.

El conocimiento que deben tener las madres sobre la alimentación complementaria, es un gran aporte necesario para sus menores hijos, pues deben recibir alimentos necesarios para su crecimiento y desarrollo, es así que a partir de los seis primeros meses de vida; se inicia el periodo de la introducción de nuevos alimentos de manera progresiva en la dieta del bebé; pero se debe considerar algunas características de la alimentación complementaria como: edad apropiada para su inicio, beneficios, riesgos, consistencia, cantidad, frecuencia, combinación, contenido nutricional, practicas saludables y entorno del niño; aspectos que influirán en una correcta alimentación del niños y su desarrollo, es por eso la importancia de que se logre desarrollar un adecuado nivel de conocimiento por parte de la madre en beneficio propio y de su hijo, mediante la alimentación complementaria.

Se considera que el inicio de la alimentación complementaria es a partir de los 6 meses de vida, pero además es considerado el período de vida de un niño que se encuentra entre 6 y 36 meses como de vital importancia para que pueda ser alimentado adecuadamente y que dentro de su alimentación estén presentes los alimentos complementarios, ya que son un aporte nutricional muy importante para reforzar el organismo del

bebe y así no sufra durante su crecimiento y desarrollo, la afectación de alguna patología que pueda mermar su salud y normal desarrollo.

Es así que motivadas para realizar este estudio, es que en el Departamento de Ayacucho, según un informe del Banco de Crédito del Perú (BCP) en el 2015 se sitúa como la tercera región con alto nivel de anemia en niños, por esta razón y considerando la consejería nutricional como el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria por parte de las madres de niños entre 6 y 36 meses que acuden al Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, se pretende hacer un análisis para determinar si existe una relación estrecha entre ambas variables de estudio y considerar acciones correctivas para mejorar la salud de los niños.

I. PLANTEAMIENTO DE LA INVESTIGACIÓN

1.1. Descripción de la realidad problemática

A nivel mundial, la desnutrición es un grave problema que retrasa el desarrollo y acarrea consecuencias intolerables para el ser humano, las cifras van aumentando y es por esta razón que es la principal causa de una deficiente salud, sobre todo en niños menores de 5 años quienes sufren retraso del crecimiento y sobrepeso. Al mismo tiempo, cada año 20 millones de bebés registran un peso bajo al nacer. Según la Organización Mundial de la Salud, cerca de un tercio de todas las muertes infantiles se dan como consecuencia a la desnutrición, de igual manera las crecientes tasas de sobrepeso y obesidad están asociadas a un aumento en las enfermedades crónicas como el cáncer, las enfermedades cardiovasculares y la diabetes. Las políticas y programas sobre alimentación saludable que se aplican en diversos países están demostrando ser ineficaces, debido a que no se aplican de manera integral.

A nivel nacional, según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar del 2018, publicada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), la desnutrición crónica en la población menor de cinco años se mantiene constante debido al consumo de alimentos inadecuados. Además, la presencia de la anemia en altos porcentajes, ponen en peligro el normal desarrollo del cerebro y habilidades cognitivas. También, nos permite indicar que los niños que viven en el área urbana presentan menos riesgo de padecer anemia en comparación con los niños que viven en el área rural, esto debido a una deficiente política de salud para combatir la desnutrición y la anemia. Según el Instituto Nacional de Salud en el año 2018, las regiones más golpeadas por esta enfermedad son Puno, Pasco, Loreto, Junín y Ayacucho. Asimismo, es mayor su incidencia en las zonas rurales que en las urbanas. El departamento con

altas cifras de desnutrición crónica en niños menores de 5 años fue Huancavelica y la desnutrición aguda estuvo más presente en Loreto. Esto se acrecienta aún más porque la segmentación y fragmentación del sistema de salud compromete la universalidad de la cobertura, el acceso a los programas de alimentación complementaria, suplementación con micronutrientes y consejería nutricional.

A nivel local, podemos indicar que según el Instituto Nacional de Estadística e Informática que hizo pública la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2018, donde revela que en el departamento de Ayacucho la anemia en menores de 3 años se ha incrementado, es por esta razón que sobre estas nuevas cifras que se encuentra entre las cinco regiones que poseen porcentajes altos de desnutrición crónica infantil.

Se evidenció en una reunión efectuada por la coordinadora de la Mesa Temática de Salud de la Mesa de Concertación para la Lucha Contra la Pobreza de Ayacucho que existen evidencias que las instituciones como la Dirección Regional de Salud, el Gobierno Regional de Ayacucho, así como las municipalidades distritales y provinciales no asumen su responsabilidad, por lo que se recomienda que se den con urgencia políticas intersectoriales y normas y guías de atención, por lo que se considera contar con más recursos humanos comprometidos para su efectiva implementación y vigilancia.

En el caso de la consejería nutricional, muchas madres no acuden de manera constante y a pesar de las citas programadas para verificar no solamente el control de la talla y peso del menor, sino, que puedan captar los conocimientos que se les brindan, no dejar de lado la importancia que se dan en estas sesiones y así puedan estar preparadas para saber todo lo relacionado con la alimentación complementaria. Se debe considerar la importancia de la atención a niños menores de 3 años y estar enfocados

en que puedan tener una adecuada alimentación complementaria, reforzar su alimentación adicional a la lactancia materna.

La deficiencia nutricional que existe en niños menores de 3 años atendidos en el Centro de salud “Los Licenciados” de la ciudad de Ayacucho, se debe a que algunas madres no toman interés en el cumplimiento de las acciones brindadas en la consejería nutricional y la alimentación complementaria, por desconocer su importancia, beneficio, la edad de inicio y hay deficiencias en la cantidad, frecuencia, calidad y consistencia de los alimentos brindados, por lo que no se evidencia la mejoría en su estado nutricional.

Es por esta razón, nos formulamos la siguiente interrogante:

1.2. Formulación del problema

Problema general:

¿Cuál es la relación que existe entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Los Licenciados, Ayacucho, 2019?

Problemas específicos:

- ¿Cuál es la relación que existe entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados?

- ¿Cuál es la relación que existe entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre la frecuencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre la consistencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre la cantidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados?
- ¿Cuál es la relación que existe entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre la calidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados?
-

1.3. Objetivos de la investigación.

Objetivo general.

Determinar la relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Objetivos específicos

- Establecer la relación que existe entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.
- Identificar la relación que existe entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la frecuencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.
- Establecer la relación que existe entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la consistencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.
- Analizar la relación que existe entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la cantidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.
- Identificar la relación que existe entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la calidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

1.4. Limitantes de la investigación

Limitante teórica

Se realizó la revisión de estudios anteriores relacionados con las variables de estudio, por lo que se seleccionó los que sus resultados tuvieron un enfoque en los requerimientos del presente estudio, es así que se consideró que se debe establecer la relación entre la consejería nutricional que es brindada por los profesionales de la salud y el nivel de conocimiento acerca de la alimentación complementaria que deben tener presentes las madres de niños entre 6 y 36 meses, siendo de vital importancia la elaboración de esta investigación para reforzar las bases del conocimiento que deben tener las madres y de igual manera saber ejecutarlas en favor de sus menores hijos para que puedan lograr un normal crecimiento y desarrollo.

Limitante temporal

La investigación se realizará en un período de tiempo transversal que permitirá la recolección de datos, su análisis e interpretación, para que después de los resultados obtenidos se pueda informar a las autoridades del Centro de Salud Los Licenciados los hallazgos obtenidos y se puedan establecer las correcciones debidas en favor de las madres que acuden a su Consultorio de Crecimiento y Desarrollo con sus hijos menores de 3 años.

Limitante espacial

La investigación tendrá como lugar de estudio el Centro de Salud Los Licenciados, el cual se ubica al noreste del Distrito de Ayacucho, Provincia de Huamanga y en el Departamento de Ayacucho,

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Cárdenas & Paredes (2018) realizaron un estudio en Ecuador, sobre los “Factores de riesgo que influyen en las prácticas y conocimientos de alimentación complementaria de las responsables de la alimentación de los niños de 6 a 11 meses del centro de salud “La Rumiñahui” en el periodo de octubre 2017 a enero 2018”, su finalidad fue determinar los factores de riesgo que intervienen en las prácticas sobre alimentación complementaria de los responsables de la alimentación de niños de 6-11 meses. Este estudio fue descriptivo, cualitativo, de cohorte transversal, con un universo de 200 y una muestra de 119 responsables de la alimentación, aplicaron una encuesta con niños de 6 a 11 meses. Sus resultados evidenciaron que el 55,8% conoce sobre la introducción de alimentos sólidos, semi sólidos o suaves; con respecto al conocimiento sobre alimentación complementaria lo cumplen en un 78,2%; pero son conocimientos únicamente empíricos, además tienen buenas prácticas con respecto a la utilización del agua para la preparación de alimentos con un 81,5%; también se presenta en un 70,4% factores que distraen la atención de los niños al momento de alimentarse. Conclusiones. Los elementos resultantes de esta disertación fueron concordantes con varios estudios de otros países, ya que sí existen muchos factores que afectan tanto las prácticas como los conocimientos sobre alimentación complementaria y que, a través de los indicadores de la OMS, se los pudo analizar su cumplimiento.

Pinzón-Villate, Izate-Posada & Olaya-Vega (2017) realizaron una investigación en Colombia titulada “La consejería en lactancia materna

exclusiva: de la teoría a la práctica”, con la finalidad de describir la situación sobre la importancia de la consejería en lactancia materna como parte de la formación de los profesionales de la salud en favor de las madres de niños menores de 3 años. Se evidenciaron diversas dificultades para llevar a la práctica la consejería en lactancia en mujeres gestantes y madres en periodo de lactancia en las diferentes instituciones de salud del país. El conocimiento de las bases teóricas de la consejería permite orientar el acompañamiento a la madre para promover el inicio de la lactancia materna y la exclusividad hasta los seis meses de edad. Del mismo modo, es necesario tener en cuenta los retos que conlleva el pasar de la teoría a la práctica en el contexto colombiano.

Ajete (2017) realizó un estudio en Cuba titulado “Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en Cuba”, para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas alimentarias de las madres con niños de 6 a 24 meses de edad en San Cristóbal, Artemisa, 2015. Material y Métodos: El tipo de estudio fue descriptivo transversal con 95 madres de niños entre 6 y 24 meses de edad, pertenecientes a las 13 áreas de salud de la localidad de San Cristóbal. Se aplicó el cuestionario diseñado y validado por el Instituto Nacional de Nutrición e Higiene de los Alimentos para el Estudio Nacional sobre Hábitos y Prácticas Alimentarias de los niños menores de dos años. Resultados: Encontraron desconocimiento del valor nutritivo de las grasas (53,7%), y de los riesgos del consumo de gelatina (88,4%). El 80% de las madres utilizaba el biberón para alimentar a sus hijos, y el 71,6% ofrecía los alimentos mezclados. Conclusiones: No todas las madres tenían conocimientos adecuados sobre los alimentos que debían dar al niño a partir del primer año de vida. La mayoría mantuvo actitudes favorables y buenas prácticas durante la alimentación de sus hijos, con excepción del uso de biberón. Palabras Clave: Conocimientos, actitudes, prácticas alimentarias

Antecedentes nacionales

Quiroz (2019) elaboró una tesis titulada “Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un centro de salud de Lima, 2019”, con el fin de determinar el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24. El estudio cuantitativo, nivel aplicativo y método descriptivo de corte transversal, la muestra constituida por 40 madres. La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados. Del 100% (40) madres encuestadas, el 63% (25) tuvieron un nivel de conocimiento regular; siendo en su mayoría madres de la costa, grado de instrucción secundaria, de su casa y conviviente. Conclusiones. La mayoría de las madres tuvieron un nivel de conocimiento regular respecto a la alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses; con lo cual rechazaron la hipótesis de trabajo. De acuerdo a sus dimensiones las madres tuvieron un nivel de conocimiento regular sobre las características de la alimentación complementaria; ya que conocían la edad de inicio, importancia y consistencia del alimento en su mayoría, y desconocían la frecuencia con la que se debe de dar los alimentos y de que factores dependía que aumente o no. Siguiendo con la segunda dimisión, las madres tuvieron un nivel de conocimiento deficiente sobre contenido nutricional de los alimentos en lactantes de 6 a 24 meses, ya que desconocían los alimentos que proporcionan mayor energía aquellos que se deben evitar por el potencial alergénico, y aquellos que disminuyen la absorción del hierro.

Moreno (2018) realizó una tesis titulada “Conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Materno Infantil Ancón. Lima. 2018”, con la finalidad de determinar la relación entre conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria. El método de estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño

no experimental y descriptivo correlacional. La muestra fue de tipo aleatorio simple y conformada por 50 madres, se aplicó 2 instrumentos: cuestionario y lista de cotejo. Entre los resultados se pudo evidenciar que el 52% (26) presentaron un conocimiento medio, 30% (15) conocimiento bajo y un 18% (9) presentaron conocimiento alto. El 44% (22) presentaron prácticas deficientes, 32% (16) regular y buenas prácticas solo un 24% (12) de las madres. Conclusión: Existió relación moderada entre conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Materno Infantil Ancón. Se identificó que el conocimiento sobre alimentación complementaria es de nivel medio y en las prácticas se verificó prácticas deficientes

Saquicoray (2017) realizó la tesis titulada “Actitudes de las madres adolescentes en niños de 6 a 12 meses hacia la alimentación complementaria en el Centro de Salud Carlos Protzel, Comas – 2016”, con la finalidad de determinar las actitudes de las madres adolescentes de niños de 6 a 12 meses hacia la alimentación complementaria. El estudio fue cuantitativo, descriptivo, no experimental, de corte transversal. La muestra estuvo constituida por 60 madres. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario. Resultados: Las madres adolescentes frente a la alimentación complementaria mostraron una actitud de indiferencia 64%, de rechazo 20% y aceptación 17%. En cuanto a la dimensión afectiva el 43% mostraron actitud de aceptación, 30% de rechazo y un 27% de indiferencia. En la dimensión cognitiva el 50% mostraron una actitud de indiferencia, 27% de aceptación mientras que un 23% de rechazo. En la dimensión conductual el 80% de las madres adolescentes mostraron una actitud de indiferencia y 20% de aceptación. Concluyó que las madres adolescentes de niños de 6 a 12 meses tenían una actitud de indiferencia hacia la alimentación complementaria.

Segura & Vásquez (2016), elaboraron el estudio “Conocimiento materno sobre alimentación complementaria en la nutrición del lactante. Trujillo-2015”, Método: Investigación de tipo descriptivo correlacional de corte transversal, realizado en el Hospital Vista Alegre, Distrito Víctor Larco Herrera. Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional del lactante. Muestra: Constituida por 120 madres con sus respectivos lactantes. Técnica: La recolección de datos se obtuvo mediante la encuesta de conocimientos. Resultados: El 66,7% de las madres presentaron un nivel alto de conocimiento sobre alimentación complementaria; el 31,7%, un nivel regular y el 1,7% un nivel bajo. Conclusión: La relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del lactante según Talla/Edad no es significativa. Mientras la relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional del lactante según Peso/Talla fue altamente significativa.

Puma & Quispe (2016) realizaron una tesis titulada “Efecto del programa de educación alimentaria nutricional sobre la anemia ferropénica en niños menores de 36 meses, y los conocimientos y prácticas alimentarias de madres del Programa Vaso de Leche del Distrito de Cayma. Arequipa-2016”, con la finalidad de determinar el efecto del programa de educación alimentaria nutricional sobre la anemia ferropénica en niños y/o niñas menores de 36 meses y los conocimientos y prácticas alimentarias de madres. El estudio fue cuantitativo. La muestra fue de 36 madres con niños menores de 36 meses y aplicaron la encuesta. Los resultados que se obtuvieron fueron que del 100% de niños menores de 36 meses con anemia ferropénica, el 77.8% presentaron un diagnóstico normal en la medición final. Del 100% de madres de niños menores de 36 meses con anemia ferropénica, antes de participar en el programa educativo, el 88.9% tuvieron un nivel de conocimiento bajo y el 83.3%

realizaron prácticas alimentarias inadecuadas en la anemia ferropénica. Después de participar del programa educativo, el 72.2% de madres de niños menores de 36 meses incrementaron sus conocimientos y el 75% realizaron prácticas alimentarias adecuadas en la anemia ferropénica. Por lo que concluyeron que el programa es efectivo en la reducción de la anemia ferropénica, incrementando el conocimiento e implementando prácticas alimentarias adecuadas.

Castro (2016) “Conocimientos sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional del niño menor de 2 años. programa CRED de un Centro de Salud del Distrito de San Juan de Miraflores 2015” – Lima. Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del niño menor de 02 años que asisten al consultorio de CRED del Centro Salud Villa San Luis. Método: Estudio descriptivo correlacional de corte transversal. Población: 50 madres que asisten mensualmente al consultorio. Técnica: Utilizó la entrevista. Resultados: Del 100% (50) de madres encuestadas, el 28% tuvieron conocimiento alto. Un 32% tuvieron conocimiento medio y un 40% tuvieron conocimiento bajo. Conclusión: Evidenció una relación significativa entre el nivel de conocimientos que tenían las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del niño menor de 2 años de edad.

Del Águila & Del Águila (2015), “Prácticas de alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud 6 de octubre, 9 de octubre y Manuel Cardozo del distrito de Belén, Iquitos”. Objetivo: Determinar la relación que existe entre las prácticas de Alimentación Complementaria y el Estado Nutricional en Niños de 6 a 24 meses atendidos en el centro de salud. Método: Estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, transversa, y correlacional. Población: 251 madres de niños (as) de 6 a 24 meses. Técnica:

Cuestionario y ficha de registro de Medidas Antropométricas y Valoración del Estado Nutricional de la niña (o). Resultados: 141(56.2%) madres practicaron alimentación complementaria adecuada y 110 (43.8%) realizaron práctica de alimentación inadecuada. Conclusiones: En Cuanto al Estado Nutricional, el 90% poseían un estado nutricional normal, un 7.6% desnutrición y un 2.4% sobrepeso. Y con respecto a las Prácticas Alimentarias fueron adecuadas en un 56.2% mientras que un 43% las practicaron inadecuadamente.

Antecedentes locales

Galindo & García (2017) Percepción de la consejería nutricional y prácticas de alimentación complementaria del niño de 3 a 5 años, en madres que acuden al Puesto de Salud Catalinayocc - Ayacucho 2017, su finalidad fue determinar la percepción de las madres de la consejería nutricional del profesional de enfermería y las prácticas de alimentación complementaria del niño de 3 a 5 años por madres que acuden al Puesto de Salud Catalinayocc - Ayacucho; la metodología de la investigación fue cuantitativa, descriptiva, transversal, correlacional; la población estuvo conformada por 34 madres de niños de 3 a 5 años del Puesto de Salud Catalinayocc. Utilizó la encuesta de satisfacción de usuarias sobre consejería nutricional (Instituto Nacional de Salud. 2010) y la ficha de verificación de prácticas alimentarias en el hogar elaborado por las investigadoras. Resultados: el 76.5% calificaron como adecuada la consejería nutricional brindada por el profesional de enfermería, el 88.2% de madres tuvieron prácticas alimentarias correctas, el 73.5% de las madres tuvieron prácticas alimentarias correctas y percepción de la consejería adecuada. En conclusión: La percepción de las madres sobre la consejería nutricional que se brindó en el Puesto de Salud Catalinayocc fue “adecuada” y está asociada ($p<0.05$) a las “correctas” prácticas de alimentación que las madres brindaron al menor de 3 a 5 años. Las

prácticas alimentarias correctas de las madres de niños de 3 a 5 años del Puesto de Salud Catalinayoc no estuvieron asociadas ($p > 0.05$) a la edad y si evidenciaron asociación ($p < 0.05$) al grado de instrucción de la madre.

Bonzano, (2017) realizó una investigación sobre la Efectividad del programa de consejería nutricional en el mejoramiento del nivel de conocimiento en madres de niños de 06 - 36 meses de edad. Distrito de Socos Ayacucho - 2017. Su objetivo fue determinar la efectividad del programa de consejería nutricional en el mejoramiento del nivel de conocimiento en madres de niños de 06-36 meses de edad. Distrito de Socos Ayacucho - 2017. Material y método: Su estudio es de enfoque cuantitativo, tipo aplicativo, diseño experimental de tipo cuasiexperimental y longitudinal. La muestra estuvo constituida por 20 madres de niños de 06 - 36 meses de edad en el distrito de Socos - Ayacucho. La técnica que utilizó fue la entrevista y como instrumento Test de conocimiento; lo cual fue validado mediante la prueba piloto, revalidando mediante alfa de Cronbach (0.83). Conclusiones: De la investigación se concluye que, antes de la aplicación del Programa de Consejería Nutricional, presentaron un nivel de conocimiento medio (50%); en tanto que, después de esta intervención el (65%) presentaron nivel de conocimiento alto, por lo cual se dedujo que la aplicación del Programa Consejería Nutricional fue significativamente efectiva en la mejora de nivel de conocimiento de las madres de niños de 06 a 36 meses de edad en el distrito de Socos ("t" de Student $t_c 6,568 > t$ tabla 2,09). Dichas madres que asistieron al Centro de Salud del distrito de Socos el 60% se encontraban entre las edades 20 a 30 años y 20% menores de 19 años o adolescentes y la mayoría de ellas tuvieron estudios secundarios.

2.2. Base teórica

Teoría de la Adopción del rol materno de Ramona Mercer

Ramona Mercer propone a la adopción del rol maternal aplicada al binomio madre e hijo, la cual se orienta en la búsqueda de nuevos espacios en la práctica profesional rompiendo paradigmas en cuanto a cuidado que brinda el personal de enfermería, convirtiéndose en la base de la tarea de las enfermeras y ofreciendo la oportunidad de validar y confrontar en la práctica desde cualquiera de los campos de acción seleccionados aplicando el método científico en enfermería.

Alvarado et al (2011) indicaron que la teoría de Ramona Mercer con su teoría Adopción del Rol Maternal, propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol. El cual es entendido como un proceso interactivo y evolutivo que se produce durante cierto periodo de tiempo, en el cual la madre involucra una transformación dinámica y una evolución de la persona mujer en comparación de lo que implica el logro del rol maternal se va sintiendo vinculada a su hijo, adquiere competencia en la realización de los cuidados asociados a su rol y experimenta placer y gratificación dentro del mismo igualmente hay desplazamiento hacia el estado personal en el cual la madre experimenta una sensación de armonía, intimidad y competencia constituyendo el punto final de la adopción del rol maternal, es decir la identidad materna (p. 196)

Se considera que el modelo de la adopción de Mercer se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner del microsistema, mesosistema y el macrosistema (p. 196).

1) El microsistema, donde se ejecuta la adopción del rol maternal, incluyendo la participación familiar y los diversos factores que derivan de esta participación, estas interacciones entre los padres, el apoyo social y el estrés. Mercer amplió los conceptos iniciales y el modelo para destacar la importancia del padre en la adopción del rol, ya que este ayuda a “difuminar la tensión en la dualidad madre- niño”. La adopción del rol maternal se consigue en el microsistema por medio de las interacciones con el padre, la madre y el niño (p. 196)

2) El mesosistema agrupa, influye e interactúa con las personas en el microsistema. Las interacciones del mesosistema pueden influir en lo que ocurre al rol maternal en desarrollo y el niño. Incluye el cuidado diario, la escuela, el lugar de trabajo y otras entidades que se encuentran en la comunidad más inmediata (p. 196).

3) El macrosistema incluye las influencias sociales, políticas y culturales sobre los otros dos sistemas. El entorno de cuidado de la salud y el impacto del actual sistema de cuidado de la salud sobre la adopción del rol maternal origina el macrosistema. Las leyes nacionales respecto a las mujeres y a los niños y las prioridades sanitarias que influyen en la adopción del rol maternal (p. 1966).

También se pueden indicar los diversos estadios de la adquisición del rol maternal:

a. Anticipación: el estadio de anticipación empieza durante la gestación e incluye los primeros ajustes sociales y psicológicos al embarazo. La madre aprende las expectativas del rol, fantasea sobre él, establece una relación con el feto que está en el útero y se inicia la adopción del rol.

b. Formal: empieza cuando el niño nace e incluye el aprendizaje del rol y su activación. Las conductas de rol se orientan por medio de las expectativas formales y consensuadas de los otros en el sistema social de la madre.

c. Informal: empieza cuando la madre desarrolla sus propias maneras de realizar el rol no transmitidas por el sistema social. La mujer hace que el nuevo rol encaje en su estilo de vida basándose en experiencias pasadas y en objetivos futuros. d. Personal: o de identidad de rol se produce cuando la mujer interioriza el rol. La madre experimenta un sentimiento de armonía, confianza y competencia en el modo en que lleva a cabo el rol y alcanza el rol maternal (p. 196).

La teoría de Ramona Mercer, nos da a entender de la importancia de que el profesional considere su lado educacional y orientador hacia la madre en esta etapa como madre, el indicar tener la responsabilidad de esta etapa en su vida, la importancia de lograr reforzar ese vínculo madre – hijo, al igual que si entorno familiar, sea propicio para el desarrollo de un nuevo ser, la responsabilidad, los cuidados que debe tener y de esta manera su rol como madre sea el más adecuado. La educación es importante en esta etapa en la vida de una madre, la orientación por parte de la enfermera es el aporte profesional que puede ayudar a encaminar y reforzar su rol materno.

EL CONOCIMIENTO:

Según Cajamalqui & Huancaya (2018) indican que el conocimiento se adquiere como un impulso elemental de todo ser humano, debido a que muestra un interés y sentimiento para adquirir informaciones, que en diversos aspectos pueden ordenarse, seleccionar y luego recuperar de acuerdo al momento indicado. Es así, que el conocimiento tiene tres características fundamentales que son: personal, en sentido que se origina y reside en las personas, que lo asimilan como resultado de su propia experiencia, su uso, que puede repetirse sin que el conocimiento “se consuma” como ocurre con otros bienes físicos y es un guía para la acción de la persona, en el sentido de decidir que hace en cada momento porque

esa acción tiene en general por objetivo mejorar las consecuencias, para cada individuo, de los fenómenos percibidos (incluso cambiándolos si es posible) (p. 40)

De tal manera, el conocimiento empieza por los sentidos y pasa de estos al entendimiento y termina en la razón, igual en el caso del entendimiento hay solamente un uso formal de la misma, del uso lógico que es razón hace obstrucción de todo un contenido pero, también hay un uso real, por ende; el conocimiento de una madre analfabeta e indígena repercute en el desarrollo de sus hijos de manera directa o indirectamente, la falta de información (alimentación-nutrición) y la adquisición de los alimentos a consumirse es cada vez escasa o nula.

Sin embargo, el conocimiento se fundamenta en las teorías del conocimiento que se basan en la educación de las personas que los brindan y que debe estar capacitados para su realización, es por esta razón que consideramos las teorías relacionadas con las teorías que consideran la importancia del modelo de rol de materno en la alimentación del lactante.

Es necesario que todo conocimiento es importante para poder lograr desarrollar habilidades de la mejor manera en beneficio personal y hacia las personas a quienes se les brinda un servicio o producto, ya que lograr obtenidos que tengan relación con la satisfacción permitirá certificar que lo aprendido ha sido bien desarrollado y aplicado. Muchas veces el conocimiento no es bien captado y es por la falta de incrementar las capacidades, concentración y asimilación de las personas que reciben la información y por esta razón las personas que no aprenden no llegan a desarrollarlos o lo hacen de manera tal que pueden perjudicar a otras personas, al no aplicar adecuadamente un conocimiento es perjudicial, sobre todo en el campo de la salud, donde debe haber mayor transparencia y responsabilidad.

De acuerdo con lo señalado por Ortiz et al (2016) son consideradas las teorías de rango medio (TRM), las cuales se ocupan de responder preguntas concretas de la práctica de enfermería y hacer que las intervenciones se generen con una comprensión más operativa del fenómeno de estudio. La gestión del conocimiento en salud, implica necesariamente buscar información fidedigna de forma eficaz y saber cómo interpretar, interiorizar e implementar el conocimiento que se genera en torno a los cuidados y los procesos de salud-enfermedad (p. 167)

Es así que se producen las interacciones madre-hijo durante la alimentación en el primer año de vida y que tienen impacto duradero en la regulación del apetito y el desarrollo de una buena alimentación en el niño desde muy pequeño. Siendo de vital importancia para los profesionales de enfermería y considerado como un reto y una nueva función prevenir problemas nutricionales en los lactantes. Contar con teorías de rango medio propias de enfermería que guíen el cuidado diario resulta indispensable.

2.3. Base conceptual

Consejería nutricional.

De acuerdo con la definición de consejería según MINSA (2016) es un proceso basado en el intercambio dialógico centrado en ayudar a otra persona a entender los factores determinantes de una situación, y a involucrarse de modo proactivo, libre y consciente para buscar una solución.

La consejería nutricional es la comunicación que se puede dar de manera informal y con flexibilidad, en esta se pueden discutir no sólo temas específicos, también el aspecto cultural de esta; es por eso que también se

requieren ciertas condiciones concretas como confianza, privacidad, tiempo y familiaridad (p. 14).

Para desarrollar la consejería nutricional se debe presentar un clima de respeto establecido entre el profesional de la salud y la madre, respecto a la manera que cada uno tiene para entender el proceso de salud-enfermedad considerando sus conocimientos, creencias, interpretaciones y prácticas, así como explicar sus fundamentos, sin dejar de lado a ninguna persona para brindarle información y al conocimiento del desarrollo científico actual, así como a beneficiarse de dicha práctica, en especial si se trata de mantener la salud, recuperar la salud o de salvar la vida (p. 14).

El proceso de la consejería nutricional debe darse de forma verbal, simbólica y no verbal. La comunicación hacia las madres de niños menores de 3 años debe ser fluida y mantener una relación de correspondencia entre ambos. La comunicación es importante para lograr obtener conocimientos básicos y las madres deben ponerlas en práctica, de acuerdo a su importancia, considerando aspectos como frecuencia, cantidad y propiedades de los alimentos. En este grupo de enseñanzas que se brinda a la madre está la implementación de la alimentación complementaria en beneficio de los menores de edad.

La alimentación complementaria es fundamental para obtener un crecimiento y desarrollo adecuado, así establecer el hábito de consumir alimentos saludables. De no proveer una alimentación adecuada a los niños, pondrán en riesgo de presentarse casos de desnutrición, anemia y otras enfermedades.

Este proceso educativo puede desarrollarse de modo intramural o extramural pues el agente comunitario en salud o el personal de salud del establecimiento deberá visitar periódicamente el hogar de la madre con su

niño, o puedan recibir su visita al centro de salud, con el fin de apoyar en la mejora de prácticas con relación al cuidado de la nutrición, la salud y la higiene; así como el acompañamiento eficaz de la madre.

a) SITUACIONES PARA BRINDAR CONSEJERÍA

La consejería nutricional se realiza durante la etapa del crecimiento y desarrollo normal de la niña o niño, durante el embarazo, durante la lactancia materna, en situaciones de riesgo nutricional o en procesos de enfermedades prevalentes de la infancia (EDA, IRA, entre otras). Es importante reconocer las oportunidades de contacto que existen entre el personal de salud y la gestante, madre, padre y cuidadores de la niña y niño para brindar una consejería en nutrición:

- Cuando una gestante acude al servicio de salud para el control prenatal.
- Cuando una madre lleva al niño(a) al establecimiento de salud para el control de CRED, para inmunizar, cuando acude por presentar alguna patología, etc.

b) PRINCIPIOS DE LA CONSEJERÍA

La oportunidad.- La consejería nutricional debe ser oportuna. Durante el embarazo y en los tres primeros años de vida del niño, cada momento es una oportunidad para ofrecerle condiciones de salud, nutrición, higiene y afecto que aseguren un óptimo crecimiento y desarrollo (p. 16).

La responsabilidad del cuidado de la niña y el niño.- La responsabilidad del cuidado de la niña y el niño está en los padres; es importante que ellos lo entiendan así para que puedan asumirlo en la medida en que vayan fortaleciendo sus capacidades en el cuidado y protección de la niña o el niño. La responsabilidad implica movilizar nuevos esfuerzos y recursos

para atender las necesidades de la gestante, la niña o el niño. Una buena consejería es el mejor apoyo que el personal de salud puede dar a la madre para cumplir sus responsabilidades (p. 16).

La participación.- La consejería no sólo implica presencia, es fundamentalmente involucramiento. Permitir a la madre, padre y cuidadores que se involucren en la consejería significa ante todo confianza, motivación y espacio para que expresen en sus propias palabras, lo que sienten y piensan sobre la situación de la niña y el niño, y buscar alternativas conjuntas para mejorar. El involucramiento de los padres o cuidadores durante la consejería es indispensable para alcanzar los resultados esperados de ella (p. 16).

c) CONDICIONES DEL PERSONAL DE SALUD QUE REALIZA CONSEJERÍA.-

El personal de salud deberá tener en cuenta: (p. 17).

La relación que establece con la otra persona: Es importante que la relación sea simétrica (igualitaria), no especializada (por muy técnica que sea la conversación), se debe mantener una relación fluida y cotidiana dentro de marcos no rígidamente marcados (p. 17).

Limitaciones temáticas: La relación que se establece con el usuario guarda relación con las limitaciones temáticas. Cuánto menos información tenga sobre el tema a tratar, o sobre el contexto cultural del usuario, más pobre será la conversación. Es importante comprender que dichas limitaciones no sólo las tiene el personal de salud, también las tiene el interlocutor, obviamente de una forma y en un grado diferente. Usar un lenguaje sencillo y claro, y evitar el uso de términos técnicos, contribuirá a lograr acuerdos exitosos. Abordar lo complejo desde lo simple, analizar con el usuario la situación y ofrecer información que permita identificar soluciones apropiadas para mejorar las prácticas de cuidado (p. 17).

Propósito de la conversación: Debe establecerse desde el inicio y no perderlo de vista en ningún momento, de lo contrario el esfuerzo será inútil. Si en medio de la conversación, surge un tema secundario que pareciera relevante para el usuario, atender el punto sin perderse en él (p. 17).

Grado de formalidad: Implica mostrarse abierto, simple, cálido y humano. Interesarse por el otro, mirar a los ojos, sin perder profesionalismo. El personal de salud debe convertir una dificultad en una nueva oportunidad; comprender y respetar la complejidad en la que se dan las prácticas cotidianas de cada persona o familia, pero a la vez ayudar a buscar alternativas simples y factibles (p. 17).

Turnos en el diálogo o conversación: Los turnos (quién habla primero o después, quién introduce un cambio de tema, y en qué momento), la duración y el contenido de lo que se dice en cada turno; el número de participantes en la conversación y la construcción misma (turno por turno) para poder escucharse, son claves para conseguir una atmósfera de confianza y participación, con resultados positivos para ambas partes. La conversación humana se apoya sobre reglas tácticas que permiten planificar según una estrategia previa el logro de resultados y acuerdos exitosos para las dos partes. De la alternancia de los turnos se derivan cuatro reglas estratégicas (p. 17).

- **Saber escuchar.-** Hay que demostrar que se está escuchando apelando al nivel verbal y no verbal.
- **Saber tomar la palabra.-** Puede efectuarse de dos modos, mediante un encadenamiento natural cuando el otro se calla, o de manera competitiva cuando el otro no cede el turno y se hace necesario intervenir.

- **Saber mantener el uso de la palabra.-** Se hace a base de repeticiones o de pausas orales o vocales arrastradas sin significado (ehh, umm).
- **Saber ceder la palabra.-** Mediante preguntas, pausas sonrientes o silencios. Una de las claves para el éxito de la conversación es mantener siempre la atención puesta en el usuario (madre, el padre o cuidadores).

La finalidad: El propósito de la conversación debe estar claro para que el personal de salud pueda saber qué es lo que va a negociar. Eso significa buscar e identificar las ideas o argumentos que se van a tratar (p. 17).

La relevancia: Lo que se dice debe ser importante para que el usuario se mantenga activo e interesado (p. 17).

La pertinencia: El argumento del personal de salud debe ser coherente con el tema a tratar y con el contexto cultural donde éste trabaja y el usuario vive. Escuchar cuidadosamente las respuestas y estar alerta a toda información que contribuya a entender mejor la situación, para orientar al usuario, teniendo en cuenta sus condiciones específicas de vida (p. 17).

La suficiencia: Se refiere a la cantidad de información que el usuario puede asimilar en condiciones de calidad en términos de atención y reflexión. No hablar demás, ni brindar más de dos o tres mensajes por sesión ya que el personal de salud puede confundirse o confundir al usuario (p. 18).

La veracidad: El usuario debe experimentar la veracidad y confiabilidad del argumento que refiera el personal de salud. Tener cuidado de no caer en contradicciones (p. 18).

d) SECUENCIA DE LA SESION DE LA CONSEJERIA

Como toda comunicación entre dos personas tiene un inicio y un final, en la consejería se distribuye en 5 momentos diferenciados, en el cual existe siempre una colaboración entre la profesional de la salud y la madre, brindando orientación y sobre todo consejos acertados, es así que el sostenimiento de la comunicación se desarrolla mediante una secuencia temática (los cinco momentos que configuran la estructura de la consejería) (p. 28).

Primer momento: encuentro y explicaciones sobre la situación encontrada.

Aunque es el inicio y es breve, es importante que a primera instancia se profundice en el caso y se hable de la situación hallada y así las dificultades a encontrar serán más fáciles de manejar, lo cual dependerá de la calidad de la comunicación que se establezca.

En este momento se debe explicar también por qué es importante que el niño crezca y se desarrolle adecuadamente, cuáles son las consecuencias en el corto y mediano plazo. La evaluación del crecimiento de la niña o niño es parte de la atención integral de los servicios de salud. El monitoreo del crecimiento, consiste en evaluar a la niña o niño de manera individual, periódica y secuencial utilizando las curvas de crecimiento (p. 17).

Segundo momento: Análisis de factores causales o riesgos.

En esta etapa de la consejería, el profesional de la salud y la madre analizan las posibles causas de los problemas encontrados o riesgos. Ayudarla a encontrar estas causas o riesgos y explicarlas en su propio lenguaje. Luego de haber explicado el estado del embarazo de la gestante o el crecimiento y desarrollo de la niña o niño, el profesional de la salud

debe preguntar sobre los posibles factores que influyen en la situación encontrada: alimentación, salud, higiene, aspectos emocionales, sociales, económicos, etc. (p. 19)

Tercer momento: Búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos.

En esta etapa, el profesional de la salud y la madre buscan alternativas de solución a los factores identificados. Se deben tomar decisiones correctas y buscar alternativas convenientes que deben ser tomadas finalmente por la madre, pues es quien conoce mejor sus recursos y posibilidades (p. 20). Los acuerdos negociados entre el profesional de la salud y la madre, deben ser concretos y factibles de realizar hasta la próxima cita. Se deben considerar acciones que puedan mejorar el estado de la alimentación de modo que el desarrollo se vea reflejado al momento de la siguiente consulta y de esta manera el seguimiento sea el adecuado (p. 21).

Cuarto momento: Registro de acuerdos tomados.

El personal de salud deberá registrar en la historia clínica, las decisiones o acuerdos tomados con la madre, y anotarlas en una hoja de indicaciones para que la madre esté motivada y pueda ponerlas en práctica con el apoyo de sus familiares (p. 21).

Esto ayudará a fortalecer el vínculo de la comunicación entre el profesional de la salud y la madre, el hecho de aceptar las sugerencias por parte de la madre concreta la labor de la profesional de la salud, y la misión de educar, orientar y ayudar a que la madre brinde una alimentación adecuada a su hijo es la satisfacción de ambas partes.

Quinto momento: cierre y seguimiento de acuerdos tomados.

Es la última etapa de la consejería nutricional y por lo tanto está establecido en el seguimiento de los acuerdos tomados. Es importante que la despedida de ambas personas sea de manera cálida y afectuosa para fortalecer aún más el vínculo positivo que motive a la madre y al profesional de la salud, de esta manera ambas estarán esperando el momento de volverse a encontrar para poder saber cómo han ido mejorando las cosas. Así mismo, el personal de salud debe asegurar el seguimiento a los acuerdos en los siguientes controles o visitas domiciliarias, para identificar las dificultades o avances en la mejora de prácticas realizadas en el hogar y reforzarlas. La fecha acordada para el siguiente control dependerá del estado nutricional encontrado (p. 22).

Es así que los cinco momentos son importantes para establecer un vínculo entre el profesional de la salud y la madre, en relación a mejorar el estado de la alimentación, que es un beneficio para la madre y su hijo, debido a que será un gran aporte para el crecimiento y desarrollo normal del niño: El reforzar la comunicación entre el profesional de la salud y la madre, es importante y necesario para que el estado nutricional desde tan temprana edad se vea la más adecuada.

Conocimiento sobre alimentación complementaria

a) Definición

La alimentación complementaria es muy importante ya que el objetivo principal es cubrir las necesidades nutricionales del niño, ya que este es más activo y la leche materna no es suficiente para aportar dichas necesidades nutricionales. El objetivo de alimentación complementaria es contribuir al desarrollo y crecimiento del niño o niña, suplementar nutrientes

suficientes, colaborar con la conformación de hábitos de alimentación saludable y estimular el desarrollo psicosocial.

Es cuando la niña o el niño reciben otros alimentos, además de la leche materna a partir de los 6 meses de edad. La cantidad, la consistencia y la frecuencia y tipo de alimento que se debe proporcionar al niño o niña es de acuerdo a la edad. Después de los 6 primeros meses de vida, se recomienda que los niños consuman una dieta diversa y frecuente de alimentos complementarios ricos en nutrientes e higiénicamente preparados, además de la leche materna. Estos deben proporcionar suficiente energía, proteínas, grasas, vitaminas y minerales que satisfagan sus crecientes necesidades (UNICEF, 2016).

Los requisitos para una buena alimentación complementaria, se han de centrarse en su oportunidad, es decir iniciar en el tiempo señalado; han de ser adecuados, es decir proporcionar los nutrientes necesarios para satisfacer las necesidades nutricionales del niño en crecimiento; ser apropiados y proporcionarse en forma adecuada. Las características de la alimentación complementaria son:

- El plato de comida debe ser colorido y contener variedad de alimentos de buen sabor, color y olor.
- Durante la alimentación debe recibir afecto, cariño y amor de sus padres, cuidadores y del entorno familiar.
- La niña o niño deben manejar su propio plato, cuchara y taza.
- No suspender la alimentación, cuando el niño se encuentre enferma o enfermo, y llevarlo al establecimiento de salud.
- Tratar de mantener los mismos horarios para la alimentación.
- La alimentación complementaria debe aportar una densidad energética no inferior a la aportada a través de la leche materna. La densidad energética ideal es entre 0.8 a 1 kcal/g. En su conjunto no debe aportar más del 50% del aporte calórico total diario.

b) Factores que influyen en la alimentación complementaria

El inicio de los alimentos sólidos implica un periodo de transición entre la alimentación líquida (leche materna) y la alimentación característica del resto de la vida (principalmente sólida).

Resulta un proceso complejo y gradual, que, entre otras cosas, requiere de un tiempo prudente para que los sistemas neuromuscular, renal, digestivo e inmunológico del niño adquieran la madurez necesaria. De manera particular, hay que tener en cuenta la maduración física y de los diferentes sistemas para considerar que su hijo está en capacidad de iniciar la alimentación complementaria con alimentos distintos a la leche. Para ello se deben considerar los factores:

Maduración digestiva: la función digestiva de la mayoría de los lactantes de 6 meses es suficientemente madura para digerir la mayor parte de los almidones (cocidos o hidrolizados), las proteínas y la grasa de la dieta no láctea (la amilasa pancreática a los 4 meses es baja o casi ausente).

Maduración renal: a los 6 meses la filtración glomerular es del 60-80% de la del adulto y las capacidades de concentración y de excreción de sodio, fosfatos e hidrogeniones son mayores que al nacimiento, limitadas entre los 6 y los 12 meses.

Desarrollo psicomotor: hacia los 5 meses el bebé empieza a llevarse objetos a la boca; a los 6 meses el lactante inicia los movimientos de masticación, desaparece el reflejo de extrusión lingual y es capaz de llevar hacia atrás el bolo alimenticio para su deglución; hacia los 8 meses la mayoría se sientan sin apoyo y tienen suficiente flexibilidad lingual para

tragar alimentos más espesos; hacia los 10 meses pueden beber con una taza, manejar una cuchara y coger alimentos con sus dedos.

Maduración inmune: la introducción de alimentación complementaria supone la exposición a nuevos antígenos y cambios en la flora digestiva con repercusión en el equilibrio inmunológico intestinal. Es un momento de gran influencia sobre el patrón de inmunorespuesta, y los factores específicos tolero génicos y protectores del intestino que aporta la leche humana pueden modular y prevenir la aparición de alergias y reacciones adversas. Asimismo, otro factor que pudiese influir en el inicio de la alimentación complementaria es la cultura en la cual nasca el niño.

c) Beneficios de la alimentación complementaria

De acuerdo con lo señalado por la doctora Prian (2017) se enumeran los siguientes beneficios para que la alimentación complementaria en los niños con más de 6 años pueda mejorar su inicio, la frecuencia, contenido, cantidad y calidad:

1. Favorece la autorregulación. En palabras menos redundantes esto significa que promueve su independencia y su seguridad; lo que más adelante se va a traducir en su autoestima.
2. Fomenta el desarrollo del sentido del gusto. A través de diferentes texturas, colores, olores y sabores también se desarrolla el gusto y hace que se integre a la dieta familiar mucho antes que otros bebés.
3. Hábitos saludables de alimentación. A través de las rutinas, el crecimiento cerebral aumenta. Se preguntarán que cómo sucede esto: hay mayor número de conexiones neuronales y cada vez que se repite una rutina, la conexión cerebral se hace más grande, lo que se traduce en crecimiento del cerebro.

4. Promueve el desarrollo del centro de saciedad. Los niños que tienen mejor regulación en su proceso de hambre y saciedad de manera temprana responden de manera adecuada a sus señales de hambre y no se fuerzan las comidas.
5. Mayor adaptación a la variedad de alimentos. Ya que se respeta el ritmo de cada bebé y se procura que la textura y apariencia natural de cada alimento se respete, de esta manera son más afines a diferentes frutas, verduras y proteínas.
6. Promueve la motricidad fina. El hecho de presentar cada alimento de una forma separada, permite que se desarrollen habilidades óculo-motrices, desarrollo de músculos faciales, de la masticación, realización de la pinza fina y gruesa, coordinación motriz fina hasta no tirar nada de la cuchara.
7. Prevención de la obesidad. Al respetar el ritmo y tiempo de cada niño, se ha demostrado que el índice de masa corporal se mantiene, en lugar de elevarse con la alimentación complementaria convencional.

d) Características de la alimentación complementaria

De acuerdo con lo señalado por Cajamalqui & Huancaya (2018) en su investigación, la alimentación complementaria es el proceso que comienza cuando la leche materna es complementada por otros alimentos a los lactantes.

Es la etapa de la alimentación al niño y que se realiza la introducción de alimentos semisólidos adicionales a la lactancia materna. La edad propicia para iniciar la alimentación complementaria es a los seis meses como lo indica la OMS, toda vez que al sexto mes los músculos y nervios de la cavidad oral se desarrollan suficientemente lo que facilita el proceso

de la masticación y por ende la formación del bolo alimenticio para masticar, controlan mejor la lengua y pueden mover mejor la mandíbula.

Los beneficios para el niño comprenden desarrollo y crecimiento adecuado principalmente de peso y talla, además de un buen desarrollo cerebral, para evitar retrasos en el desarrollo psicomotor. En el aspecto psicológico se genera un vínculo madre - niño de mayor seguridad y confianza para el niño.

La alimentación complementaria iniciada después de los 6 meses de edad, aumentan el riesgo de malnutrición y deficiencia el hierro. La madre es la principal responsable del cuidado del lactante y es quien con frecuencia decide qué alimentos, de qué manera, qué cantidad y en qué momento ofrecer el alimento a su hijo. En esta decisión intervienen diversos factores que van desde la experiencia personal hasta las recomendaciones de personas cercanas (familiares, amigos) o del equipo de salud.

Durante el proceso de aprendizaje alimentario, es muy importante el acompañamiento inteligente, paciente y amoroso al niño y la vigilancia continua de su estado de salud, crecimiento y desarrollo por parte de sus padres, para que, en forma oportuna, se fortalezcan aquellas prácticas de alimentación adecuadas y se definan las acciones necesarias que permitan la modificación o el mejoramiento de aquellas que representen un riesgo para su estado nutricional (p. 26).

Es el periodo en que la leche deja de ser el alimento único y predominante en la dieta del niño. Consistiendo en la introducción progresiva de micronutrientes y macronutrientes continuando con la lactancia materna. En la introducción a la alimentación complementaria constituye un proceso gradual de la incorporación no solo de nutrientes, sino que debe responder a ciertas condiciones como es el sabor, el color,

la consistencia, la frecuencia y cantidad elementos necesarios para el logro de un buen estado nutricional. Sin embargo, este periodo es muy peligroso para el niño, debido a que durante su transcurso aumenta la incidencia de infecciones, particularmente de enfermedades diarreicas, por los cambios que se producen con el tránsito de una dieta caracterizada por una leche en condiciones óptimas (alimentación materna) al consumo de alimentos preparados, a veces en condiciones no higiénicas. La desnutrición es más frecuente en este periodo.

Inicio de la alimentación complementaria: El periodo comprendido entre los 6 y 9 meses es el periodo más crítico de la alimentación complementaria por el cambio de sabores, consistencias y texturas nuevas que debe experimentar el niño. El éxito de este periodo es determinante para el éxito de las etapas posteriores.

Si no se maneja adecuadamente se convierte en el principal desencadenante de la desnutrición crónica, como lo muestran las estadísticas del Perú y de otros países subdesarrollados. Este hecho es principalmente importante cuando la lactancia materna se suspende antes de los 6 meses. Para que la alimentación complementaria resulte exitosa debe cumplir con cuatro requisitos sumamente importantes: frecuencia, consistencia, cantidad y contenido nutricional.

Frecuencia: Como la capacidad del estómago de un niño es más limitada, el número apropiado de comidas que se ofrecen en el día, depende de la densidad energética de los alimentos que se usen localmente y de las cantidades consumidas en cada comida. La frecuencia diaria de comidas ha sido estimada en función a la energía requerida que debe ser cubierta por los alimentos complementarios, asumiendo una capacidad gástrica de 30 g/kg de peso corporal y una densidad energética mínima de 0,8 kcal/g

de alimento. Si la densidad energética o la cantidad de comida administrada es baja, o si a la niña o niño se le suspende la lactancia materna, requerirá de un mayor número de comidas para satisfacer sus necesidades nutricionales. Por lo cual es necesario fraccionarlas durante el día con la siguiente guía:

- **De 6 a 8 meses:** Leche materna más 3 comidas principales y refrigerios
- **De 9 a 11 meses:** Leche materna más 3 comidas principales y 2 refrigerios, que puede darse en la media mañana y en la tarde.
- **De 12 meses:** Leche materna más 3 comidas principales y dos refrigerios, 1 refrigerio entre cada comida principal.

Consistencia: La consistencia de los alimentos o preparaciones debe incrementarse gradualmente en la medida que el niño va aprendiendo a comer. Entre los 6 y 8 meses la consistencia de los alimentos debe ser semisólidos en forma de purés espesos. Luego a partir de los 9 a 11 meses se empieza con los alimentos picados y a partir del año el niño debe recibir alimentos de la olla familiar.

Cantidad de alimentos: Se refiere al volumen de los alimentos en cada comida. El inicio de cada alimento nuevo debe hacerse en pequeñas cantidades y aumentar progresivamente a medida que aumenta la capacidad gástrica del niño. Por ello es muy importante que la madre o quien cuide al niño este atenta a las señales de satisfacción del niño. Nunca se debe forzar al niño a comer más de lo que quiere o lo que su capacidad gástrica lo permita. A partir de los 6 a 8 meses de edad se empezara con 3 a cucharadas de comida tres veces al día; entre los 9 y 11 meses, se aumentara de 5 a 7 cucharadas tres veces al día; y a partir del año es de 7 a 10 cucharadas.

Contenido nutricional de alimentos: Es la determinación de los nutrientes que el niño necesita tiene una función específica que cumplir dentro del organismo. Para asegurar que el niño consuma todos los nutrientes necesarios, es importante que las comidas incluyan alimentos variados. A partir de los 6 meses pueden introducirse cereales, menestras, carnes, hígado, queso, verduras, grasas y tubérculos.

Las carnes tienen un valor especial por la cantidad y calidad de proteínas que contienen y por el hierro que posee nutrientes que son esenciales para el crecimiento físico y para el desarrollo y formación del cerebro. Si bien el hierro es pobremente absorbido, es fuente importante de proteína, calcio y vitamina A, nutrientes igualmente necesarios para el crecimiento, sin embargo, el inicio de consumo del huevo debe ser a partir del año, pues tienen a generar reacciones alérgicas en algunos niños.

Estos alimentos deben ser consumidos diariamente y no pueden ser reemplazados por otros de origen vegetal porque la proteína y el hierro que contienen son de menor calidad. Otro de los nutrientes esenciales es el yodo, indispensable para el desarrollo mental. Como los alimentos naturales tienen muy poco yodo, es necesario que los alimentos del niño sean preparados con sal adecuadamente yodada y sin abusar de su uso en la preparación de las comidas, resaltando que el inicio en el consumo de sal en niños a partir de los 6 meses debe ser mínimo pues el niño aun no desarrolla en su totalidad su mecanismo renal.

a. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE 06 – 08 MESES:

Consistencia.- La alimentación complementaria a esta edad debe ser en forma de papillas, mazamoras o purés; tiene que ser suave y cuidadoso ya que es su primera experiencia con un alimento que no sea la leche materna.

Alimentos recomendados.-

Tubérculos: Papa, camote, yuca, oca.

Alimentos de origen animal.- Hígado de res y de pollo, sangrecita de pollo, bazo, bofe, huevo, carne pescado.

Cereales.- Fideos, sémola, maicena y otras harinas. Además, trigo, arroz, maíz y chuño.

Vegetales.- Zapallo, espinaca y zanahoria.

Frutas.- Plátano, durazno, papaya, manzana raspada y pera.

Grasas.- Aceite y mantequilla.

Menestras sin cáscara.

Cantidad.- 2 a 5 cucharadas de alimento: (2 a 3 = $\frac{1}{4}$ de plato mediano = $\frac{1}{4}$ taza). (3 a 5 = $\frac{1}{2}$ plato mediano = $\frac{1}{2}$ taza)

Frecuencia.- 2 a 3 comidas al día (media mañana, mediodía y media tarde).

b. DE 9 MESES A 11 MESES:

Consistencia.- la alimentación complementaria en esta edad de ser picados, suaves y desmenuzados.

Alimentos recomendados.- Todos los alimentos que consume la niña o niño de 6 a 8 meses.

Cantidad.- 5 a 7 cucharadas de alimento = $\frac{3}{4}$ plato mediano (1 taza)

Frecuencia.- 4 comidas por día (temprano, media mañana, medio día y media tarde)

c. DE 12 MESES A MÁS:

La alimentación complementaria a esta edad es balanceada en la cual se recomienda más segundos de olla familiar.

Consistencia.- Segundos

Alimentos recomendados.- La niña o niño puede consumir todos los alimentos de la olla familiar.

Cantidad.- 07 a 10 cucharadas de alimento (Un plato mediano)

Frecuencia.- 05 comidas por día (Temprano, media mañana, medio día, media tarde y noche).

2.4. Definición de términos básicos.

Alimentación.- Es la acción y efecto de alimentar o alimentarse, es decir, es un proceso mediante el cual los seres vivos consumen diferentes tipos de alimentos para obtener de estos los nutrientes necesarios para sobrevivir y realizar todas las actividades necesarias del día a día.

Alimentación Complementaria.- Es el paso de la alimentación de una lactancia exclusiva a una lactancia no exclusiva.

Consejería.- Es una herramienta aplicada a diversos aspectos de la prevención y promoción a la salud, consiste en una relación de ayuda basada en una comunicación efectiva; con ella se busca mejorar la salud del paciente. Al establecer esta relación de ayuda entre un profesional y un paciente, se tiene como finalidad mejorar o promover la salud, a través del fomento de su capacidad para tomar decisiones.

Nutrición.- Según la OMS La nutrición es la ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Una buena nutrición (una dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) es un elemento fundamental de la buena salud.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. HIPÓTESIS.

Hipótesis general

H1: Existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

H0: No existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

H1: Existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

H0: No existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

Hipótesis específica 2

H1: Existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la frecuencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

H0: No existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la frecuencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

Hipótesis específica 3

H1: Existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la consistencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

H0: No existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la consistencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

Hipótesis específica 4

H1: Existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la cantidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

H0: No existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la cantidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

Hipótesis específica 5

H1: Existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la calidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

H0: No existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la calidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

3.2. DEFINICIÓN DE LAS VARIABLES.

VARIABLE 1.

Consejería nutricional

Es un proceso educativo comunicacional entre el personal de salud capacitado en nutrición y consejería, y una gestante, madre, padre o cuidador. El propósito es analizar una situación determinada y ayudar a tomar decisiones sobre ella, basadas en los resultados de la evaluación nutricional y en el análisis de las prácticas, fortaleciendo aquellas que se identifican como positivas y corrigiendo las de riesgo, para asegurar un adecuado estado nutricional.

VARIABLE 2

Conocimiento de alimentación complementaria.

Es cuando la niña o el niño reciben otros alimentos, además de la leche materna a partir de los 6 meses de edad.

3.3. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.

Operacionalización de la variable Consejería nutricional

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Consejería Nutricional	Es un proceso educativo comunicacional en el cual se da un intercambio de dialogo entre el profesional de salud con la madre y/o cuidador y que involucra cierto grado de confianza, privacidad, tiempo y familiaridad para no solo intercambiar ideas; sino también establecer respeto hacia las consideraciones culturales, creencias y prácticas que posee cada familia.	Es el diálogo informal que existe entre un personal de salud capacitado en nutrición y un usuario de los servicios de salud en este caso la madre de una niña/niño menor de 36 meses, con el propósito de ayudar a la madre a encarar y tomar decisiones sobre un problema identificado para mejorar su alimentación y el bienestar del niño o niña	Primer momento	<ul style="list-style-type: none"> Encuentro y explicaciones sobre la situación encontrada 	Adecuada 16 a 20 puntos Inadecuada 10 a 15 puntos
			Segundo momento	<ul style="list-style-type: none"> Análisis de factores causales y riesgos 	
			Tercer momento	<ul style="list-style-type: none"> Búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos 	
			Cuarto momento	<ul style="list-style-type: none"> Registro de acuerdos tomados 	
			Quinto momento	<ul style="list-style-type: none"> Cierre y seguimiento de acuerdos tomados 	

Operacionalización de la variable Conocimiento de alimentación complementaria

VARIABLES	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Conocimiento de alimentación complementaria	Es aquella que complementa a la lactancia materna, pero sin anularla. Revaloriza a la lactancia materna como un alimento óptimo para los primeros tiempos de la vida y establece la necesidad de estudiar científicamente la alimentación con objeto de cubrir las necesidades del niño a partir de los seis meses de edad. Se entiende por alimentación complementaria como la oferta de alimentos o líquidos a los lactantes para complementar la leche materna (Castro, 2016, p. 19).	El nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria, comprende el aprender sobre la importancia y beneficios de la alimentación complementaria, el cual será evaluado mediante una serie de preguntas que se consideran son importantes para que las madres puedan brindar una alimentación adecuada a sus menores hijos.	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de alimentación complementaria • Beneficios • Edad de inicio de la alimentación 	Alto 21 a 24 puntos
			Características:	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de los alimentos • Consistencia de los alimentos 	Medio 16 a 20 puntos
			Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de alimentos 	Bajo 12 a 15 puntos
			Consistencia	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de alimentos • Combinación de los alimentos 	
			Cantidad		
			Calidad.		

IV. METODOLOGÍA

4.1. TIPO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN.

Tipo de la investigación

La investigación es cuantitativa y descriptiva.

El estudio es de tipo cuantitativo debido a que los datos son susceptibles a ser medidos, método descriptivo, ya que nos permite describir la información obtenida tal y como lo señalan las madres.

Según el período de tiempo el estudio es de corte transversal, ya que se realizó en un espacio y tiempo determinado.

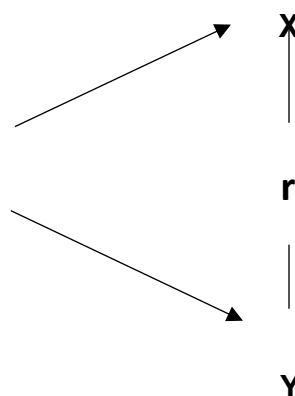
Según la ocurrencia de los hechos fue de tipo prospectivo, ya que fue necesario establecer los puentes de información actuales y de aquí en adelante.

Diseño de la investigación.

La presente investigación es de diseño correlacional porque se va a relacionar las dos variables. Cuyo esquema es el siguiente:

Donde:

- M: Muestra
- X: Consejería nutricional
- Y: Conocimiento sobre alimentación complementaria
- r: Relación



4.2. MÉTODO DE INVESTIGACIÓN

El método utilizado fue el deductivo, ya que se analizaron los resultados obtenidos y se plantearon las hipótesis de acuerdo a los objetivos planteados en la investigación. Se debe recordar que este método permite extraer conclusiones lógicas y válidas a partir de un conjunto dado de premisas o proposiciones.

4.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.

Población

La población del Centro de Salud Los Licenciados es de 400 madres que asisten con sus menores hijos que son registrados en el Padrón nominado en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo y durante el período que comprende el estudio.

Muestra

La muestra se determinó con la siguiente fórmula estadística

$$n = \frac{Z^2 \cdot P \cdot Q \cdot N}{E^2(N-1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

Z= 1.96, el cual corresponde a una confianza del 95%

E= error de muestra 0.05

N= universo (400)

P= probabilidad de éxito 0.5

Q= probabilidad de fracaso 0.5

$$N = \frac{(1.96)^2 \times (0.5)^2 \times (400)}{(0.05)^2 (400 - 1) + (1.96)^2 (0.5)^2}$$

$$N = \frac{(3.8416) \times (0.025) \times (400)}{(0.0025) (399) + (3.84)(0.025)}$$

$$N = \frac{384.16}{0.9604}$$

$$N = 196.2$$

N = 196 madres que asisten con sus menores hijos al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho

Muestreo.

La muestra para la investigación fue un total de 196 madres de población de niños y niñas de 6 a 36 meses de edad que acudieron oportunamente al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

Criterios de inclusión.

- Madres que asistieron a sus controles CRED por lo mínimo 3 consultas.
- Madres que aceptaron participar en la investigación, con el consentimiento informado.
- Niños nacidos a término.

Criterios de exclusión.

- Madres transeúntes (madres que migran después de un cierto tiempo)

- Madres que no desearon participar en la investigación, con el consentimiento informado.
- Niños prematuros.
- Niños que presentaron enfermedad alguna.

4.4. LUGAR DE ESTUDIO Y PERÍODO DESARROLLADO

El Centro de Salud, Los Licenciados tiene infraestructura de material noble de 3 plantas y cuenta con instalaciones de luz, agua y desagüe; además cuenta con los siguientes servicios: Laboratorio, Logística, Farmacia, Admisión, Tópico Emergencia, Triage, Estadística, Saneamiento Ambiental, Enfermería, Obstetricia, Puerperio, Medicina, Psicología, Servicio Social y Oficina del SIS.

La investigación se realizó desde enero hasta julio del presente año 2019, se cumplieron todos los requisitos desde solicitar la autorización para la realización de esta investigación a las autoridades administrativas del Centro de Salud, Los Licenciados, de igual manera el consentimiento a las madres participantes de la investigación.

4.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN

Técnica.

Para esta investigación se usó la técnica de la encuesta, mediante dos cuestionarios, el primero para determinar la percepción de las madres sobre el nivel de la consejería nutricional recibida y el segundo para determinar el conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres de niños de 6 a 36 meses.

Instrumento.

Instrumento 1: Cuestionario sobre la Consejería nutricional

Fue creado por las autoras de esta investigación, las licenciadas Edith Nieto Alpas, Natividad Vargas Gastelu y Carolina Meneses Cancho, de acuerdo con la fundamentación en las bases conceptuales y con la finalidad de conocer el nivel de la consejería nutricional que percibe la madre y que consiste en 10 ítems de tipo cerrado y opción doble de respuesta, cuyo tiempo de aplicación es de 15 minutos.

Este cuestionario estuvo compuesto de 10 ítems que contienen las dimensiones a los cinco momentos para el desarrollo de la Consejería.

La dimensión primer momento: consideró a los indicadores; Encuentro y explicaciones sobre la situación encontrada con las preguntas 1 y 2.

La dimensión segundo momento: comprendió el indicador Análisis de factores casuales y riesgos, con las preguntas 3 y 4.

La dimensión tercer momento: comprendió los indicadores; Búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos, con las preguntas 5 y 6.

La dimensión cuarto momento: comprendió el indicador Registro de acuerdos tomados con las preguntas 7 y 8.

La dimensión quinto momento: consideró los indicadores; Cierre y seguimiento de acuerdos tomados, con las preguntas 9 y 10.

Los puntajes para las alternativas para esta sección fueron:

Respuesta SI = 2 puntos

Respuesta NO = 1 punto

Del total de respuesta la valoración final de las respuestas de la siguiente manera;

De 10 a 15 puntos = Inadecuada Consejería nutricional

De 16 a 20 puntos = Adecuada Consejería nutricional

Instrumento 2: Cuestionario para determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres de niños de 6 a 36 meses

Fue creado por las autoras de esta investigación, las licenciadas Edith Nieto Alpas, Natividad Vargas Gastelu y Carolina Meneses Cancho, de acuerdo con la fundamentación en la base conceptual.

Este cuestionario estuvo compuesto de 3 partes: la primera estará enfocada en los datos sociodemográficos de la madre, la segunda parte contendrá datos de la evaluación del niño y la tercera parte, son 12 preguntas relacionadas con el conocimiento sobre Alimentación complementaria en las madres de los niños entre 6 y 36 meses.

El cuestionario contendrá 12 preguntas con diversas alternativas de solución, que servirá para recolectar información sobre el nivel de conocimiento que tienen las madres de niños de niños entre 6 a 36 meses sobre alimentación complementaria. La aplicación de la encuesta tuvo una duración aproximada de 15 minutos.

El cuestionario estará dividido de la siguiente manera:

En la dimensión Generalidades, se realizaron de la pregunta 1 a 3, en la dimensión Frecuencia, se realizó la pregunta 4, en la dimensión Consistencia se realizaron las preguntas 5 a 7, en la dimensión Cantidad se efectuó la pregunta 8 y finalmente en la dimensión calidad, se realizaron las preguntas 9 a 12.

Los puntajes para las alternativas para esta sección fueron:

Respuesta correcta = 2 puntos

Respuesta incorrecta = 1 punto

Del total de respuesta se consideró la valoración final de las respuestas de la siguiente manera;

De 12 a 15 puntos = Bajo nivel de conocimiento de las madres

De 16 a 20 puntos = Medio nivel de conocimiento de las madres

De 21 a 24 puntos = Alto nivel de conocimiento de las madres

Validez y confiabilidad de los instrumentos

Se realizó una prueba piloto a 10 madres se aplicaron dos instrumentos y se usó el coeficiente Alfa de Cronbach en el programa SPSS para la validez y confiabilidad, para la variable de estudio Consejería nutricional con sus 10 ítems y la variable Conocimiento sobre alimentación complementaria con sus 12 ítems.

La confiabilidad de un instrumento de medición es el grado con que la aplicación que se repite al mismo sujeto produce los mismos resultados (Hernández et al, 2010). Por lo tanto, se aplica el coeficiente de Alfa de Cronbach con el objetivo de determinar si las preguntas conducen a resultados fuertemente correlacionados con los resultados que se podrían obtener si se aplica otra prueba que mida lo mismo.

Análisis de consistencia interna de las variables Consejería nutricional y Conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres de niños de 6 a 36 meses que acuden al Consultorio de CRED del Centro de Salud, Los Licenciados Ayacucho, 2019

Variable	Nº de ítems	Alfa de Cronbach
Consejería nutricional	10	0,733
Conocimiento sobre alimentación complementaria	12	0,711

Es así que se observan los coeficientes de fiabilidad, siendo el coeficiente Alfa de Cronbach de 0.733 para los 10 ítems de la variable Consejería nutricional y de 0,711 para los 12 ítems del Conocimiento sobre alimentación complementaria. Estos valores indican que la confiabilidad es Excelente para las variables de estudio. (George y Mallery, 2003, p. 231)

Para poder corroborar la validez de estos instrumentos se procedió a realizar la validación mediante el Juicio de expertos, los cuales pudieron examinar ambos instrumentos y recibir sus orientaciones y hacer las correcciones adecuadas ante sus observaciones o ratificar la validez y confiabilidad realizada en el programa estadístico SPSS.

Cuadro de observaciones del juicio de expertos

ÍTEMS	EXPERTOS		
	1	2	3
Suficiencia	El número de ítems es adecuado para las dimensiones	De acuerdo con el número de ítems	Es adecuado el número de ítems de los cuestionarios
Claridad	Los ítems de cada cuestionario se entienden	Hay claridad en los ítems de cada instrumento	Mejorar la redacción de algunos ítems del cuestionario sobre la Consejería nutricional
Pertinencia	Todos los ítems se relacionan y pertenecen a cada cuestionario	Corregir los ítems 6 y 10 del cuestionario sobre la Consejería nutricional, deben dirigirse a las madres de familia	Todos los ítems de los cuestionarios corresponden a la evaluación de las dimensiones de sus variables de estudio
Relevancia	Los ítems son en número y en descripción adecuados para cada instrumento	Los ítems son apropiados para la medición de las dimensiones de cada variable de estudio	Los ítems de cada uno de sus instrumentos son muy relevantes y se relacionan entre sí

4.6. ANÁLISIS Y PROCESAMIENTO DE DATOS

- Se recogió la información de las madres durante 26 días mediante el cuestionario y el carnet de atención integral de niño en el Centro de Salud, Los Licenciados de lunes a sábado de 8:00 am – 12:00 pm.
- Se realizó el procesamiento de la información mediante el uso de los softwares estadísticos correspondientes: Excel y SPSS.
- Se determinaron los resultados y se construyeron las tablas estadísticas para su mejor comprensión, análisis e interpretación respectiva acorde con los objetivos y con la base teórica.

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

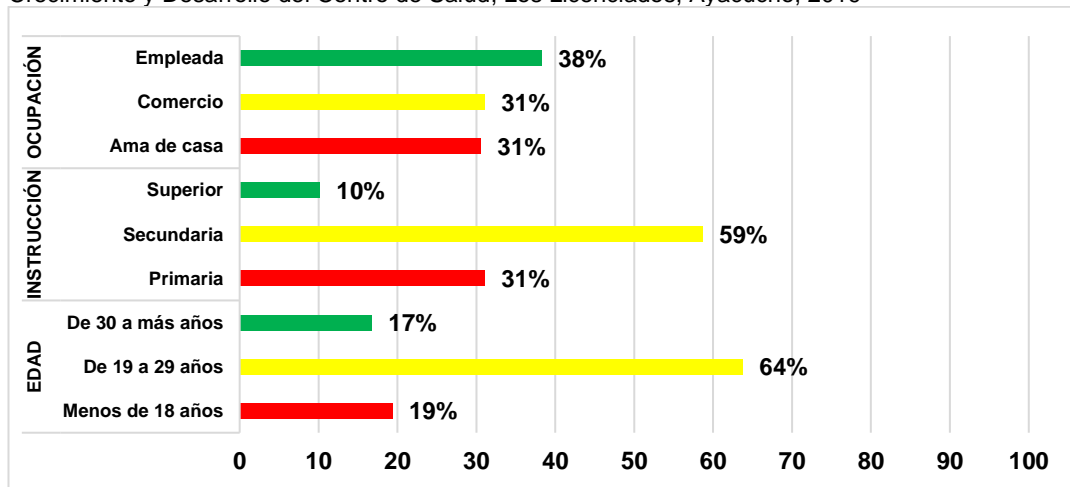
Tabla 1
Datos sociodemográficos de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

DATOS DE LA MADRE			
		Nº	%
EDAD	Menos de 18 años	38	19%
	De 19 a 29 años	125	64%
	De 30 a más años	33	17%
INSTRUCCIÓN	Primaria	60	31%
	Secundaria	116	59%
	Superior	20	10%
OCUPACIÓN	Ama de casa	60	31%
	Comercio	60	31%
	Empleada	76	38%

Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Gráfico 1

Datos sociodemográficos de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019



Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Análisis e Interpretación

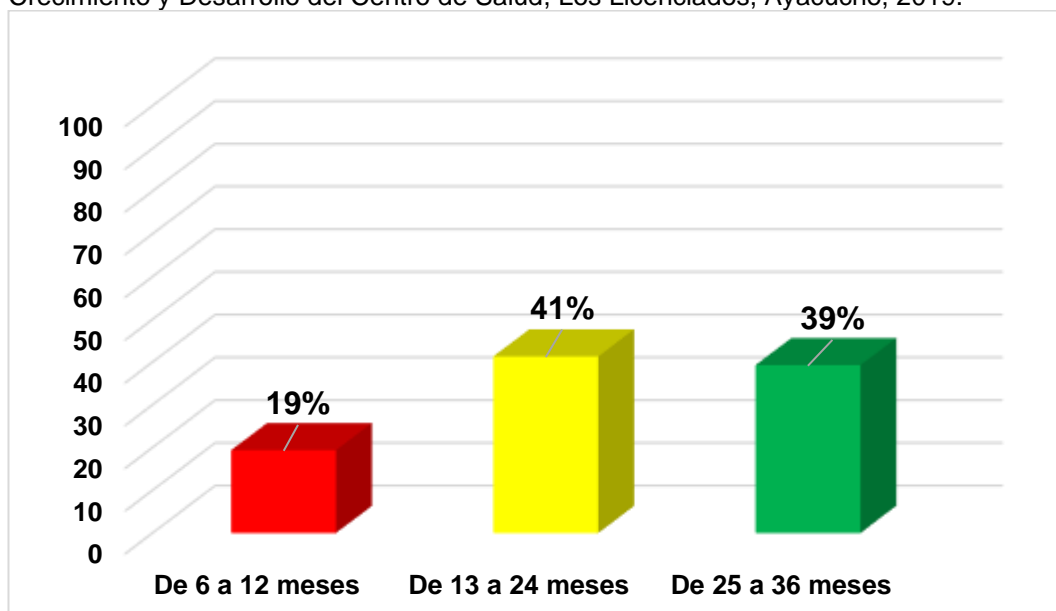
En la tabla 1 y gráfico 1, se puede evidenciar que, del total de madres encuestadas, en relación a su edad, existe un alto porcentaje que se encuentran en el rango de 19 a 29 años, siendo el 64% (125) su representación, seguido del 19% (38) que son menores de 18 años y sólo el 17% (33) pertenecen al rango de mayores de 30 años. En relación al grado de instrucción, se pudo evidenciar que el 59% (116) tienen educación secundaria, el 31% (60) poseen estudios de primaria y sólo el 10% (20) tienen educación a nivel superior. Respecto a su ocupación, el 31% (60) son amas de casa, de igual manera el 31% (60) se dedican al comercio y el 38% (76) son empleadas y trabajan en alguna institución o empresa de terceros.

Tabla 2
Distribución según edad de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Edad del niño	Nº	%
De 6 a 12 meses	38	19%
De 13 a 24 meses	81	41%
De 25 a 36 meses	77	39%
Total	196	100,0%

Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Gráfico 2
Distribución según edad de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.



Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Análisis e interpretación

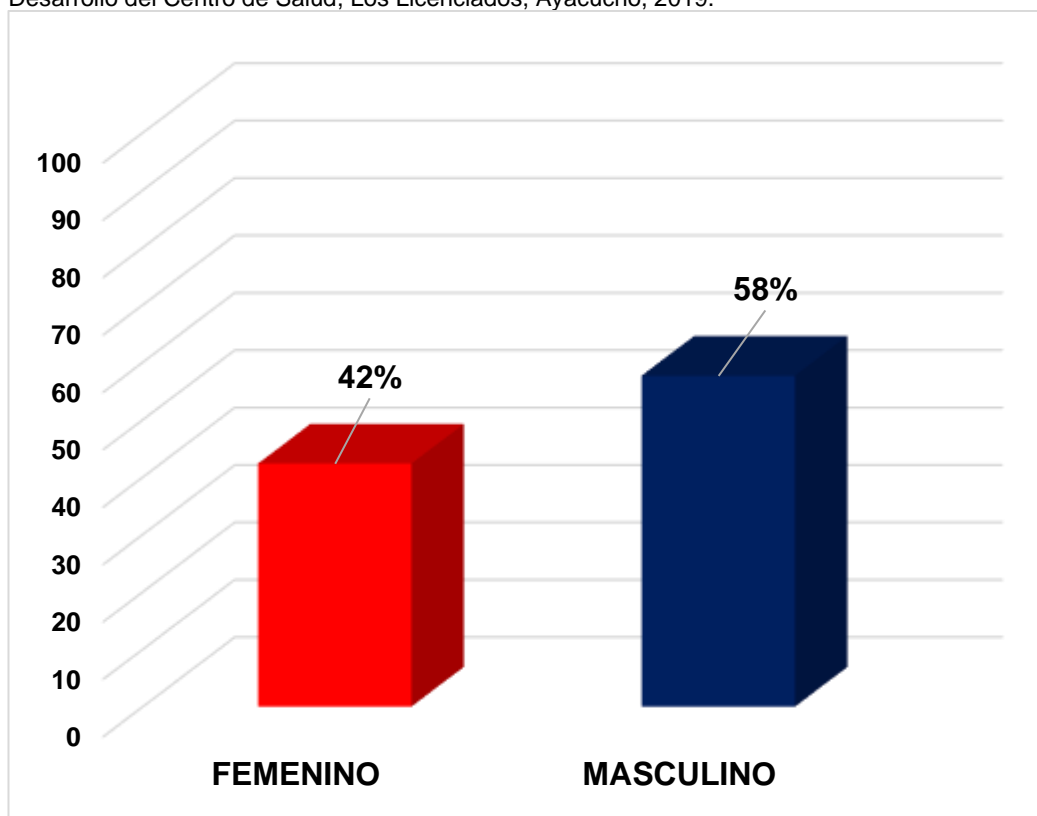
Se puede apreciar en la tabla 2 y gráfico 2, los resultados obtenidos en el cuestionario acerca de la edad del niño atendido en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, del total de niños, el 41% (81) estaban en el rango de 13 a 24 meses, mientras que el 39% (77) estuvieron en el rango de 25 a 36 meses y finalmente el 19% (38) se encontraron en el rango de 6 a 12 meses.

Tabla 3
Distribución según sexo de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Sexo del niño	Nº	%
Femenino	83	42%
Masculino	113	58%
Total	196	100,0%

Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Gráfico 3
Distribución según sexo de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.



Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Análisis e interpretación

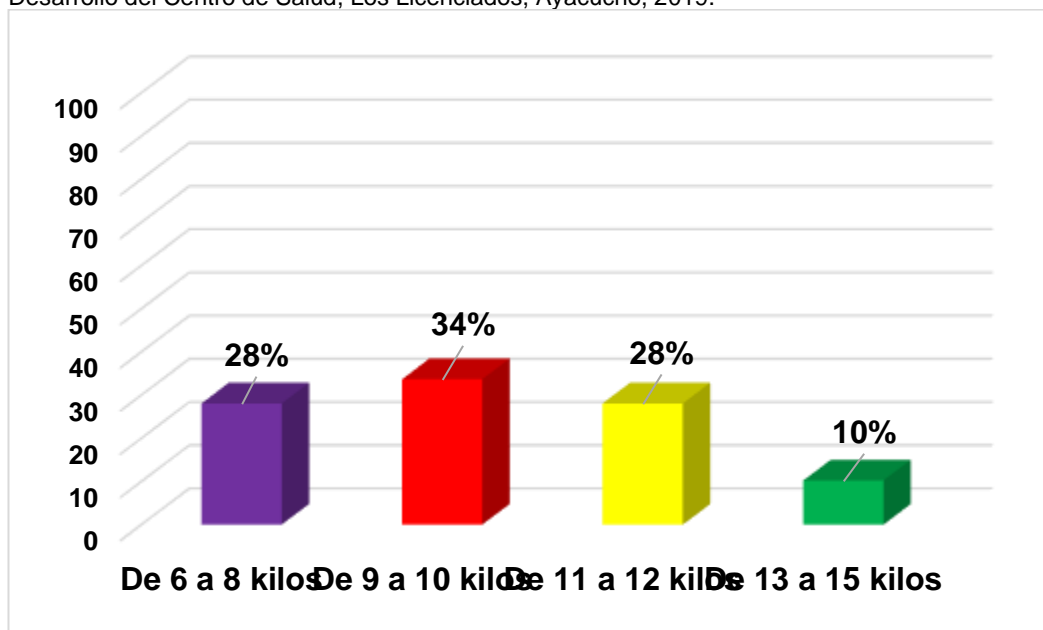
Se puede apreciar en la tabla 3 y gráfico 3, los resultados obtenidos en el cuestionario acerca del sexo del niño atendido en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, del total de niños, el 58% (113) son de sexo masculino y el 42% (83) de sexo femenino.

Tabla 4
 Distribución según peso de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Peso del niño	Nº	%
De 6 a 8 kilos	55	28%
De 9 a 10 kilos	66	34%
De 11 a 12 kilos	55	28%
De 13 a 15 kilos	20	10%
Total	196	100,0%

Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Gráfico 4
 Distribución según peso de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.



Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Análisis e interpretación

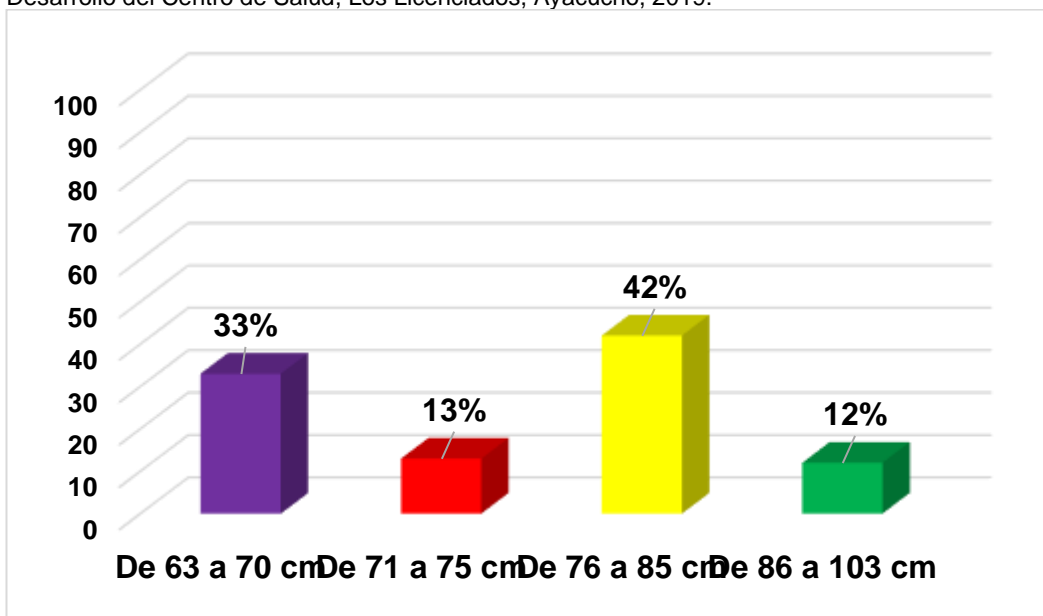
Se puede apreciar en la tabla 4 y gráfico 4, los resultados obtenidos en relación al peso del niño atendido en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, del total de niños evaluados, se pudo comprobar que el 28% (55) tenían entre 6 y 8 kilos, mientras que el 34% (66) tuvieron de 9 a 10 kilos, además que el 28% (55) tuvieron de 11 a 12 kilos y tan sólo el 10% (20) tuvieron de 13 a 15 kilos.

Tabla 5
Distribución según talla de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Talla del niño	Nº	%
De 63 a 70 cm	65	33%
De 71 a 75 cm	26	13%
De 76 a 85 cm	81	42%
De 86 a 103 cm	24	12%
Total	196	100,0%

Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Gráfico 5
Distribución según talla de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.



Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Análisis e interpretación

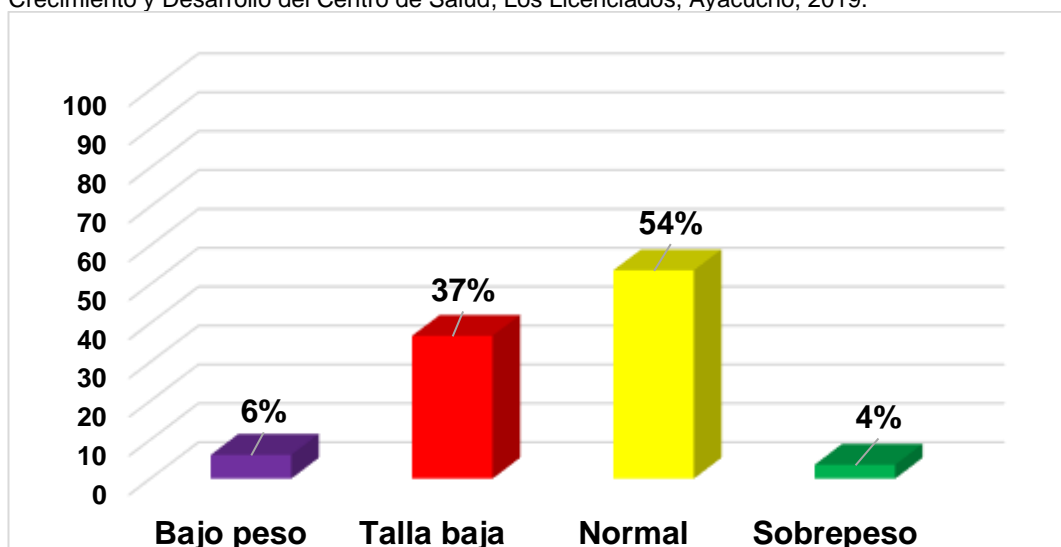
Se puede apreciar en la tabla 5 y gráfico 5, de acuerdo con los resultados obtenidos en relación a la talla del niño atendido en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, del total de niños evaluados, el 33% (65) tenían de 63 a 70 cm, mientras que el 13% (26) tenían entre 71 y 75 cm, además que el 42% (81) tuvieron una medida entre 76 y 85 cm y solamente el 12% (24) tuvieron de 86 a 103 cm

Tabla 6
Distribución según estado nutricional de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Estado nutricional del niño	Nº	%
Bajo peso	12	6%
Talla baja	72	37%
Normal	105	54%
Sobrepeso	7	4%
Total	196	100,0%

Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Gráfico 6
 Distribución según estado nutricional de los niños de 6 a 36 meses atendidos en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.



Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Análisis e interpretación

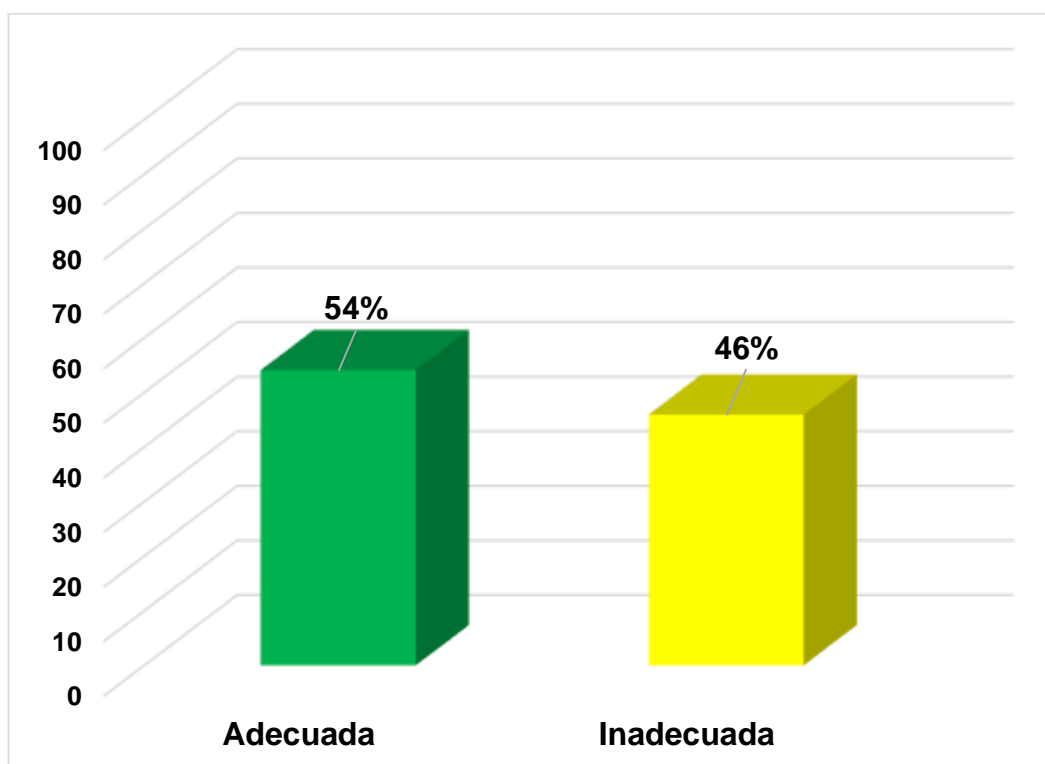
Se puede apreciar en la tabla 6 y gráfico 6, los resultados obtenidos en el cuestionario acerca del estado nutricional del niño atendido en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, del total de niños evaluados, el 6% (12) tuvieron bajo peso, mientras que el 37% (72) presentaron talla baja, en tanto que el 53% (105) tenían un estado normal y el 4% (7) de niños fueron diagnosticados con sobrepeso.

Tabla 7
Percepción de la consejería nutricional de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Consejería nutricional	Nº	%
Adecuada	106	54%
Inadecuada	90	46%
Total	196	100,0%

Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Gráfico 7
Percepción de la consejería nutricional de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.



Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

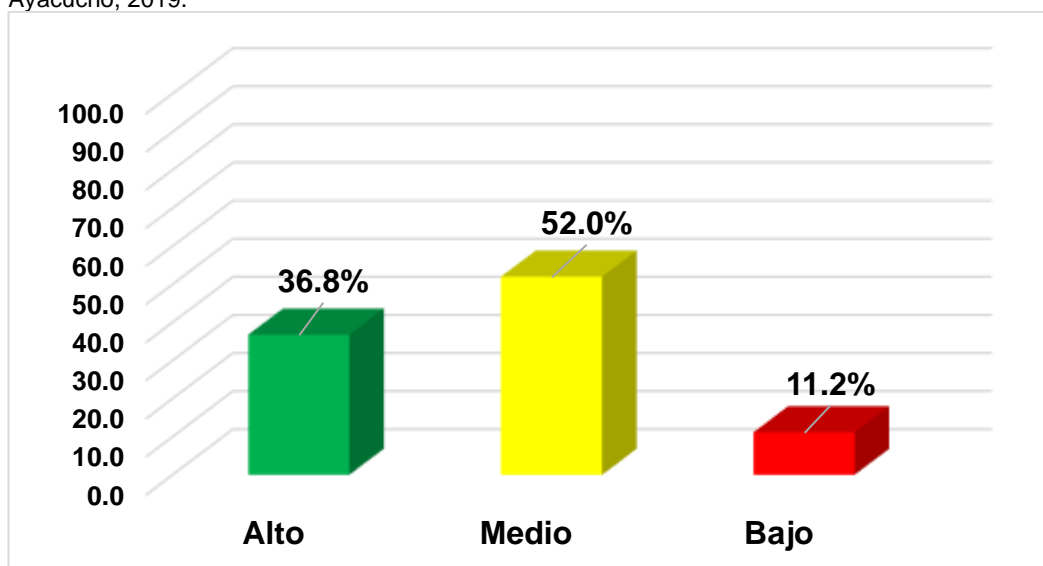
Como se observa en la tabla 7 y gráfico 7, de acuerdo con las respuestas brindadas por las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019, del total de madres encuestadas 100,0% (196), el 54% (106) manifestaron tener una adecuada consejería nutricional y el 46% (90) perciben que la consejería nutricional fue inadecuada.

Tabla 8
Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Conocimientos sobre alimentación complementaria	Nº	%
Alto	72	36,8%
Medio	102	52,0%
Bajo	22	11,2%
Total	196	100,0%

Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Gráfico 8
 Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.



Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Como se observa en la tabla 8 y gráfico 8, de acuerdo con las respuestas brindadas por las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, del total de madres encuestadas 100,0% (196), el 36,8% (72) demostraron un nivel alto de conocimiento sobre alimentación complementaria, mientras que el 52,0% (102) presentaron un nivel medio y el 11,2% (22) con nivel bajo de conocimiento.

Tabla 9

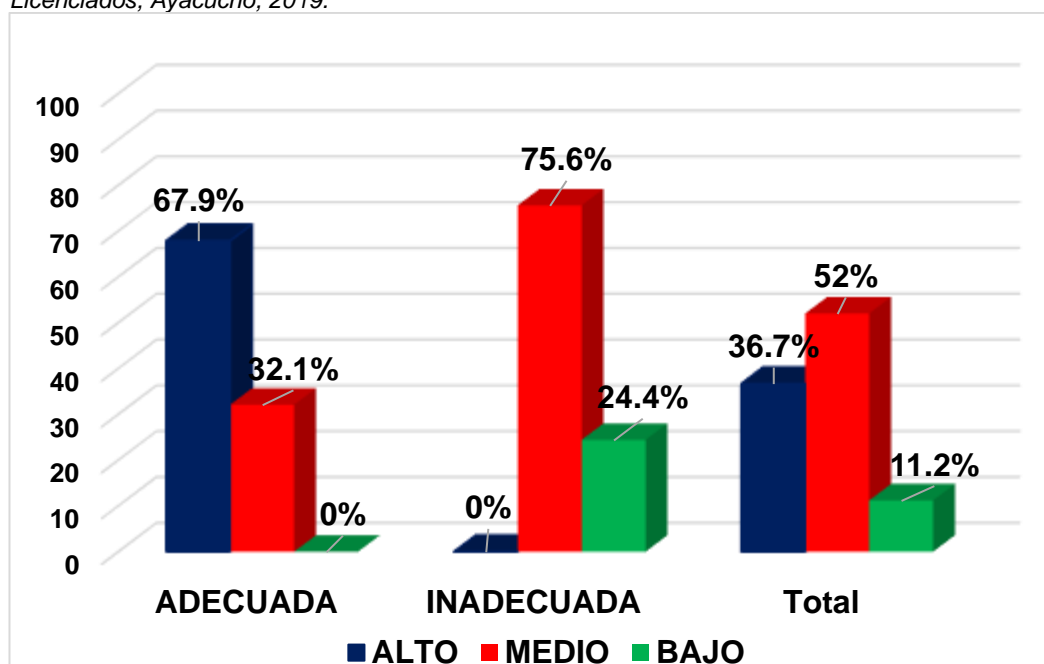
Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

		Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria			Total
		Alto	Medio	Bajo	
Consejería nutricional	Adecuada	72 67,9%	34 32,1%	0 0,0%	106 100,0%
	Inadecuada	0 0,0%	68 75,6%	22 24,4%	90 100,0%
Total		72 36,7%	102 52,0%	22 11,2%	196 100,0%

Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Gráfico 9

Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.



Fuente: Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Como se observa en la tabla 9 y gráfico 9, la percepción sobre la Consejería nutricional recibida por las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, del 100,0% (196), las madres consideraron que el 67,9% fue adecuada y tuvieron un alto nivel de conocimiento, mientras que el 32,1% presentaron un nivel de conocimiento medio y ninguna madre presentó un bajo nivel de conocimiento; mientras que las madres que consideraron la percepción de una inadecuada consejería nutricional, el 75,6% tuvieron un nivel de conocimiento medio y el 24,4% manifestaron tener un nivel de conocimiento bajo, no existiendo ninguna madre con un alto nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria en relación a la consejería nutricional recibida en el Consultorio de CRED del Centro de Salud, Los Licenciados.

5.2. Prueba de hipótesis

Hipótesis general

Hipótesis 1

Si existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Hipótesis 0

No existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Tabla 10

Nivel de correlación entre la consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Variable	Conocimiento sobre alimentación complementaria	
Consejería nutricional	Rho de Spearman	0,812
	Significancia bilateral	,000
	Nº	196

Fuente: Análisis de los resultados del Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019, efectuado en el programa estadístico SPSS.

De acuerdo a la Correlación de Rho de Spearman se obtuvo un valor de 0,812 indicando que existe una relación significativa estadísticamente entre las variables de estudio y su nivel de significancia fue 0,000 menor de 0,5, se acepta la hipótesis alterna, evidenciado una correlación positiva y alta, por lo tanto “Si existe relación directa entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019”.

Hipótesis específica 1

Hipótesis 1

Si existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

Hipótesis 0

No existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

Tabla 11

Nivel de correlación entre la consejería nutricional y conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Variable		Generalidades de la alimentación complementaria
Consejería nutricional	Rho de Spearman	0,525
	Significancia bilateral	,000
	Nº	196

Fuente: Análisis de los resultados del Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019, efectuado en el programa estadístico SPSS.

De acuerdo a los resultados obtenidos mediante la Correlación de Rho de Spearman el valor obtenido de 0,525 indica que existe una relación significativa positiva estadísticamente entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria y siendo el nivel de significancia bilateral 0,000 menor de 0,5, se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto “existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados”.

Hipótesis específica 2

Hipótesis 1

Si existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la frecuencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

Hipótesis 0

No existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la frecuencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

Tabla 12

Nivel de correlación entre la consejería nutricional y conocimiento sobre la frecuencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Variable	Frecuencia de alimentos en la alimentación complementaria	
Consejería nutricional	Rho de Spearman	0,704
	Significancia bilateral	,000
	Nº	196

Fuente: Análisis de los resultados del Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019, efectuado en el programa estadístico SPSS.

Según el análisis estadístico de la Correlación de Rho de Spearman se obtuvo un valor de 0,704, lo que permite indicar que existe una relación significativa positiva estadísticamente entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre la frecuencia de alimentos en la alimentación complementaria y siendo el nivel de significancia bilateral 0,000 menor de 0,5, se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto “existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la frecuencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados”.

Hipótesis específica 3

Hipótesis 1

Si existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la consistencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

Hipótesis 0

No existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la consistencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

Tabla 13

Nivel de correlación entre la consejería nutricional y conocimiento sobre la consistencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Variable	Consistencia de alimentos en la alimentación complementaria	
Consejería nutricional	Rho de Spearman	0,379
	Significancia bilateral	,000
	Nº	196

Fuente: Análisis de los resultados del Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019, efectuado en el programa estadístico SPSS.

Al realizar el análisis estadístico mediante la Correlación de Rho de Spearman se obtuvo un valor de 0,379, lo que permite indicar que existe una relación significativa positiva estadísticamente entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre la consistencia de alimentos en la alimentación complementaria y siendo el nivel de significancia bilateral 0,000 menor de 0,5, se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto “existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la consistencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados”.

Hipótesis específica 4

Hipótesis 1

Si existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la cantidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

Hipótesis 0

No existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la cantidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

Tabla 14

Nivel de correlación entre la consejería nutricional y conocimiento sobre la cantidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Variable		Cantidad de alimentos en la alimentación complementaria
Consejería nutricional	Rho de Spearman	0,149
	Significancia bilateral	,037
	Nº	196

Fuente: Análisis de los resultados del Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019, efectuado en el programa estadístico SPSS.

Según el análisis estadístico de la Correlación de Rho de Spearman se obtuvo un valor de 0,149, lo que permite indicar que existe una relación significativa positiva y baja entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre la cantidad de alimentos en la alimentación complementaria y siendo el nivel de significancia bilateral 0,037 menor de 0,5, se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto “existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la cantidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados”.

Hipótesis específica 5

Hipótesis 1

Si existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la calidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

Hipótesis 0

No existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la calidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.

Tabla 15

Nivel de correlación entre la consejería nutricional y conocimiento sobre la calidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.

Variable		Calidad de alimentos en la alimentación complementaria
Consejería nutricional	Rho de Spearman	0,761
	Significancia bilateral	,000
	Nº	196

Fuente: Análisis de los resultados del Cuestionario de Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria aplicado a madres de niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019, efectuado en el programa estadístico SPSS.

Según el análisis estadístico de la Correlación de Rho de Spearman se obtuvo un valor de 0,761, lo que permite indicar que existe una relación significativa positiva estadísticamente entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre la calidad de alimentos en la alimentación complementaria y siendo el nivel de significancia bilateral 0,000 menor de 0,5, se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto “existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la calidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados”.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Los resultados analizados en esta investigación fueron confrontados con los de los antecedentes para poder corroborar la importancia de la consejería nutricional y de brindarse de manera adecuada la información sobre la alimentación complementaria, el cual, es un proceso complejo que se realiza a partir de los seis meses de vida del bebé, por lo que la importancia de una buena consejería nutricional que abarca no solamente la revisión del estado de salud, además de evaluar cuál es el proceso de crecimiento y mantener un peso ideal, evitando riesgos de tener talla baja, bajo peso o se puedan presentar casos de sobrepeso u obesidad, se debe puntualizar y recalcar que la alimentación complementaria es un aporte alimenticio a la leche materna que se debe brindar hasta los 3 años.

Es necesario indicar que si bien la consejería nutricional es importante para poder contrarrestar los efectos negativos principalmente de la anemia, esta debe llevarse a cabo en el tiempo y lugar y adecuados, que puede ser en el establecimiento de salud como por medio de una visita domiciliaria para obtener mejores resultados, es así como Bonzano (2017) en su investigación concluyó que, antes de la aplicación del Programa de Consejería Nutricional, el nivel de conocimiento fue medio (50%); en tanto que, después de esta intervención el (65%) presentaron nivel de conocimiento alto, por lo cual se deduce que la aplicación del Programa Consejería Nutricional fue significativamente efectiva en la mejora de nivel de conocimiento de las madres de niños de 06 a 36 meses de edad.

Esto demuestra que no sólo el recibir la consejería puede ser un aporte para la orientación hacia la madre para continuar con la lactancia materna luego de los seis meses y adicionar poco a poco los alimentos que sirve como complemento para reforzar su alimentación y esto influya en su crecimiento y tengan un adecuado estado de salud nutricional.

En relación a los resultados de esta investigación y presentados en la tabla 8 y gráfico 8, el 36,8% (72) de madres encuestadas demostraron un nivel alto de conocimiento sobre alimentación complementaria, mientras que el 52,0% (102) tuvieron un nivel medio y el 11,2% (22) tuvieron un nivel bajo de conocimiento. En comparación con la investigación de Quiroz (2019) que del 100% (40) madres encuestadas, el 63% (25) tienen un nivel de conocimiento regular y concluyendo que la mayoría de las madres tuvieron un nivel de conocimiento regular respecto a la alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses.

Al comparar los resultados obtenidos en este estudio con los hallazgos en la investigación realizada por Moreno (2018) se pudo evidenciar en relación al conocimiento de la alimentación complementaria, que tan sólo el 18% (9) presentan un nivel de conocimiento alto, evidenciado una serie de dificultades que deben ser solucionadas o beneficio de la salud del niño.

En otro estudio realizado por Rodríguez (2016), el 66,7% de las madres presentan un nivel alto de conocimiento sobre alimentación complementaria; el 31,7%, un nivel regular y el 1,7% un nivel bajo. Esta investigación considera que existe una relación entre el nivel de conocimiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del lactante, siendo una relación significativa. De igual manera en esta investigación al analizar estadísticamente mediante el coeficiente de Rho de Spearman se pudo obtener un valor de 0,812, siendo un valor que demuestra que existe una relación alta y positiva entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria.

También se puede considerar que las dimensiones del nivel de conocimiento sobre alimentación en relación a la frecuencia de alimentos se obtuvo un valor de 0,704, mientras que en la calidad de alimentos fue

de 0,761, siendo estas dimensiones importantes que se relacionan con la consejería nutricional recibida por parte de los profesionales de enfermería durante su asistencia en el Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, de igual manera se puede indicar que en el estudio de Rodríguez (2016) concluyó que las madres tienen un nivel de conocimiento regular sobre las características de la alimentación complementaria; ya que conocían la edad de inicio, importancia y consistencia del alimento en su mayoría, y desconocían la frecuencia con la que se debe de dar los alimentos y de que factores dependía que aumente o no. Aunque hubo deficiencia en relación al contenido nutricional de los alimentos, ya que desconocían los alimentos que proporcionan mayor energía aquellos que se deben evitar por el potencial alergénico y aquello que disminuyen la absorción del hierro.

Es así que se refuerza la importancia de la consejería nutricional como aporte indispensable en la atención de los niños de 6 a 36 meses, siendo esta etapa de la vida básica para fomentar una buena alimentación que sea la base para un crecimiento adecuado y un estado nutricional que pueda controlarse desde muy pequeño y así se puede conocer como en la investigación de Cárdenas & Paredes (2018) los resultados evidenciaron que el 55,8% conoce sobre la introducción de alimentos sólidos, semi sólidos o suaves; con respecto al conocimiento sobre alimentación complementaria lo cumplen en un 78,2%; pero son conocimientos únicamente empíricos. Concluyendo que se pueden presentar factores externos que afectan tanto las prácticas como los conocimientos sobre alimentación complementaria y que, a través de los indicadores de la Organización Mundial de la Salud, se pudo analizar su cumplimiento.

Finalmente, se pudo comprobar de acuerdo a la relación entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en la tabla 5, del total de madres, 100,0% (196), el 67,9%

consideraron que la consejería nutricional fue adecuada y por lo tanto obtuvieron un alto nivel de conocimiento, y las madres que consideraron una inadecuada consejería nutricional, el 75,6% tuvieron un nivel de conocimiento medio y el 24,4% manifestaron tener un nivel de conocimiento bajo, es así que mientras se realiza una buena consejería nutricional, las madres pueden lograr mejorar su nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria, para beneficio de su hijo y cuidar su salud.

VII. CONCLUSIONES

Al analizar los resultados obtenidos, se llegaron a las conclusiones:

- Respecto a la hipótesis general, se concluyó que: la Consejería nutricional se relaciona de manera muy significativa con el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019; siendo el coeficiente de correlación de Rho de Spearman 0,812, existe una alta y positiva asociación entre las variables.
- Respecto a la hipótesis específica 1, en relación a la consejería nutricional y el nivel de conocimiento según las generalidades de la alimentación complementaria, se pudo concluir que hay una relación positiva y moderada, debido a que según el coeficiente de Rho de Spearman el valor de 0,525 ratificó la existencia de una moderada relación y siendo el nivel de significancia bilateral 0,000 menor de 0,5, se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto “existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados”.
- En relación a la hipótesis específica 2, se evidenció que existe una relación positiva y alta entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento según la frecuencia de alimentos de la alimentación complementaria, de acuerdo al coeficiente de Rho de Spearman con un valor de 0,704 y siendo el nivel de significancia bilateral 0,000 menor de 0,5, se acepta la hipótesis alterna, por lo tanto “existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la frecuencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados”.

- En relación a la hipótesis específica 3, se evidenció que existe una relación positiva y moderada entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre la consistencia de alimentos de la alimentación complementaria, de acuerdo al coeficiente de Rho de Spearman con un valor de 0,379 y siendo el nivel de significancia bilateral 0,000 menor de 0,5, se aceptó la hipótesis alterna, por lo tanto “existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la consistencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados”.
- En relación a la hipótesis específica 4, se evidenció que existe una relación positiva pero baja entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre la cantidad de alimentos de la alimentación complementaria, de acuerdo al coeficiente de Rho de Spearman con un valor de 0,149 y siendo el nivel de significancia bilateral 0,037 menor de 0,5, se aceptó la hipótesis alterna, por lo tanto “existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la cantidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.”.
- Finalmente considerando la hipótesis específica 5, se evidenció que existe una relación positiva y alta entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre la calidad de alimentos de la alimentación complementaria, de acuerdo al coeficiente de Rho de Spearman con un valor de 0,761 y siendo el nivel de significancia bilateral 0,000 menor de 0,5, se aceptó la hipótesis alterna, por lo tanto “existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la calidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados”.

VIII. RECOMENDACIONES

- Al personal de enfermería, reforzar la consejería nutricional a las madres cuyos hijos tengan un estado nutricional desfavorable, enfocándose en la aplicación correcta de las medidas determinadas para que puedan brindar una adecuada alimentación complementaria.
- A las enfermeras del Consultorio de Crecimiento y Desarrollo sensibilizar a las madres de familia sobre la importancia y beneficios de la alimentación complementaria.
- A los responsables del Programa de Crecimiento y Desarrollo de niño del Centro de Salud, deben preparar trípticos o folletos informativos donde se pueda brindar las indicaciones necesarias sobre la frecuencia de alimentos complementarios que puedan dar las madres a sus hijos según su edad, talla y peso, para mejorar su estado nutricional.
- Las enfermeras deben informar sobre consejería nutricional adecuadamente en relación a la consistencia que deben tener los alimentos complementarios y que deben brindar a sus hijos de acuerdo a su edad, considerando su peso y talla controlando, evitando excesos en la alimentación.
- Las enfermeras deben educar a las madres que asisten al Consultorio de CRED del Centro de Salud, Los Licenciados, durante la consejería nutricional acerca de las cantidades adecuadas de un alimento complementario, indicar una alimentación adecuada y de acuerdo a sus posibilidades económicas.
- Realizar coordinaciones entre el personal de enfermería y el nutricionista para realizar reuniones con las madres y poder preparar variados platos como modelos de alimentación complementaria.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Ajete, S. (2017) Conocimiento, actitudes y prácticas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en Cuba. *Revista de Salud Pública y Nutrición* / Vol. 16 No. 4 octubre-diciembre, 2017.

Allcca, B. (2019) Consejería nutricional y prácticas de alimentación infantil en madres de niños de 24 – 35 meses del programa nacional cuna más. Luricocha – Ayacucho, 2018. [Tesis] Universidad Alas Peruanas. Ayacucho, Perú.

Arotoma, E. (2019) Mejorando el estado nutricional en niños menores de 36 meses en el puesto de salud Paria – Huaraz, 2019. [Tesis] Universidad Católica Los Ángeles de Chimbote. Huaraz - Perú.

Cabrera, O.; Portal, G. & Villavicencio, D. (2017) Influencia de un taller de alimentación complementaria dirigido a madres de niños menores de un año que acuden al centro de salud Guadalupe año – 2016. [Tesis] Universidad Nacional San Luis Gonzaga, Ica. Perú.

Cajamalqui, E. & Huancaya, I. (2018) Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional de los niños de 6 a 12 meses en el centro de salud La Libertad, Huancayo, 2017. [Tesis] Universidad Nacional del Callao. Perú.

Cárdenas, N. & Paredes, K. (2018) Factores de riesgo que influyen en las prácticas y conocimientos de alimentación complementaria de las responsables de la alimentación de los niños de 6 a 11 meses del Centro de Salud “La Rumiñahui” en el periodo de octubre 2017 a enero 2018. [Tesis] Pontificia Universidad Católica de Ecuador.

Del Águila, A. & Del Águila, J. (2015) Prácticas de alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 24 meses atendidos en el centro de salud 6 de octubre, 9 de octubre y Manuel Cardozo del distrito de Belén, Iquitos. [Tesis]

ILLINOIS EDLUD. Una guía para el negocio del cuidado de niños. [Online].; 2016 [cited 2016 SETIEMBRE. Available from: https://extension.illinois.edu/babysitting_sp/age-infant-sp.cfm.

INEI. (2017) Desnutrición crónica afectó al 13,1% de menores de cinco años disminuyendo en 1,3 puntos porcentuales en el último año. 2017

López, E. (2017) Efecto de una intervención educativa en la mejora del conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses, en el C.S Milagro de la Fraternidad, Independencia, 2017. [Tesis] Universidad César Vallejo. Lima, Perú.

MINSA (2016) Guía técnica: Consejería nutricional. En el marco de la atención integral de salud de la gestante y puérpera.

Moreno, L. (2018) Conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del centro de salud materno infantil ancón. lima. 2018. [Tesis] Universidad Nacional del Callao. Callao, Perú.

OMS – OPS (2017) Organización de Las Naciones Unidas para La alimentación y la agricultura y la Organización Panamericana de la Salud. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en américa latina y el caribe. 2017

- OPS. Perú. (2018) [Online]; 2019 [citado 2019 julio] Extraído de:
https://www.paho.org/per/index.php?option=com_content&view=article&id=4100:determinantes-sociales-de-la-salud&Itemid=0
- Pinzón, G., Alzate, M. & Olaya, G. (2017) La consejería en lactancia materna exclusiva: de la teoría a la práctica. Rev. Fac. Med. 2016 Vol. 64 No. 2: 285-93.
- Puma & Quispe (2016) Efecto del programa de educación alimentaria nutricional sobre la anemia ferropénica en niños menores de 36 meses y los conocimientos y prácticas alimentarias de madres del programa vaso de leche del distrito de Cayma. Arequipa-2016. [Tesis] Universidad Nacional de San Agustín, Arequipa, Perú.
- Quiroz, K. (2019) Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un centro de salud de Lima, 2019 [Tesis] Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima, Perú.
- Segura, J. & Vásquez, M. (2016) Conocimiento materno sobre alimentación complementaria en la nutrición del lactante. Trujillo, 2015. [Tesis] Universidad Nacional de Trujillo, Perú, 2016.
- Saquicoray, E. (2017) Actitudes de las madres adolescentes en niños de 6 a 12 meses hacia la alimentación complementaria en el centro de salud Carlos Protzel, Comas – 2016. [Tesis] Universidad César Vallejo, Lima, Perú.
- UNICEF. UNICEF: LACTANCIA MATERNA Y ALIMENTACION COMPLEMENTARIA. [Online]. [cited 2016 SETIEMBRE 24. Available from:
http://www.unicef.org/spanish/nutrition/index_breastfeeding.html.

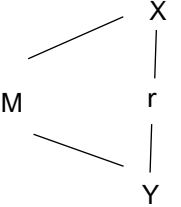
ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CONSEJERÍA NUTRICIONAL Y CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES CON NIÑOS DE 6 A 36 MESES QUE ASISTEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS, AYACUCHO 2019

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable – Dimensiones - Indicadores	
<p>Problema General: ¿Cuál es la relación que existe entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019?</p> <p>Problemas Específicos</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre la frecuencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados?</p>	<p>Objetivo general. Determinar la relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho, 2019.</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>Conocer la relación que existe entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.</p> <p>Identificar la relación que existe entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la frecuencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.</p>	<p>Hipótesis general Existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento de alimentación complementaria y brindada oportunamente a madres con niños de 6 a 36 meses que acuden al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados Ayacucho 2019.</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>Existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre las generalidades de la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.</p> <p>Existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la frecuencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.</p>	Variable Independiente: Consejería nutricional	
			Dimensiones	Indicadores
			Primer momento	<ul style="list-style-type: none"> • Encuentro y explicaciones sobre la situación encontrada
			Segundo momento	<ul style="list-style-type: none"> • Análisis de factores causales y riesgos
			Tercer momento	<ul style="list-style-type: none"> • Búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos
Cuarto momento	<ul style="list-style-type: none"> • Registro de acuerdos tomados 			
Quinto momento	<ul style="list-style-type: none"> • Cierre y seguimiento de acuerdos tomados 			

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variable – Dimensiones - Indicadores													
<p>¿Cuál es la relación que existe entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre la consistencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre la cantidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la consejería nutricional y el nivel de conocimiento sobre la calidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados?</p>	<p>Establecer la relación que existe entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la consistencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.</p> <p>Analizar la relación que existe entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la cantidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados</p> <p>Identificar la relación que existe entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la calidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.</p>	<p>Existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la consistencia de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.</p> <p>Existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la cantidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.</p> <p>Existe relación entre la consejería nutricional y el conocimiento sobre la calidad de alimentos en la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados.</p>	<p>Variable Dependiente: Conocimiento sobre alimentación complementaria</p> <table border="1" data-bbox="1541 440 1749 1155"> <thead> <tr> <th data-bbox="1541 440 1749 472">Dimensiones</th> <th data-bbox="1749 440 2069 472">Indicadores</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1541 472 1749 767">Generalidades</td> <td data-bbox="1749 472 2069 767"> <ul style="list-style-type: none"> • Concepto de alimentación complementaria. • Beneficios de la alimentación complementaria • Edad de inicio de la alimentación complementaria </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1541 767 1749 839">Frecuencia</td> <td data-bbox="1749 767 2069 839"> <ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de los alimentos </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1541 839 1749 911">Consistencia</td> <td data-bbox="1749 839 2069 911"> <ul style="list-style-type: none"> • Consistencia de los alimentos </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1541 911 1749 983">Cantidad</td> <td data-bbox="1749 911 2069 983"> <ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de los alimentos </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1541 983 1749 1155">Calidad</td> <td data-bbox="1749 983 2069 1155"> <ul style="list-style-type: none"> • Tipos de alimentos • Combinación adecuada de alimentos </td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Indicadores	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de alimentación complementaria. • Beneficios de la alimentación complementaria • Edad de inicio de la alimentación complementaria 	Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de los alimentos 	Consistencia	<ul style="list-style-type: none"> • Consistencia de los alimentos 	Cantidad	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de los alimentos 	Calidad	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de alimentos • Combinación adecuada de alimentos 	
Dimensiones	Indicadores															
Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> • Concepto de alimentación complementaria. • Beneficios de la alimentación complementaria • Edad de inicio de la alimentación complementaria 															
Frecuencia	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de los alimentos 															
Consistencia	<ul style="list-style-type: none"> • Consistencia de los alimentos 															
Cantidad	<ul style="list-style-type: none"> • Cantidad de los alimentos 															
Calidad	<ul style="list-style-type: none"> • Tipos de alimentos • Combinación adecuada de alimentos 															

TIPO DE ESTUDIO	DISEÑO DE INVESTIGACION	POBLACION Y MUESTRA	TECNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS	PROCESAMIENTO DE RECOLECCION DE DATOS	PROCESAMIENTO ESTADISTICO DE DATOS
<p>La presente investigación es de tipo cuantitativa, descriptiva y transversal. El diseño es correlacional, porque existe una relación entre la consejería nutricional y alimentación complementaria. El método de investigación fue deductivo.</p>	<p>Según el análisis de alcance de los resultados será no experimental corte transversal.</p>  <p>M: Muestra X: Variable 1 Y: Variable 2 R: Relación entre variables</p>	<p>POBLACIÓN: La población en total del Centro de Salud, Los licenciados son un aproximado de 400 Madres que asisten al consultorio de Crecimiento y Desarrollo.</p> <p>MUESTRA: La muestra para la investigación fue un total de 196 madres de niños y niñas de 6 a 36 meses de edad que acuden oportunamente al Consultorio de CRED.</p>	<p>TÉCNICA: Para conocer el nivel de la consejería nutricional se usó la técnica de la encuesta. Para la segunda variable se aplicó la técnica de la encuesta, es decir se va a medir el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 36 meses.</p> <p>INSTRUMENTO: Para la variable Consejería nutricional se aplicó un cuestionario de 10 preguntas Para la segunda variable se aplicó un cuestionario que consta de 3 partes: la primera parte datos generales de la madre, la segunda parte con los datos relacionados con los niños, y la tercera parte, 12 preguntas para poder determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria. Este cuestionario se efectuó en un período de 15 minutos.</p>	<p>Se solicitó la autorización del director del centro de salud Los Licenciados, para luego aplicar los instrumentos durante la Consejería nutricional y la presencia de la madre con sus niños de 6 a 36 meses, de acuerdo con los criterios de inclusión y exclusión.</p>	<p>Se aplicó la estadística descriptiva, con los parámetros estadísticos. Se aplicó la estadística inferencial que nos permitirá realizar inferencias. Para el procesamiento de datos, se usó el software estadístico SPSS.</p>

ANEXO 2
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS



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

CUESTIONARIO A LAS MADRES SOBRE LA CONSEJERÍA
NUTRICIONAL

ÍTEMS SOBRE CONSEJERIA NUTRICIONAL		SI	NO
1	Recibe el saludo de la enfermera al iniciar la Consejería nutricional		
2	La enfermera le indica con claridad la situación encontrada en su hijo luego de su evaluación nutricional		
3	La enfermera le indica cuáles son los factores que afectan el estado nutricional de su hijo		
4	Le menciona la enfermera cuáles son los hábitos alimenticios que debe desarrollar en casa		
5	La enfermera le indica cuáles son las alternativas de solución ante la presencia de alguna dificultad en el estado nutricional de su hijo durante la Consejería nutricional		
6	Comprende la Consejería nutricional que le brinda la enfermera y acepta las pautas que le dan durante cada sesión		
7	Al finalizar participa usted cuando se le pregunta sobre lo que ha comprendido de la Consejería nutricional		
8	Cumple usted con los compromisos tomados durante la Consejería nutricional que le brinda la enfermera		
9	La enfermera coordina para tu próxima sesión de la Consejería nutricional		
10	La enfermera coordina con usted para la visita domiciliaria posterior a la Consejería nutricional		

FIRMA Y SELLO DEL ENCUESTADOR:

SI = 2 puntos

NO = 1 punto

Valoración final:

Adecuada (de 16 a 20 puntos)

Inadecuada (de 10 a 15 puntos)

CUESTIONARIO

TITULO: “Consejería nutricional y conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho 2019”

OBJETIVO: Recoger información sobre el nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud, Los Licenciados, Ayacucho 2019.

INSTRUCCIONES: Marca con aspa en los paréntesis (x) de las siguientes afirmaciones, donde Ud. considere correcto y responda con la mayor sinceridad posible.

Agradecemos su colaboración y participación.

I.- DATOS GENERALES DE LA MADRE:

1. EDAD:

- a. Menor de 18 años () b. 19 a 29 años () c. 30 a más ()

2. GRADO DE INSTRUCCIÓN:

- a. Analfabeta () b. Primaria ()
c. Secundaria () d. Superior ()

3. OCUPACION:

- a. Ama de casa () b. Agricultura ()
c. Comercio () d. Empleada ()

II DATOS RELACIONADOS CON EL NIÑO:

1. Edad del niño: meses

2. Sexo del niño:

- a. Masculino () b. Femenino ()

3. Peso del niño:

- a. 6 a 8 kg () b. 9 a 10 kg () c. 11 a 12 kg () d. 13 a 15 kg ()

4. Talla de niño

- a. 63 a 70 cm () b. 71 a 75 cm () c. 76 a 85 cm () d. 86 a 103 cm ()

5. Estado Nutricional:

- a. Bajo peso () b. Talla baja () b. Normal () c. Sobrepeso () d. Obesidad ()

III.- CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

1. **¿Qué es la alimentación complementaria?**
 - a. Es darle solo leche materna ()
 - b. Es darle solo alimentos sólidos ()
 - c. Es incluir otros alimentos aparte de la leche materna ()
2. **¿Cuáles son los beneficios físicos de la alimentación complementaria?**
 - a. Ganancia de peso ()
 - b. Mayor talla ()
 - c. Se enferma menos ()
 - d. Más vitalidad ()
 - e. Todas las anteriores ()
3. **¿A qué edad el niño debería iniciar a consumir alimentos distintos a la leche materna?**
 - a. A los dos meses de nacido ()
 - b. los tres meses de nacido ()
 - c. A los cuatro meses de nacido ()
 - d. A los cinco meses de nacido ()
 - e. A los seis meses de nacido ()
 - f. Al año de nacido ()
4. **¿Cuántas veces al día se debe alimentar a un niño de 6 a 36 meses?**
 - a. 2 veces ()
 - b. 3 veces ()
 - c. 4 veces ()
 - d. 5 veces ()
5. **¿Qué consistencia deben tener los alimentos de un niño de 6 a 36 meses?**
 - a. puré ()
 - b. picados ()
 - c. solido ()
6. **¿Cuál es la consistencia apropiada de los alimentos para el niño de 6 a 36 meses?**
 - a. Líquida ()
 - b. Espesa ()
 - c. Sólida ()
7. **¿Agrega mantequilla o aceite en las comidas para su hijo?**
 - a. Siempre ()
 - b. A veces ()
 - c. Nunca ()

8. **¿Qué cantidad de alimentos debe consumir el niño de 6 a 36 meses?**
- a. 3-4 cucharadas de alimento ()
 - b. 5-7 cucharadas de alimento ()
 - c. 8-10 cucharadas de alimento ()
 - d. 11-13 cucharadas de alimento ()
9. **¿Qué alimentos protegen al niño de la anemia?**
- a. Verduras ()
 - b. Frutas ()
 - c. Hígado ()
 - d. Chispitas nutricionales ()
 - e. Huevo ()
10. **¿Qué alimentos ayudan a crecer a los niños?**
- a. Frutas y verduras ()
 - b. Frutas, leche y verduras ()
 - c. Tubérculos y cereales ()
 - d. Carnes, menestras, huevo y leche ()
11. **¿Qué alimentos dan más fuerza y energía a los niños?**
- a. Frutas y verduras ()
 - b. Carne, huevo y leche ()
 - c. Frutas, leche y verduras ()
 - d. Tubérculos y cereales ()
 - e. Carne y frutas ()
12. **¿Cuál es la preparación que más nutre al niño?**
- a. Caldo ()
 - b. Sopa ()
 - c. Jugo ()
 - d. Segundo ()
 - e. Mazamorra ()

GRACIAS POR SU COLABORACION

Respuesta correcta = 2 puntos Respuesta incorrecta = 1 punto

Valoración final

Conocimiento alto (de 21 a 24 puntos) Conocimiento medio (de 16 a 20 puntos)

Conocimiento bajo (de 12 a 15 puntos)

ANEXO 3
CONSENTIMIENTO INFORMADO

TITULO: “CONSEJERIA NUTRICIONAL Y CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DE LAS MADRES CON NIÑOS DE 6 MESES A 36 MESES QUE ACUDEN AL CONSULTORIO DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO DEL CENTRO DE SALUD LOS LICENCIADOS AYACUCHO 2019”

La presente investigación pertenece al Área de Control de Crecimiento y Desarrollo del niño, por lo que solicito a Usted su participación voluntaria en el presente trabajo de investigación.

Antes de tomar una decisión sobre su participación lea con atención lo siguiente:

1. Se aplicará una encuesta y una guía de evaluación sobre el nivel de conocimiento de alimentación complementaria y de consejería nutricional.
2. Las preguntas son previamente elaboradas solicitándole la mayor veracidad al momento de responder.
3. Toda la información que usted nos ofrezca es considerada **CONFIDENCIAL** y sólo será utilizada con fines de la investigación.
4. En caso de no desear autorizar la participación. Puede hacerlo y de igual forma puede retirarse sin que esto implique ningún prejuicio actual ni futuro para su persona.

En conocimiento y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles, **YO**....., con **DNI**....., domiciliado en:, **ACEDO A PARTICIPAR** en el presente estudio según las exigencias que este supone y de las cuales he tenido conocimiento mediante el presente documento.

Fecha:

Firma de participante:

Firma de investigador:

ANEXO 4



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

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO POR EL JUICIO EXPERTOS

I. INFORMACION GENERAL

- 1.1. **Nombres y Apellidos:** _____
- 1.2. **Lugar de centro laboral:** _____
- 1.3. **Cargo que desempeña:** _____
- 1.4. **Instrumento a validar:** _____
- 1.5. **Autoras:** _____

ITEM	PREGUNTA	APRECIACIÓN		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿El instrumento de recolección de datos está orientado al problema de investigación?			
2	¿En el instrumento de recolección de datos se aprecia las variables de investigación?			
3	¿El instrumento de recolección de datos facilita el logro de los objetivos de la investigación?			
4	¿Los instrumentos de recolección de datos se relacionan con las variables de estudio?			
5	¿Los instrumentos de recolección de datos presenta la cantidad de ítems correctos?			
6	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es coherente?			
7	¿El diseño del instrumento de recolección de datos facilita el análisis y procesamiento de datos?			
8	¿Del diseño del instrumento de recolección de datos, usted eliminaría algún ítem?			
9	¿Del instrumento de recolección de datos usted agregaría algún ítem?			
10	¿El diseño del instrumento de recolección de datos es accesible a la población sujeto de estudio?			
11	¿La redacción del instrumento de recolección de datos es clara, sencilla y precisa para la investigación?			

II. Aportes y/o sugerencias para mejorar el instrumento

III. Procede su ejecución: Si () No ()

Fecha:/...../...

Firma y sello
N° DNI

ANEXO 5
BASE DE DATOS

Nº	CONSEJERÍA NUTRICIONAL									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2
3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
4	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2
5	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1
6	1	2	2	1	2	2	2	2	1	2
7	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1
8	1	2	1	1	2	1	1	2	2	2
9	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1
10	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
11	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2
12	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
13	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1
14	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2
15	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2
16	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1
17	2	1	2	2	1	1	1	2	2	2
18	2	2	1	1	2	2	1	1	2	2
19	2	2	2	2	1	2	1	2	2	1
20	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2
21	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
22	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
23	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
24	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1
25	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2
26	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1
27	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2
28	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1
29	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2
30	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2
31	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2
32	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
33	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2
34	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1
35	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2
36	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1
37	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2
38	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
39	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1
40	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
41	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
42	1	1	1	2	2	2	2	2	2	2
43	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1
44	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
45	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2
46	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1
47	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2

48	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2
49	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
50	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
51	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2
52	1	1	2	2	2	1	2	1	2	2
53	2	2	1	2	1	2	1	1	1	1
54	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
55	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
56	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2
57	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2
58	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1
59	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2
60	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2
61	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
62	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2
63	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2
64	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2
65	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1
66	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1
67	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
68	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
69	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
70	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
71	1	1	2	2	2	2	1	2	1	2
72	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1
73	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2
74	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
75	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
76	1	1	2	1	2	1	1	2	1	1
77	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1
78	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
79	2	2	1	2	1	1	1	2	2	2
80	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
81	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2
82	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
83	2	1	1	1	2	1	1	2	1	1
84	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
85	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2
86	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1
87	2	1	2	1	2	1	2	2	1	1
88	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2
89	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1
90	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2
91	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2
92	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1
93	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
94	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2
95	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
96	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
97	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
98	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2
99	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
100	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1

101	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
102	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
103	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
104	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
105	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
106	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
107	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
108	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
109	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1
110	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1
111	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
112	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
113	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2
114	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
115	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
116	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
117	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
118	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
119	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
120	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2
121	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2
122	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
123	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
124	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1
125	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2
126	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
127	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
128	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
129	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
130	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2
131	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
132	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
133	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2
134	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
135	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
136	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
137	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
138	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2
139	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
140	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
141	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
142	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
143	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
144	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
145	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2
146	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2
147	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
148	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
149	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2
150	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2
151	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2
152	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2
153	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2

154	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
155	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2
156	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
157	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
158	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
159	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2
160	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2
161	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
162	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
163	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2
164	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
165	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
166	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
167	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2
168	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
169	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
170	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
171	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
172	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
173	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
174	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2
175	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
176	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2
177	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2
178	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
179	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
180	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
181	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
182	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2
183	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2
184	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
185	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2
186	2	1	1	2	1	1	2	1	1	1
187	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1
188	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
189	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2
190	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1
191	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
192	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2
193	2	1	1	2	1	1	2	1	1	2
194	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2
195	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2
196	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2

Nº	CONOCIMIENTO SOBE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1
3	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1
4	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2
5	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1
6	1	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2
7	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2
8	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2
9	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2
10	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
11	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1
12	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2
13	2	2	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1
14	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
15	2	1	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2
16	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2
17	2	1	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
18	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	1
19	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2
20	2	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2
21	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1
23	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
24	2	1	1	2	1	2	2	1	2	1	1	1
25	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
26	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1
27	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1
28	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2
29	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2
30	2	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
31	2	1	2	1	2	2	2	1	2	2	2	1
32	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2
33	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	1
34	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1
35	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2
36	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
37	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
38	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1
39	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
40	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
41	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1
42	1	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2
43	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
44	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2
45	1	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1
46	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	2
47	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
48	1	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
49	1	1	1	1	2	2	2	1	2	1	1	2
50	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
51	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1

52	1	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
53	2	2	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
54	1	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1
55	2	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1
56	2	2	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2
57	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
58	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2
59	2	1	1	2	1	2	1	1	2	2	2	1
60	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
61	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2
62	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
63	2	1	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2
64	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2
65	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	2
66	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1
67	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2
68	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
69	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
70	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
71	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2
72	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1
73	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1
74	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2
75	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
76	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1
77	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2
78	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
79	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2
80	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2
81	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1
82	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2
83	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	2
84	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
85	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	2	1
86	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2
87	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1
88	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1
89	2	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2
90	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
91	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1
92	2	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2
93	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
94	2	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
95	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
96	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
97	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2
98	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2
99	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1
100	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2
101	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2
102	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
103	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
104	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

105	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2
106	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
107	1	1	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2
108	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1
109	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	1	2
110	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2
111	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
112	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1
113	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2
114	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1
115	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
116	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2
117	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
118	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
119	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
120	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1
121	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1
122	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
123	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
124	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1
125	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1
126	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2
127	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
128	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
129	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2
130	2	2	1	2	1	1	2	1	2	2	2	2
131	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1
132	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
133	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1
134	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1
135	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2
136	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
137	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
138	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2
139	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2
140	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
141	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2
142	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1
143	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	2	1
144	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2
145	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1
146	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1
147	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	1	2
148	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2
149	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
150	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2
151	2	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2
152	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2
153	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	2	2
154	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	1
155	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1
156	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2
157	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2

158	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
159	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2
160	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2
161	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2
162	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
163	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2
164	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1
165	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1
166	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2
167	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2
168	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
169	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	1	2
170	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	1
171	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	1
172	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2
173	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
174	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1
175	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2
176	2	2	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2
177	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	2
178	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2
179	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2
180	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1
181	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	1
182	1	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	2
183	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2
184	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1
185	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
186	2	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1
187	2	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2
188	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1
189	2	1	1	2	1	1	2	1	2	2	2	1
190	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2
191	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
192	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	2	1
193	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2
194	2	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2
195	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2
196	2	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2