



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

TEMA:

Conocimientos de las madres sobre la alimentación complementaria
en niños menores de 5 años, que asisten a un hospital de
Guayaquil, año 2022

AUTORA:

Uvidia Loza Katherine Lisbeth
Lozano Mendoza Damaris Esther

**Trabajo de titulación previo a la obtención del título de
LICENCIADA EN ENFERMERÍA.**

TUTORA:

Lcda. Muñoz Aucapiña Rosa Elvira, Mgs.

Guayaquil, Ecuador
2 de mayo del 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

CERTIFICACIÓN

Certificamos que el presente trabajo de titulación, fue realizado en su totalidad por **Uvidia Loza Katherine Lisbeth, Lozano Mendoza Damaris Esther** como requerimiento para la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**.

TUTORA

f. _____

LCDA. MUÑOZ AUCAPIÑA ROSA ELVIRA. MGS

DIRECTORA DE LA CARRERA

f. _____

LCDA.MENDOZA VINCES, ANGELA OVILDA.MGS

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2023



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, **Uvidia Loza Katherine Lisbeth**

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Conocimientos de las Madres sobre la alimentación Complementaria en Niños Menores de 5 años, que asisten a un hospital de Guayaquil, año 2022**, previo a la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año

AUTORA

f. _____

Uvidia Loza Katherine Lisbeth



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA

DECLARACIÓN DE RESPONSABILIDAD

Yo, Lozano Mendoza Damaris Esther

DECLARO QUE:

El Trabajo de Titulación: **Conocimientos de las Madres sobre la alimentación Complementaria en Niños Menores de 5 años, que asisten a un hospital de Guayaquil, año 2022**, previo a la obtención del título de **LICENCIADAS EN ENFERMERÍA**, ha sido desarrollado respetando derechos intelectuales de terceros conforme las citas que constan en el documento, cuyas fuentes se incorporan en las referencias o bibliografías. Consecuentemente este trabajo es de mi total autoría.

En virtud de esta declaración, me responsabilizo del contenido, veracidad y alcance del Trabajo de Titulación referido.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año

AUTORA

f. _____

Lozano Mendoza Damaris Esther



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

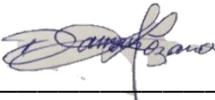
AUTORIZACIÓN

Yo, Lozano Mendoza Damaris Esther

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Conocimientos de las Madres sobre la alimentación Complementaria en Niños Menores de 5 años, que asisten a un hospital de Guayaquil, año 2022**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2023

AUTORA

f.  _____

Lozano Mendoza Damaris Esther



UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERIA

AUTORIZACIÓN

Yo, **Uvidia Loza Katherine Lisbeth**

Autorizo a la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil a la **publicación** en la biblioteca de la institución del Trabajo de Titulación: **Conocimientos de las Madres sobre la alimentación Complementaria en Niños Menores de 5 años, que asisten a un hospital de Guayaquil, año 2022**, cuyo contenido, ideas y criterios son de mi exclusiva responsabilidad y total autoría.

Guayaquil, a los 02 del mes de mayo del año 2023

AUTORA

f. _____

Uvidia Loza Katherine Lisbeth

URKUND

secure.urkund.com/old/view/158568676-264922-970159#q1bKLVayio7VUSrOTM/LTMtMTsxLTIWYmGqFAA==

URKUND

Documento: [CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACION.docx](#) (D165791397)

Presentado: 2023-05-03 10:23 (-05:00)

Presentado por: kuidia7@gmail.com

Recibido: rosa.munoz.ucsg@analysis.urkund.com

Mensaje: [Mostrar el mensaje completo](#)

0% de estas 22 páginas, se componen de texto presente en 0 fuentes.

Lista de fuentes Bloques

| Categoría | Enlace/nombre de archivo |
|----------------------|---|
| | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil / D165312368 |
| | Universidad Iberoamericana del Ecuador, UNIBE / D142501654 |
| Fuentes alternativas | |
| | Fundació Universitat Oberta de Catalunya / D140874956 |
| | Fundació Universitat Oberta de Catalunya / D140706857 |
| | http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf |

0 Advertencias. Reiniciar Compartir

INTRODUCCIÓN

La alimentación complementaria se la define como el ingreso de alimentos después de los 6 meses de edad, comenzando por comidas suaves (papillas, pures, agua) y así seguir aumentando, tanto en cantidad como en consistencia, por el requerimiento alimenticio que necesita el menor, a esto hay que sumarle la leche materna, ya que es primordial no eliminar la lactancia desde su nacimiento hasta los 2 años de edad (1).

La alimentación complementaria de los niños (a) menores de 5 años se ha convertido en un tema conflictivo por parte de la ciencia y las "experiencias" de las personas, a causa de esto se ha originado la desnutrición infantil o enfermedades en el aparato digestivo que comienza a generar situaciones complejas e incremento de niños diagnosticados con un CIE10 de E44.0 (desnutrición proteocalórica), por tal razón, la alimentación complementaria es recomendada después de los 6 meses de nacido y con alimentos sólidos en poca cantidad hasta lograr la adaptación del bebé.

Por tal razón, es recomendable dar leche materna exclusiva hasta los 6 meses de edad (los requerimientos alimenticios del niño se vuelven más altas, que la LM no le basta para abastecer su hambre) por las múltiples vitaminas, agua, grasa, proteínas necesarias para el crecimiento y desarrollo del niño, evitando o disminuir morbilidades como la obesidad/bajo peso, e incluso aporta a la recuperación de la madre como la contracción rápida del útero, bajar de peso, evitar la acumulación de leche materna en los senos y por consiguiente las mastitis, disminuye el porcentaje de padecer alguna enfermedad hipertensiva y aporta al ahorro de la familia.

En el año 2020, conforme a la institución latinoamericana, el destete temprano es sinónimo de peligro en la

Activar Windows
Ve a Configuración para activar Windows.

TUTORA

f. _____

LCDA. MUÑOZ AUCAPIÑA ROSA ELVIRA. MGS

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios principalmente por permitirme llegar hasta este momento tan importante en mi vida.

A mis padres por el amor que me han dado durante toda mi vida, por el seguimiento, su ayuda incondicional, este logro con mucho amor para ustedes.

A todo el personal de la salud del Hospital general del Norte de Guayaquil Ceibos, por aportar en fortalecer mi práctica en el cuidado de los pacientes.

A mi alma máter la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil por afianzar los valores, por fortalecer mi vocación como profesional de enfermería, a todos mis docentes de la Carrera de Enfermería por todas sus enseñanzas durante toda mi trayectoria estudiantil.

DEDICATORIA

Dedico este trabajo principalmente a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional.

A mis padres José y Rocío, por haberme forjado como la persona que soy actualmente, mis logros se los debo a ustedes, por brindarme cariño y apoyo incondicional en cada momento de mi vida.

A mis hermanos Tatiana y Luis que siempre me brindaron su apoyo día a día en el transcurso de cada semestre de mi carrera Universitaria.

A mi amiga Mónica Delgado por ayudarme en toda esta etapa universitaria, por apoyarme y darme palabras de aliento.

A todos mis compañeros de estudios que hemos compartido penas y alegrías durante nuestras prácticas pre profesionales.

He llegado al fin de esta etapa universitaria, la cual culmino consternada pero muy feliz al saber que enorgulleceré a mis seres queridos.

AGRADECIMIENTO

Agradezco principalmente a DIOS mi creador por bendecir mi vida.

A mi madre quien me ha guiado por el buen camino, inculcándome valores positivos y dándome animo permitiéndome concluir tanto con este proyecto de vida de ser una profesional de enfermería.

A todos mis docentes, quienes fueron mis guías permanentes que estuvieron presentes durante toda la carrera, recalcando siempre la humildad y la responsabilidad que conlleva ser una licenciada en enfermería

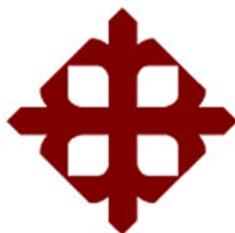
A la Lcda. Geny Rivera Salazar, quien nos orientó durante todo el proceso educativo y nos brindó sus conocimientos, por su apoyo y amistad muchas gracias.

A mi alma máter la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil por afianzar los valores, por fortalecer mi vocación como profesional de enfermería, a todos mis docentes de la Carrera de Enfermería por todas sus enseñanzas durante toda mi trayectoria estudiantil.

DEDICATORIA

A mi madre Estela que fue mi pilar fundamental para superarme profesionalmente por hacer de mí una mujer honesta, responsable, con valores te admiro mucha madre mía.

A mí amado hijo Zaid que es lo más importante en mi vida el que me da fuerzas para luchar y ser una mujer valiente y no mirar hacia atrás ante cualquier problema o dificultad que se me presente.



**UNIVERSIDAD CATÓLICA
DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
CARRERA DE ENFERMERÍA**

TRIBUNAL DE SUSTENTACIÓN

f. _____
LCDA. ANGELA OVILDA MENDOZA VINCES.MGS
DIRECTORA DE CARRERA

f. _____
LCDA.MARTHA LORENA HOLGUIN JIMENEZ, MGS
COORDINADORA DEL AREA DE UNIDAD DE TITULACIÓN

f. _____
LCDA. GENY MARGOTH, RIVERA SALAZAR MGS
OPONENTE

CALIFICACIÓN

UVIDIA LOZA KATHERINE LISBETH

LOZANO MENDOZA DAMARIS ESTHER

ÍNDICE GENERAL

| | |
|---|------|
| RESUMEN..... | XVI |
| ABSTRACT..... | XVII |
| INTRODUCCIÓN..... | 2 |
| CAPITULO I..... | 4 |
| 1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA..... | 4 |
| 1.2. JUSTIFICACIÓN..... | 7 |
| 1.3. OBJETIVOS..... | 8 |
| OBJETIVO GENERAL..... | 8 |
| OBJETIVOS ESPECÍFICOS..... | 8 |
| CAPITULO II..... | 9 |
| 2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL..... | 9 |
| 2.1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN..... | 9 |
| 2.1.2. MARCO TEÓRICO..... | 11 |
| 2.1.3. MARCO LEGAL..... | 17 |
| CAPITULO III..... | 18 |
| 3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN..... | 18 |
| VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN..... | 20 |
| PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS..... | 24 |
| Características Sociodemográficas de la madre sobre la alimentación complementaria..... | 24 |
| Nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria en niños menores de 5 años..... | 29 |
| Alimentación complementaria en niños y niños hasta 5 años..... | 36 |
| Efectos por la alimentación complementaria temprana o tardía en niños menores de 5 años..... | 40 |
| DISCUSIÓN..... | 41 |
| CONCLUSIONES..... | 44 |
| RECOMENDACIONES..... | 45 |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS..... | 46 |

ÍNDICE DE GRÁFICOS

| | |
|---|----|
| Gráfico 1: edad de la madre..... | 24 |
| Gráfico 2 procedencia | 25 |
| Gráfico 3: nivel de instrucción de la madre..... | 26 |
| Gráfico 4: Clasificación de los datos sociodemográficos por ocupación de la madre..... | 27 |
| Gráfico 5: Clasificación de los datos sociodemográficos por la edad del niño(a) | 28 |
| Gráfico 6: En qué consiste la alimentación complementaria | 29 |
| Gráfico 7: Edad en que el niño(a) comenzó la alimentación complementaria.. | 30 |
| Gráfico 8: Principal importancia de la alimentación complementaria a niños(a) mayores de 6 meses..... | 31 |
| Gráfico 9:Edad que se recomienda dar leche materna..... | 32 |
| Gráfico 10: Primera forma para disminuir el riesgo de contaminación en los alimentos cocinados..... | 33 |
| Gráfico 11: Lugar idóneo para alimentar al niño o niña | 34 |
| Gráfico 12: Forma correcta de dar alimentos complementarios | 35 |
| Gráfico 13: Texturas de los alimentos que son parte de la dieta del menor de 5 años | 36 |
| Gráfico 14: Alimentos que son parte de la dieta del menor de 5 años | 37 |
| Gráfico 15: Frecuencia al día en que alimenta al menor de 5 años | 38 |
| Gráfico 16: Cantidad de leche que ingiere el niño(a) al día | 39 |
| Gráfico 17: Efectos en los niños(a) menores de 5 años por la alimentación complementaria temprana o tardía..... | 40 |

RESUMEN

La alimentación complementaria esencial niños mayores de 6 meses de edad, el requerimiento nutricional aumenta a medida que va avanzando su etapa de lactante a infante, en vista del aumento de los requerimientos nutricionales.

Objetivo Determinar el nivel de conocimientos de las Madres sobre la alimentación Complementaria en Niños Menores de 5 años, que asisten a un hospital de Guayaquil, año 2022. **Diseño:** cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal. **Población:** conformada por 104 mujeres que asisten a la consulta externa pediátrica. **Técnica:** observación indirecta. **Instrumento:** encuesta para recolección de datos. **Resultados:** Al caracterizar a las madres, se destaca que tienen una edad de 21 a 26 años (39%), zona de procedencia rural (60%), nivel de instrucción superior (34%), 25% amas de casa, menores de 6 meses (38%) es la edad de los hijos(a); también, se verificó en más del 60% un manejo inadecuado de los alimentos, frecuencia, volumen de leche, textura; En cuanto a los problemas por la alimentación complementaria tardía o temprana que pueden desarrollar los niños(a), el 62% tienen o están diagnosticado de gastroenteritis, 61% infecciones en el tracto respiratorio, 60% episodios de atragantamiento y riesgo de obesidad. **Conclusión:** El nivel de conocimientos de las madres sobre la alimentación complementaria en niños menores de 5 años, fue inadecuada.

Palabras Clave: Conocimientos, Madres, Alimentación Complementaria.

ABSTRACT

Essential complementary feeding children over 6 months of age, the nutritional requirement increases as their stage progresses from infant to infant, in view of the increase in nutritional requirements. Objective To determine the level of knowledge of Mothers about Complementary feeding in Children Under 5 years of age, who attend a hospital in Guayaquil, year 2022. Design: quantitative, descriptive, prospective, cross-sectional. Population: made up of 104 women who attend the pediatric outpatient clinic. Technique: indirect observation. Instrument: survey for data collection. Results: When characterizing the mothers, it stands out that they are between 21 and 26 years old (39%), area of rural origin (60%), higher level of education (34%), 25% housewives, minors 6 months (38%) is the age of the children; also, it was verified in more than 60% an inadequate handling of food, frequency, milk volume, texture; Regarding the problems due to late or early complementary feeding that children can develop, 62% have or are diagnosed with gastroenteritis, 61% respiratory tract infections, 60% choking episodes and risk of obesity. Conclusion: The level of knowledge of mothers about complementary feeding in children under 5 years of age was inadequate.

Keywords: Knowledge, Mothers, Complementary Feeding.

INTRODUCCIÓN

La alimentación complementaria se la define como el ingreso de alimentos después de los 6 meses de edad, comenzando por comidas suaves (papillas, purés, agua) y así seguir aumentando, tanto en cantidad como en consistencia, por el requerimiento alimenticio que necesita el menor, a esto hay que sumarle la leche materna, ya que es primordial no eliminar la lactancia desde su nacimiento hasta los 2 años de edad(1); caracterizando la alimentación complementaria por ser la ayuda alimenticia que provee la madre al niño por medio de frutas, papillas, purés, jugos sin azúcar, sopa, cereales, verduras, pero estas, no sustituyen la lactancia materna; también, aporta al infante en su desarrollo y crecimiento, e inclusive, enseña a masticar, deglutir, saborear y adapta su capacidad gástrica a nuevos alimentos, sin que estos causen alguna reacción o rechazo(2).

La alimentación complementaria de los niños (a) menores de 5 años se ha convertido en un tema conflictivo por parte de la ciencia y las “experiencias” de las personas, a causa de esto se ha originado la desnutrición infantil o enfermedades en el aparato digestivo que comienza a generar situaciones complejas e incremento de niños diagnosticados con un CIE10 de E44.0 (desnutrición proteocalórica), por tal razón, la alimentación complementaria es recomendada después de los 6 meses de nacido y con alimentos sólidos en poca cantidad hasta lograr la adaptación del bebé.

Por tal razón, es recomendable dar leche materna exclusiva hasta los 6 meses de edad (los requerimiento alimenticios del niño se vuelven más altas, que la LM no le basta para abastecer su hambre) por las múltiples vitaminas, agua, grasa, proteínas necesarias para el crecimiento y desarrollo del niño, evitando o disminuir morbilidades como la obesidad/bajo peso, e incluso aporta a la recuperación de la madre como la contracción rápida del útero, bajar de peso evitar la acumulación de leche materna en los senos y por consiguiente las mastitis, desciende el porcentaje de padecer alguna enfermedad hipertensiva y aporta al ahorro de la familia.

En el año 2020, conforme a la institución latinoamericana, el destete temprano es sinónimo de peligro en la mayoría de casos porque unido al desconocimiento ha ocasionado que el 60% de muertes infantiles sean por alguna consecuencia de la malnutrición, esto se presenta cada año y por lo visto se espera que siga aumentando ese porcentaje, ya que hay un incorrecto pensamiento “que porque las instituciones públicas ofrecen vitaminas gratis, estas suplanta el alimento (lactancia y complementarios)”, por ende, comienzan a presentar las complicaciones los niños(3).

A medida que el MSP(Ministerio de salud pública)-2022, trazó como objetivo principal “ Ecuador crece sin desnutrición infantil”, teniendo como finalidad el refuerzo de lineamientos en la estrategia para reducir la desnutrición crónica infantil (DCI); aquí se incluyeron temas e intervenciones como técnicas para la tomas de medidas antropométricas en niños menores de 2 años y en gestantes, también la toma de hemoglobina capilar, búsqueda comunitaria consecutiva y el uso de herramientas como el Geosalud; sin embargo, se cree que esto no bastará para alcanzar a cubrir todo sobre el control al niño sano, ya que el desarrollo infantil es multicausal, quiere decir, es que puede ser por diversas razones el origen de este problema como la falta de agua potable, estimulación tardía etc(4).

Este trabajo de investigación trata de determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la alimentación complementaria en niños menores de 5 años que asisten a la consulta externa del área de pediatría en un hospital de Guayaquil, ya que esta temática tiene el fundamento científico y metodológico factible que lo categoriza trascendental, ya que a diario se observan en niños que asisten por una atención con signos de desnutrición, esta situación es repetitiva y muy notoria que conlleva efectos negativos y ocasiona enfermedades como,(desnutrición, sobrepeso, gastroenteritis, infecciones en vías respiratorias y más) en el niño, por dificultades en la alimentación temprana o tardía.

Para el mejor desarrollo del trabajo, se lo ha dividido en secciones, las mismas que serán: Capítulo I: Planteamiento del problema; Preguntas de investigación; Justificación; Objetivos. Capítulo II: Fundamentación conceptual. Capítulo III: Materiales y Método.

CAPITULO I

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El desconocimiento de la adecuada alimentación complementaria ha causado millones de defunciones, enfermedades, síndromes, discapacidades en los niños e incluso en la madre con las consecuencias de aquello. Por eso, el trabajo pertenece a la línea de investigación en la Salud de la mujer y Materno infantil. La alimentación complementaria, es el ingreso de sólidos /líquidos, aparte de la leche materna; cabe recalcar que este tipo de alimentación no sustituye la lactancia materna, solo es una ayuda sumada a la leche materna (5).

La leche materna se considera el aporte nutricional suficiente que los alimentos comunes, pero depende de la edad y los requerimientos energéticos, adaptativos que necesite el menor de 5 años, por eso se recomienda que los mayores de 6 meses comiencen con su proceso de ingreso en alimentos sólidos ya que se logra en el niño un desarrollo saludable para su edad, como respuesta, logrando procesos adaptativos, evitando enfermedades futuras que puedan repercutir a su crecimiento/desarrollo; por ende, la alimentación complementaria se considera una estrategia para evitar la desnutrición infantil(6).

De acuerdo a la OMS (Organización Mundial de la salud)-2018, informa que 7.2 millones, o sea el 45% de las defunciones pediátricas se debe a la desnutrición infantil y al nivel mundial, solamente el 40% alimenta a los lactantes de 0-6 meses con leche materna exclusiva, asegurando que es en diminuta cantidad los niños que reciben AC adecuada a la situación y la edad, porque menos del cuarto de niños tienen una nutrición estable; llegando a la conclusión que si los niños (a) de 0-23 meses estuvieran correctamente alimentados, se salvarían más de 900.000 vidas pediátricas y también aumentaría el coeficiente y disminuiría las enfermedad metabólicas(7).

Según la Organización Panamericana de la salud-año 2022, al nivel de la Región de las Américas, el 30% de los menores de 5 años reciben adecuada alimentación complementaria, por ende, la asamblea Mundial ha optado por tener como primer objetivo la disminución de la desnutrición infantil y convirtiendo para el 2025 al menos el 50% de los niños menores de 6 meses estén con

lactancia materna exclusiva y mayores de 6 meses la alimentación complementaria adecuada(8).

De acuerdo con Zúñiga Marco, Holguín Claudia, Mamián Andry & Noguera Mario-año 2017; en México y Perú, realizaron más de 1000 encuestas sobre los conocimientos maternos respecto a la alimentación complementaria, el 65% presentó bajos conocimientos sobre cómo mantener el estado nutricional del menor, el 10% nivel medio, 25% nivel alto, esto se considera como una respuesta crítica en la población(9).

Conforme a la Unicef-año2018; informa que la desnutrición infantil crónica o la mala alimentación representa uno de los grandes problemas del Ecuador, colocando en un 27% en menores de 2 años que padece de dicho problema, perteneciendo en un 39% a la población indígena, estimando que la malnutrición al nivel nacional presenta un 10% de gastos en salud; por consiguiente, el Ministerio de Salud pública implementa el programa Esamyn (establecimientos de salud amigos de la madre y el niño) con el principal objetivo de ofrecer una asistencia técnica a nivel institucional, comunitaria, para la promoción de la nutrición y prácticas de crianzas adecuadas(10).

En la institución hospitalaria en el área de pediatría de la consulta externa, donde se realizó este trabajo de investigación, se observó durante nuestras prácticas pre profesionales que existen dificultades con respecto a la gran demanda de pacientes menores de 5 años que al tomar las medidas antropométricas e índice de masa corporal se detecta que muchos niños presentan trastornos alimenticios, como consecuencia se refleja ciertos grados de desnutrición, obesidad y otras situaciones que no permiten su crecimiento y desarrollo adecuado del infante.

Además, al realizar las actividades de promoción de la salud, hemos detectado el desconocimiento de las madres de familias con respecto a la alimentación complementaria, dato relevante que concuerda con la política actual del gobierno del encuentro, que según varias publicaciones actuales sobre la desnutrición infantil se constituye como una de las primeras causas de morbilidad en niños menores de 5 años. Indagación de suma importancia que coincide con la línea de investigación de la carrera de enfermería Salud de la Mujer y Materno Infantil.

PREGUNTAS DE INVESTIGACIÓN

- ¿Cuáles son los conocimientos de las madres sobre la alimentación complementaria en niños menores de 5 años, que asisten a un hospital de Guayaquil, año 2022?
- ¿Cuáles son las características sociodemográficas de las madres sobre la alimentación complementaria en niños menores de 5 años?
- ¿En qué consistirá la alimentación complementaria en niños y niñas hasta 5 años?
- ¿Cuáles son los efectos por la alimentación complementaria temprana o tardía en niños menores de 5 años?

1.2. JUSTIFICACIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud 2022, recomienda que la alimentación complementaria debe incluirse después de los 6 meses de edad y comenzar desde lo más pequeño hasta lograr la adaptación gástrica del niño, ya que si hay ingreso de exuberantes cantidad y alimentos que no son a su edad podría causar enfermedades que son netamente prevenibles; por ende, es de suma importancia este trabajo investigativo porque así tendremos un conocimiento sobre el origen de las enfermedades o problemas que presentan los menores de 5 años, a causa de la incorrecta inserción de la alimentación en los menores(11).

El desconocimiento de las madres sobre muchos aspectos desde la higiene al preparar los alimentos, son unas de las muchas causas por la cual se desarrollan patologías que prácticamente se pueden prevenir con la correcta alimentación y nutrición; por consiguiente, esta investigación es de gran relevancia y aporte científico no solo para la institución, sino para todos los profesionales que colaboran en actividades de promoción de la salud y como investigadores dar a conocer los resultados del estudio.

Esta investigación aportará con información relevante de dar poder determinar el nivel de conocimientos que tienen las madres de familias de niños menores de 5 años sobre alimentación complementaria. Para ello contamos con el consentimiento de los gestores del departamento de docencia e investigación y profesionales de enfermería de la consulta externa pediátrica, quienes estuvieron muy interesados y prestos a persuadir a las madres que participen en el estudio.

Un tema de gran impacto para el hospital, ya que provocará entre los profesionales quienes están dispuestos en conocer los resultados del estudio y plantear la educación participativa y continúa de la madre-padre de los niños que acuden a la consulta pediátrica y anhelan plantear estrategias oportunas hacia la prevención.

1.3. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Determinar el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria en niños menores de 5 años, que asisten a un hospital de Guayaquil, año 2022.

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Mencionar las características sociodemográficas de las madres sobre la alimentación complementaria en niños menores de 5 años.
- Identificar la alimentación complementaria en niños menores de 5 años.
- Definir los efectos por la alimentación complementaria temprana o tardía en niños menores de 5 años.

CAPITULO II

2.1. FUNDAMENTACIÓN CONCEPTUAL

2.1.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

Cruz, Jones, Berti (Bolivia-2017), realizaron una investigación donde tenían objetivo de evaluar el nivel de conocimiento de las madres respecto a la alimentación complementaria, la cual entre el 30 a 40% son los conocimientos adecuados hablando del dicho tema y el resto son inadecuados, donde podemos verificar que los problemas que más se presentaron en estos niños(112), fue la desnutrición o bajo peso para su edad o talla(81%)(12).

Rojas & Espinoza (Perú-2019), desarrollan un artículo sobre las características sociodemográficas maternas que aplican la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses, teniendo como objetivo principal sobre identificar los datos como edades, zona de procedencia etc, resultando que de 191 mujeres, el 59% se encontraban en una edad media de 25 años, con hijos(a) entre 12 a 24 meses, 64% de instrucción secundaria, 79% con convivientes, 76% amas de casa, 59% con 1 hijo(a) (13).

Vásquez, Ladino & Bagés(Chile-2022), define a la alimentación complementaria como un apoyo al lactante para satisfacer sus necesidades de comida, viene a ser como sucedáneos; consistiendo básicamente 32 declaraciones, o sea, la importancia de esto a los mayores de 6 meses, como la no suspensión de la leche, complementar con fórmulas(parcialmente), no importa el peso para empezar o retrasar la alimentación, hacer parte de 5 alimentos diferentes a la semana para que el bebé pueda experimentar nuevas cosas, ofrecer 3 tiempos de comidas(no incluye leche), exposición diaria a frutas y verduras, puré, papillas, introducción de cualquier tipo de método factible al binomio, ingesta de agua natural(14).

Black & Creed (Perú-2018), explica en este artículo sobre los efectos negativos en el menor de 5 años por la alimentación complementaria temprana o tardía, donde la inmadurez inmunológica es el primer problema que desarrollan dicha

población por el incorrecto o inadecuado manejo de dicha estrategia alimentaria, seguida de las repetitivas gastroenteritis, enfermedades en el tracto respiratorio (bronquitis, neumonía, gripes, rinitis)(15).

Alarcón, Poveda, Bulgarin(Ecuador-2022), nos informa que lactancia materna debe ser exclusiva hasta los 6 meses y de forma paulatina introducir nuevos alimentos que sean nutricionalmente adecuados y seguros para la edad; recomendando así, que el consumo de alimentos debe ser balanceado entre lácteos, verduras, frutas, cereales/derivados, pollo, carnes, proteínas, agua(16).

La Orden, Segoviano, Verges (España-2016), la introducción de la alimentación complementaria varía dependiendo del estado del niño(a), pero siempre se mantiene en que debe ser después de 6 meses de vida para evitar enfermedades celíacas o alergias alimentarias; ya que el aumento de requerimientos alimentarios es superior después de esa edad y aquí no solo incluye carbohidratos, sino micronutrientes, hierro, calcio, frutas, verduras, pescado, fuentes de vitamina D(17).

2.1.2. MARCO TEÓRICO

Alimentación Complementaria

La alimentación complementaria se la define como un apoyo a la madre cuando la leche materna deja de ser suficiente para el menor desde los 6 meses hasta los 24 meses de edad; cumpliendo así la satisfacción de la necesidad principal nutricional y disminuyendo los porcentajes de prevalencia en malnutrición en niños menores de 5 años que existe alrededor del mundo(11).

Sin embargo, estos alimentos no son cualquier tipo y tampoco se puede dar a todas las edades, dependerá de la capacidad gástrica, edad, factores, antecedentes etc...de ambos lados, o sea, madre e hijo(a).

Considerándose que desde los 6 meses de edad puede un lactante comenzar su alimentación complementaria, evaluando poco a poco sus aportes e introduciendo paulatinamente el resto de alimentos, pero siempre manteniendo la lactancia a libre demanda(18).

Siendo así, la finalidad de esta alimentación para:

- Fomentar un correcto crecimiento y desarrollo neurológico, digestivo, neuromuscular y cognitivo(19).
- Aportar nutrientes y darle apoyo a la leche materna, como: zinc, vitamina D, hierro(19).
- Educar al niño(a) a diferencia entre las texturas, colores, sabores, temperatura y así lograr una aceptación de los alimentos(19).
- Dirigir a una integración a la dieta familiar(19).
- Favorecer de hábitos alimenticios saludables(19).
- Evitar que el niño(a) desarrolle enfermedades o factores de riesgo como obesidad, alergias, hipertensión arterial, síndrome metabólico, desnutrición(19).

Promedio de ingestión de leche materna y alimentos complementarios

| | | |
|-------------------|---------------------------|---------------------------|
| Energía(20) | LM medio 6-9 meses(20) | LM medio 9-11meses(20) |
| Requerimiento(20) | 769(20) | 858(20) |
| Leche materna(20) | 413(20) | 379 |
| Alimentos(20) | 356(20) | 479(20) |

Esto debe ir de la mano de la capacidad gástrica del infante; siendo, la capacidad (30g/kg peso) de un bebé entre los 6 a 8 meses entre 249g/comida, 9 a 11 meses 285 g/comida(20)

Determinantes socioeconómicas para comenzar la alimentación complementaria

| | | | |
|-------------------------------|--------------------------|--------------------------------------|---|
| Nivel Regional y nacional(20) | Nivel Comunitario(20) | Nivel doméstico(20) | Nivel de la madre o cuidador del niño(20) |
| Leyes laborales(20) | Prácticas religiosas(20) | Ingresos familiares(20) | Estado de salud y nutricional(20) |
| Desastres naturales(20) | Situación rural o urbana | Autonomía de la madre o cuidador(20) | Educación(20) |
| Prácticas corporativas(20) | Derechos laborales(20) | Composición familiar (20) | Factores psicosociales |
| | | | Participación laboral(20) |

Periodos de la alimentación

Esto consta de los periodos o procesos que pasan los menores respecto a su alimentación, como:

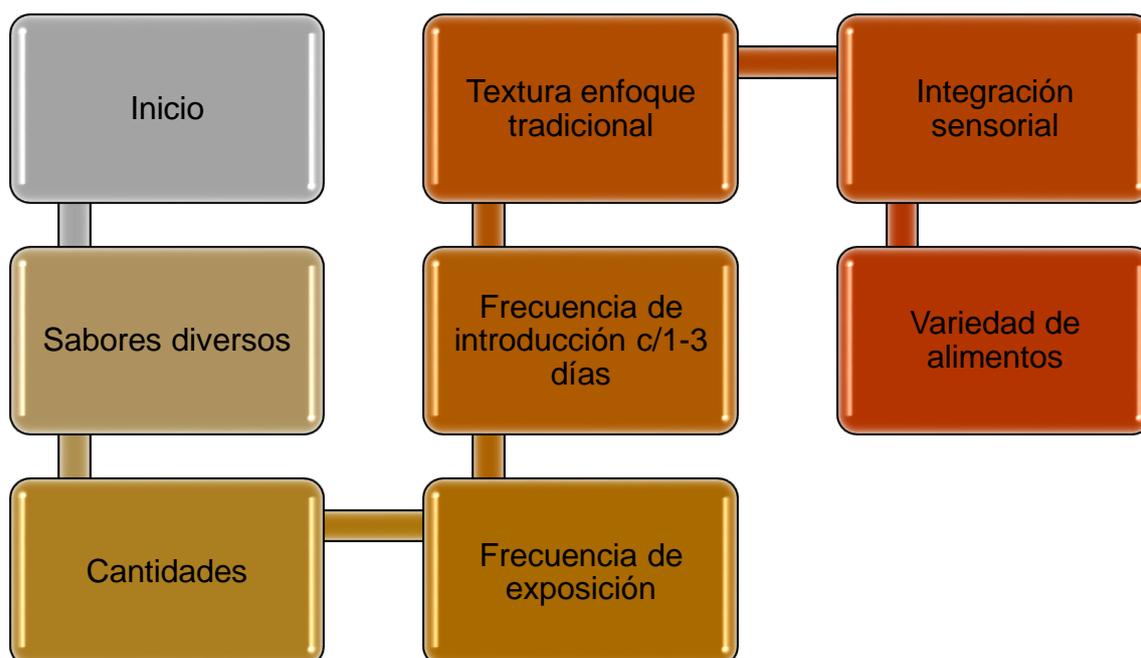
- Periodo de lactancia: corresponde desde los 4 a 6 meses de vida, cuando la alimentación solo es leche materna, sin ningún sucedáneo(21)
- Periodo transicional: desde los 6 a 12 meses de edad, donde ya comienza su cambio y a sumarse la alimentación complementaria en su ingreso a la leche materna a libre demanda (no se elimina) (21)
- Periodo de adulto modificado: se extiende hasta el segundo año de vida y progresivamente va adquiriendo las mismas características de dieta que del resto de la familia(21)

Métodos de la Alimentación complementaria

Cuando se comienza a dar al lactante sus alimentos posteriores a sus 6 meses de lactancia exclusiva, es de tres métodos:

- BLW: o también llamada baby lead weaning(22), que consiste en omitir los purés o el ingreso de cucharas, ya que se deja al bebé que ingrese por si solo sus alimentos, o sea, con sus manos o dedos desde el primer bocado; lo que puede ser una gran ventaja, ya que damos independencia al bebé, desarrollan sus habilidades motoras y orales, control de su apetito, menos costo, ayuda a que la madre pueda alimentarse, mientras come el hijo(a), masticación(23).
- Alimentación con cuchara: uso del utensilio(cubierto) para llevar la comida a la boca, estos deberán ser de plásticos para que no lastime al infante, corto y no pesado; aportando ventaja en que aprenda a manejar la cuchara para lograr alimentarse, no solamente sólidos, sino líquido como la sopa o purés(24).
- Alimentación Combinada: Esto se debe dar en mayores de 9 meses para que sean completamente independientes para comer variedades de alimentos y aumente su exploración(25).

Componentes de la Alimentación complementaria Perceptiva



Fuente: Vázquez, Ladino, Bagés, Hernández, Ochoa, Bejarano, Boggio

Aspectos de la alimentación por edades: Alimentación complementaria en niños sanos de 6 a 25 meses

| Edad | Textura | Frecuencia | Cantidad por cada comida |
|--------------|---|---|--|
| 6 a 8 meses | Papillas espesas, alimentos triturados(26) | 2 a 3 veces por día y seguir la lactancia materna(26) | Iniciar con 2 a 3 cucharadas y aumentar gradualmente(26) |
| 9 a 11 meses | Alimentos picados en forma fina y que al menor se le facilite agarrar con sus manos(26) | 3 a 4 veces por día y seguir la lactancia materna(26) | Taza o plato de 4 onzas(26) |

| | | | |
|---|------------------------------------|---|-----------------------------|
| 12 a 23 meses | Incorporar a la dieta familiar(26) | 3 a 4 veces por día y seguir la lactancia materna(26) | Taza o plato de 4 onzas(26) |
| Si el menor no está con leche materna, la formula debe estar entre los 8 a 16 onzas por día (adicional a las comidas por día)(26) | | | |

Fuente: Noguera, Márquez, Campos, Santiago

Requisitos de los alimentos complementarios:

- **Oportunos:** cuando la necesidad energética y nutrientes pasan los límites de proporcionar bienestar completo a los niños mediante la lactancia materna y exclusiva(27).
- **Adecuados:** carbohidratos, grasas, proteínas, micronutrientes suficientes para su edad(27).
- **Inocuos:** conservar, preparar y almacenar de forma limpia correcta.
- **Suficientes:** señales de apetito, lleno, métodos, uso de manos para alimentarse(27).

Efectos por el ingreso temprano o tardío de alimentación

Al empezar la alimentación antes de los 4 meses de edad, podemos causar un riesgo a que el lactante menor desarrolle enfermedades o factores que puedan poner en riesgo su integridad, como:

A corto Plazo

- Gastroenteritis(28)
- Atragantamiento(28)
- Infecciones del tracto respiratorio superior(28)
- Interferencia entre el hierro y zinc de la leche materna(28)

A largo plazo

- Daño renal por sobrecarga
- Inmadurez inmunológica
- Obesidad(28)
- Eccema atópico(28)
- Diabetes mellitus 1(28)

- Destete precoz(28)
- Trastornos de deglución
- Desnutrición
- Posibles alteraciones motores orales

2.1.3. MARCO LEGAL

Código de la Niñez y Adolescencia

Artículo 45: todos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la integridad física y psíquica; a su identidad(nombre/ciudadanía), salud y nutrición(29).

Ley Orgánica de la Salud

Artículo 17: la autoridad sanitaria, o sea, el Ministerio de Salud Pública, junto a los integrantes del sistema nacional de salud, tienen la obligación de fomentar y promover la lacta materna exclusiva durante los primeros seis meses de edad del niño o niña, procurando que esta sea hasta los dos años de edad(30).

Consejo Nacional para la igualdad intergeneracional

Política 1: protección a la mujer en edad reproductiva mediante a la atención gratuito(31)

Política 2: Garantizar una vida saludable a los menores de 6 años(31)

Política 4: Asegurar las medidas nutricionales correctas para todos los niños(a)(31)

CAPITULO III

3.1. DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

Nivel: Descriptivo

Método: Cuantitativo

Diseño:

Según el tiempo: prospectivo

Según la ocurrencia de los hechos: de corte transversal

Población y muestra: Está constituida por 83 madres de familias captadas en la consulta externa pediátrica, durante un periodo desde enero hasta marzo 2023 en el hospital general del norte de Guayaquil Ceibos.

Criterios de inclusión y exclusión:

a) Criterios de Inclusión:

*Madres de niños menores de 5 años que acuden a la consulta externa pediátrica.

*Madres de familias que desearon colaborar en el presente estudio de manera voluntaria.

b) Criterios de exclusión:

*Madres de niños mayores de 5 años.

*Madres que no desean participar en el presente estudio.

Técnicas y procedimientos para la recolección de datos

Técnica: Encuesta

Instrumento: Cuestionario dirigido a madres con niños menores de 5 años.

Técnicas de procesamiento y análisis de datos.

Para la consolidación y tabulación de los datos obtenidos se utilizará el programa de Microsoft Excel, donde se elaborará los gráficos estadísticos para posteriormente analizar la información recabada, considerando el marco conceptual en relación a los resultados obtenidos.

Procedimientos para garantizar aspectos éticos en las investigaciones con sujetos humanos.

*Para realizar la recolección de los datos previamente, se les aplicó a las madres de niños menores de 5 años un consentimiento informado.

*Para garantizar las consideraciones éticas y legales de las pacientes las autoras se pronuncian que la información recabadas sernas confidenciales y solas se usarán para fines de titulación.

VARIABLES GENERALES Y OPERACIONALIZACIÓN

Variable General: Conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria en niños menores de 5 años

| DIMENSIÓN | INDICADOR | ESCALA |
|---|--|--|
| Características sociodemográficas | Edad de la madre | 15-20 21-26 27-32 Mayores de 33 |
| | Lugar de procedencia | Zona Rural Zona Urbana |
| | Nivel de instrucción | Primaria Secundaria Superior |
| | Edad del niño | 6 meses a 12 meses 13 meses a 24 meses 25 meses a 36 meses 37 meses a 48 meses 49 meses a 60 meses |
| | Ocupación | Estudiante Ama de casa Empleada contratada Empleo propio Empleo informal |
| Nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria en niños menores de 5 años | ¿En qué consiste la alimentación complementaria? | -Incluir otro tipo de leche -Inicio de alimentos sólidos y líquidos diferentes a la leche materna -Solo continuar con la leche -Inicio de la dieta familiar -No sé |

| | | |
|--|--|---|
| | <p>¿Desde cuándo usted cree que comienza la alimentación complementaria?</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Antes de los 6 meses -A partir de los 6 meses -A partir de los 8 meses -No sabe |
| | <p>¿Por qué se considera importante el inicio de la alimentación complementaria?</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Que aumente de peso -Que alcance un peso y altura adecuados -Que deje el seno materno más temprano -No sabe |
| | <p>¿Hasta qué edad se recomienda dar leche materna exclusiva?(32)</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Hasta el año de edad -Hasta los 6 meses de edad -Hasta los 2 meses de edad -Hasta después del año de edad |
| | <p>¿Cuál es la primera forma para disminuir el riesgo de contaminación en los alimentos cocinados?</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Lavarse las manos previamente y después manipular los alimentos -En cualquier lado -No hervir los alimentos que requieran hervir -No sé |
| | <p>¿Cuál cree usted que debe ser el lugar idóneo para alimentar al niño o niña?(32)</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Darle todos los alimentos en forma asistida -Permitir que coma solo, experimente texturas y combinaciones de sabores -No sabe |

| | | |
|--|--|---------|
| Alimentación complementaria | Texturas | -Si -No |
| | Puré y papillas | -Si -No |
| | Picados, finos, alimentos machacados, puré | -Si -No |
| | Trozos pequeños, picados finos | -Si -No |
| | Ajustes a su edad | |
| Alimentos | -Si -No | |
| Carne, cereales, verduras | | |
| Agregar legumbres | | |
| Frutas cítricas, embutidos, mariscos, leche entera | -Si -No | |
| Ajustes a su edad(19) | -Si -No | |
| Frecuencia | -Si -No | |
| 2 a 3 veces al día | | |
| 3 veces al día | -Si -No | |
| 3 a 4 veces al día | | |
| 3 a 5 veces al día(19) | -Si -No | |
| Volumen | -Si -No | |
| 500ml/día(8.5 onzas) | -Si -No | |
| Más de 10 onza(19) | | |

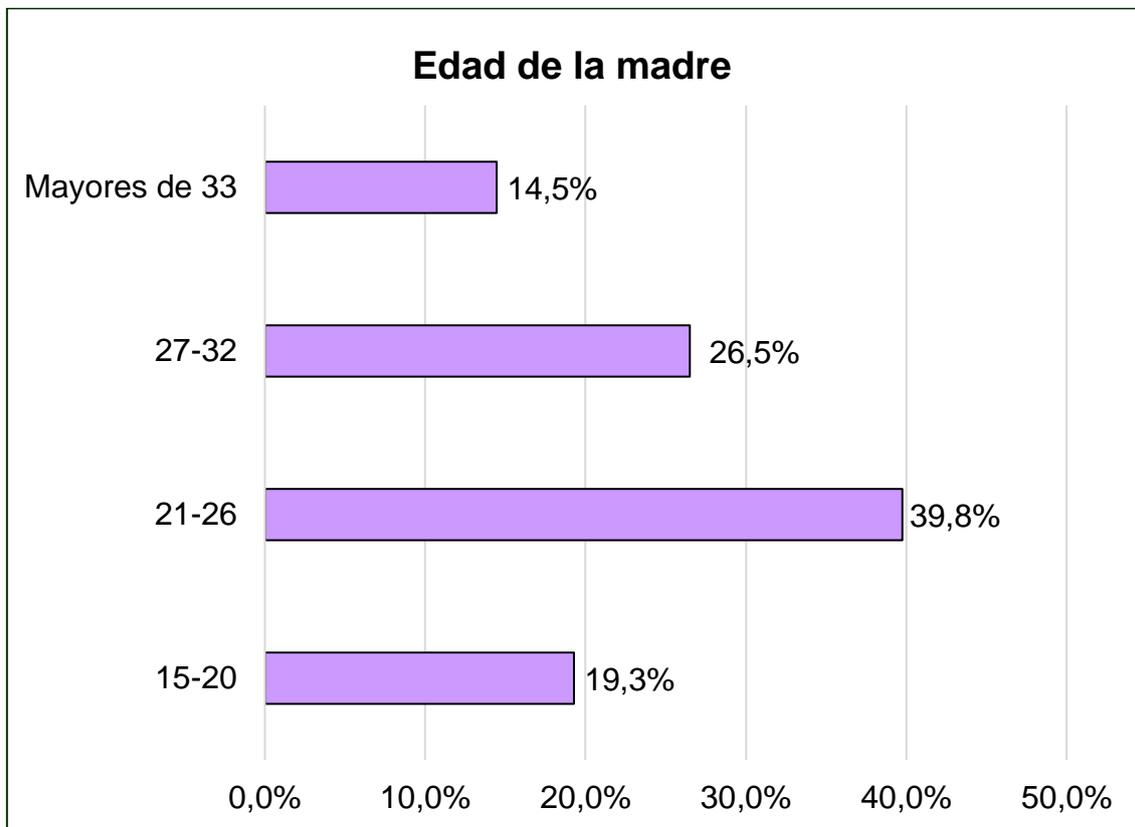
| | | |
|--|---|--|
| <p>Efectos por la alimentación complementaria temprana o tardía en niños menores de 5 años</p> | <p>Problemas o enfermedades presenta o ha presentado el menor de 5 años</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Daño renal por sobrecarga de solutos -Inmadurez inmunológica -Riesgo de alergia alimentaria - Atragantamiento -Aumento de gastroenteritis -Riesgo de Obesidad - Interferencia de la acción del zinc y hierro - Infecciones de tracto respiratorio -Trastornos de deglución -Desnutrición -Deficiencia de nutrientes - Posibles alteraciones motores orales -Ninguno |
|--|---|--|

Fuente: cuestionario para la evaluación del estado nutricional, conocimientos y practicas maternas en alimentación complementaria

PRESENTACIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

Características Sociodemográficas de la madre sobre la alimentación complementaria

Gráfico 1: edad de la madre

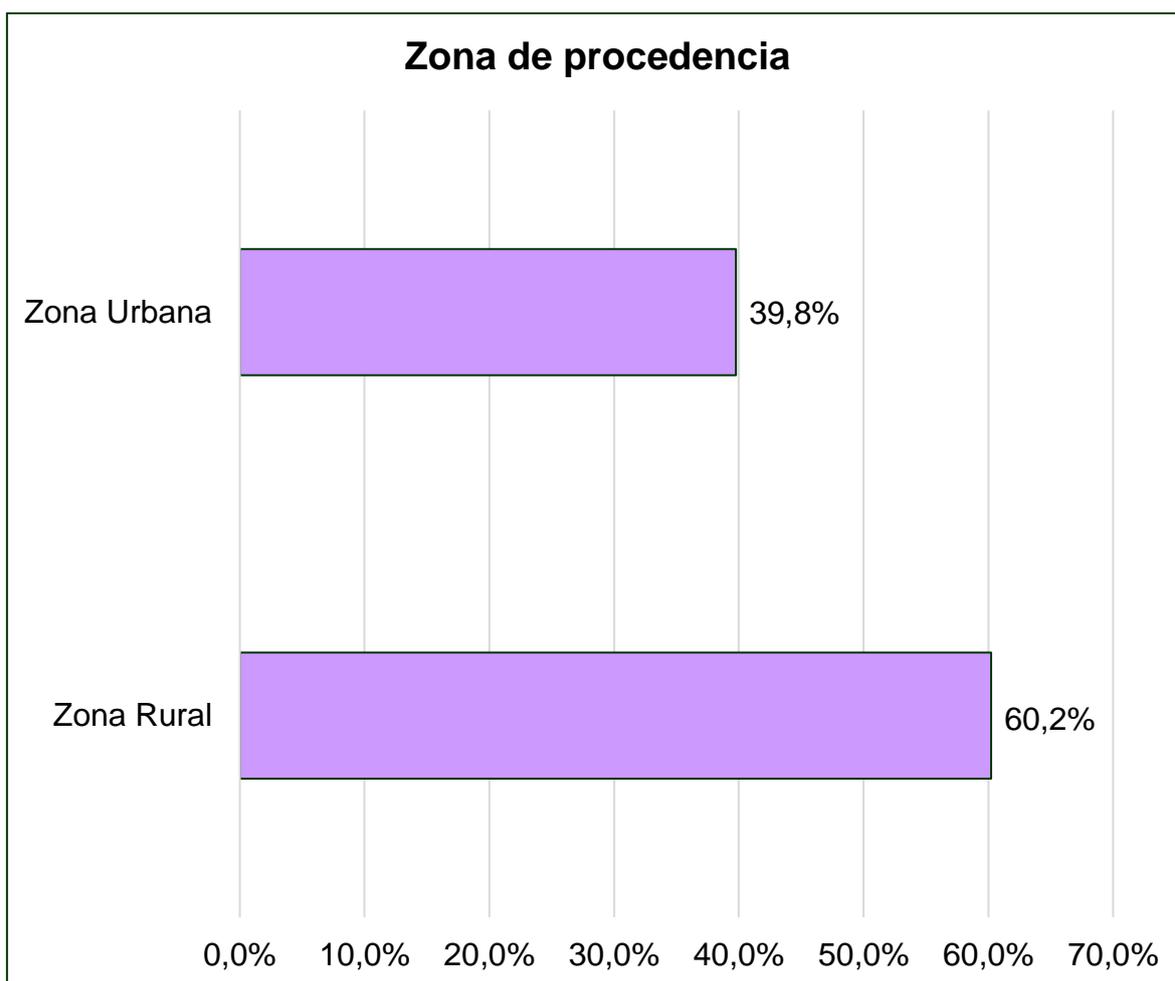


Fuente: Encuesta

Autoras: Uvidia Loza Katherine Lisbeth & Lozano Mendoza Damaris Esther

Análisis: Junto a la aplicación de las encuestas, logramos determinar que la edad de las madres está entre los 21 a 26 años, con un 39.8% de representación, seguida de un 26% entre los 27 a 32 años; siendo la edad una razón probable de influencia directa de sus madres(enseñan según sus vivencias y creencias del parto, leche etc), ya que mientras menos edad tienen, son más propensas de influencias externa como los medios de comunicación, cultura y amistades, comienzan a creer que no es suficiente la leche materna, que tienen sed y más cuando inician la alimentación complementaria, ayuda de sus familiares, medios económicos suficientes, necesario para comprar variedades de comidas, ni tiempo, conocimiento y predisposición para preparar(33).

Gráfico 2 procedencia

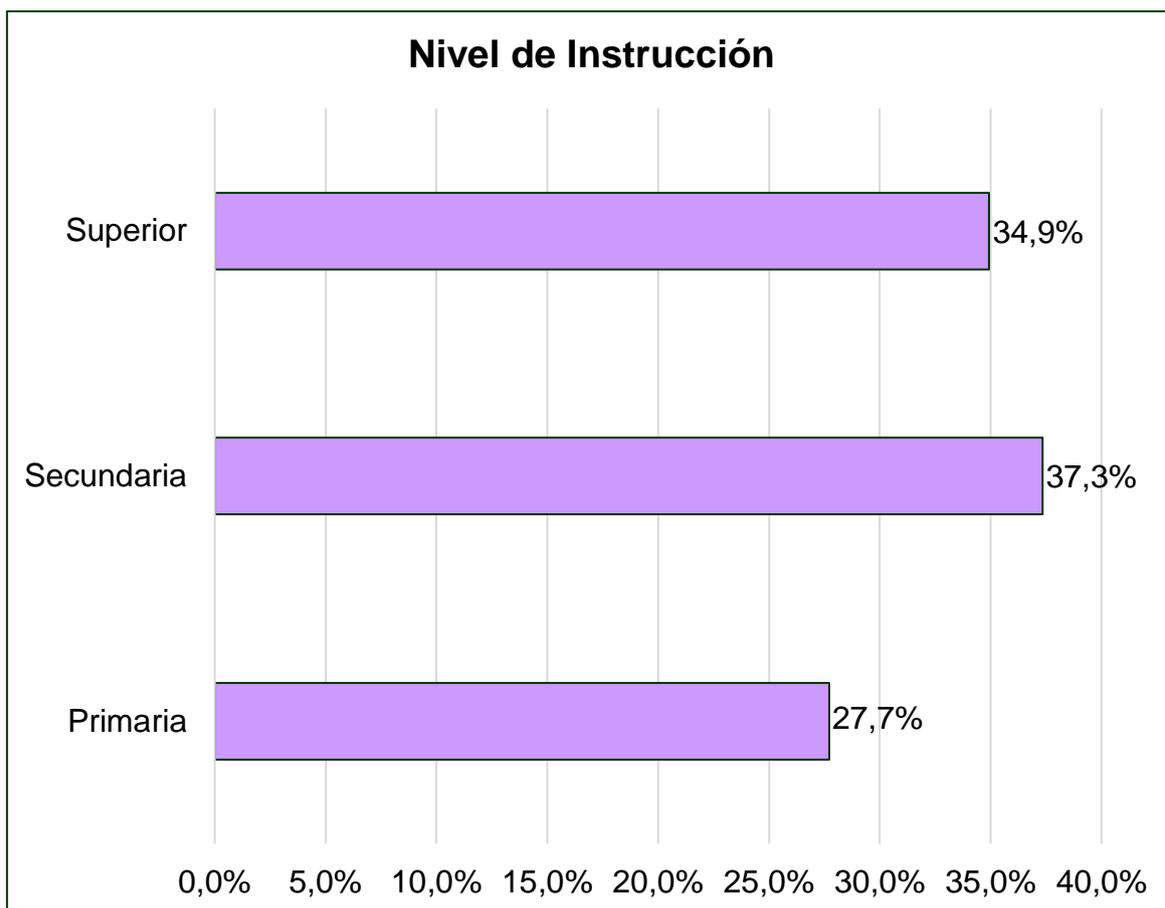


Obtenido de: Encuesta

Autoras: Uvidia Loza Katherine Lisbeth & Lozano Mendoza Damaris Esther

Análisis: Según la zona de procedencia de las madres que asisten al área de consulta externa- pediatría, el 60% son de zona rural y el resto de zona urbana; coincidiendo con las referencias, ya las zonas con déficit de desarrollo industrial-económico suelen presentar más problemas como el desempleo, embarazo a temprana edad, pobreza, miedo, poca accesibilidad a centros de salud y así a alimentos regulados por la salud(34)

Gráfico 3: nivel de instrucción de la madre

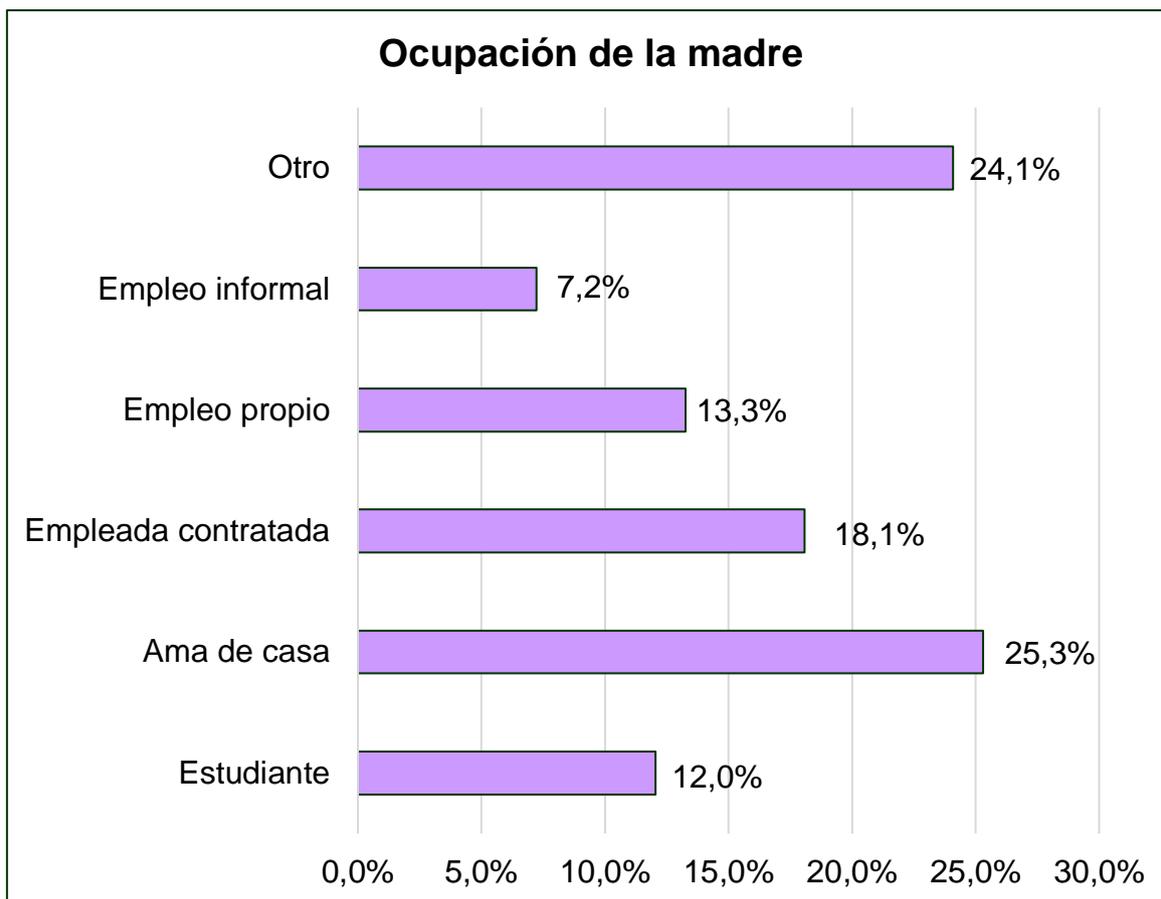


Obtenido de: Encuesta

Autoras: Uvidia Loza Katherine Lisbeth & Lozano Mendoza Damaris Esther

Análisis: Respecto al nivel de instrucción de las madres, el 27.7% tiene instrucción primaria. El 37.3% secundaria dato relevante de mucho análisis al investigar el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria, el nivel de estudio es de gran impacto, ya que esto aumenta el interés a mayor nivel educativo, mayor conocimiento e interés. (35)

Gráfico 4: Clasificación de los datos sociodemográficos por ocupación de la madre

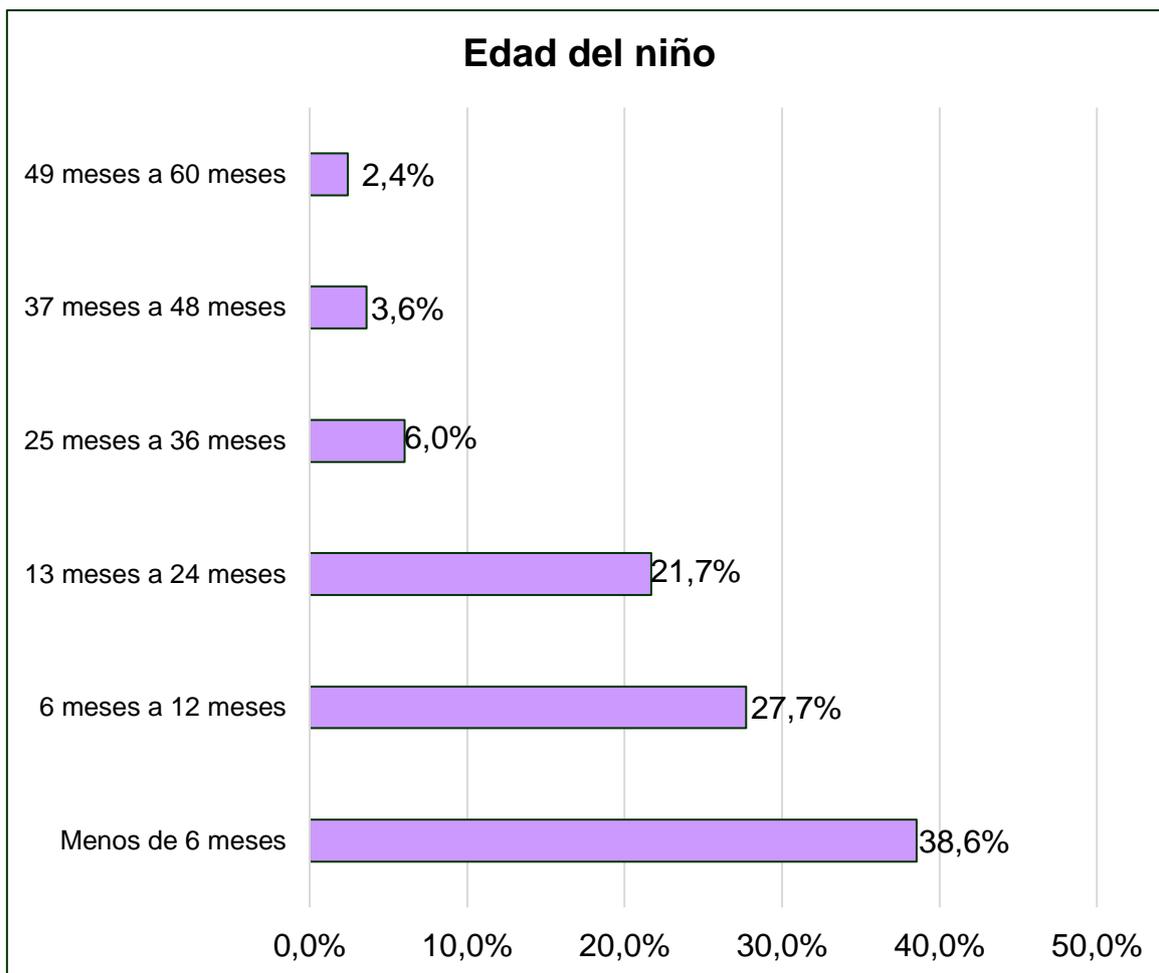


Obtenido de: Encuesta

Autoras: Uvidia Loza Katherine Lisbeth & Lozano Mendoza Damaris Esther

Análisis: Con respecto a la ocupación de las madres, el 25.3% son amas de casa, o sea, que se dedican netamente a la atención de su esposo, hijos (núcleo familiar), seguido del 24.1%, que pertenecen a otro, quiere decir, que son enfermeras, médicas, abogadas, maestras, ingenieras)

Gráfico 5: Clasificación de los datos sociodemográficos por la edad del niño(a)



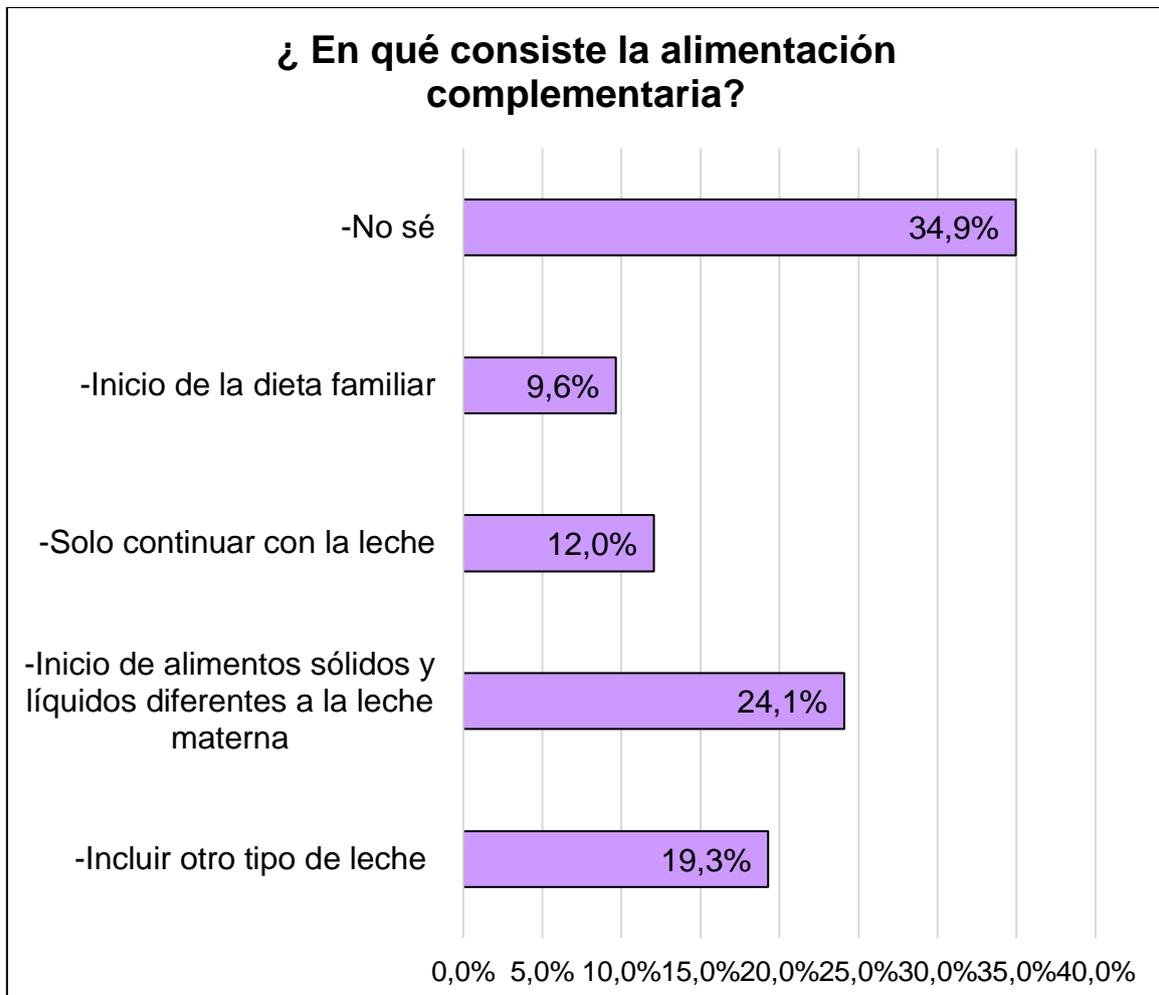
Obtenido de: Encuestas

Autoras: Uvidia Loza Katherine Lisbeth & Lozano Mendoza Damaris Esther

Análisis: De acuerdo al gráfico, la edad de los niños que asisten a consulta junto a sus madres, son menores de 6 meses representando a un 38%, colocando en segundo lugar, con un 37%, entre los 6 a 12 meses; respaldando la bibliografía, mientras más corta sea la edad en que se ingresan alimentos que no sea la leche materna, pueden causar daños a corto o largo plazo, reflejándose en las asistencias en citas médicas pediátricas(36).

Nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria en niños menores de 5 años

Gráfico 6: En qué consiste la alimentación complementaria

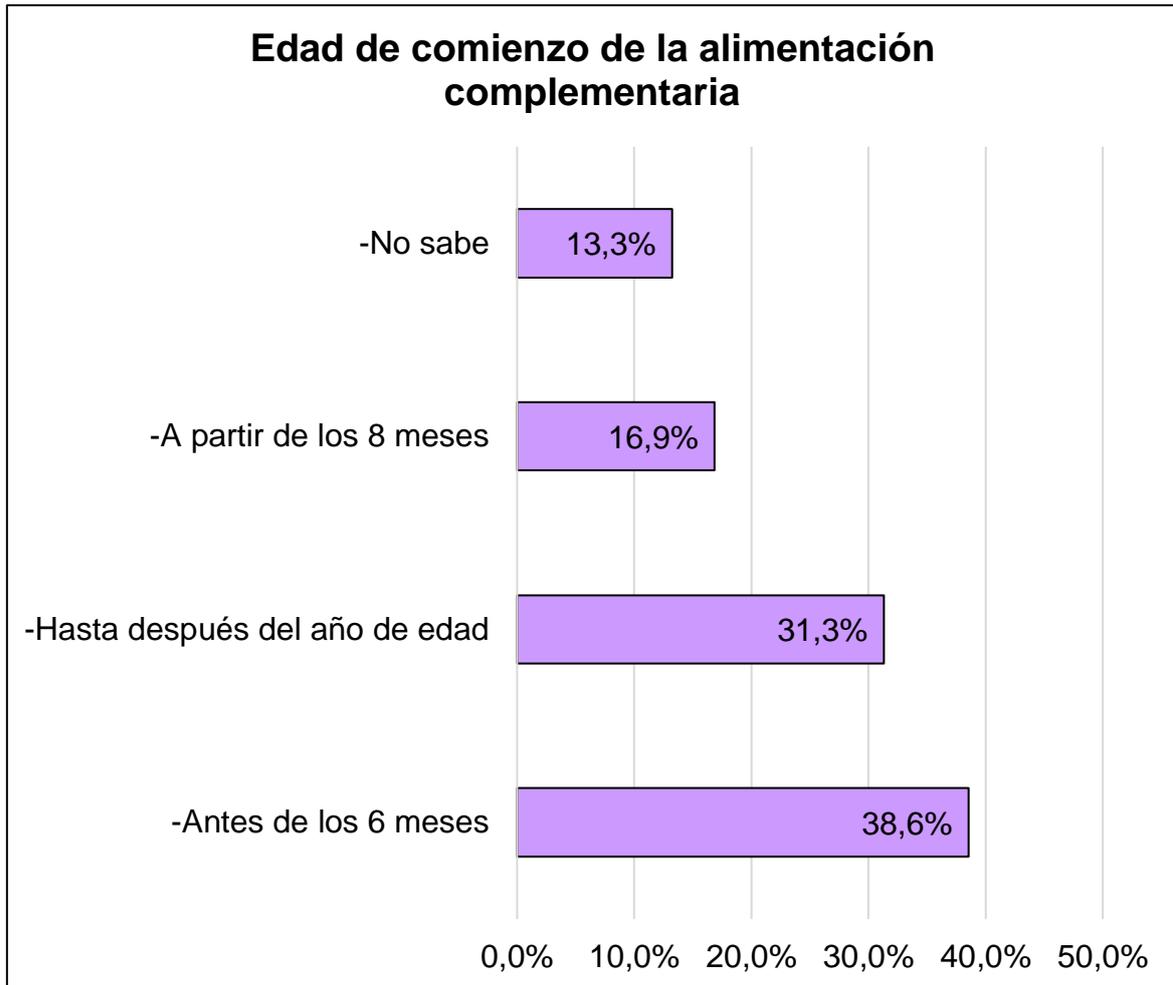


Obtenido de: Encuestas

Autoras: Uvidia Loza Katherine Lisbeth & Lozano Mendoza Damaris Esther

Análisis: El 34,9% de las madres no conocen en qué consiste la alimentación complementaria, porque realizan lo que les han enseñado sus madres por sus experiencias propias, más no con algún fundamento científico, viéndose reflejado en un porcentaje bajo (24,1%) que ha iniciado con alimentos sólidos y líquidos diferentes a la leche materna.

Gráfico 7: Edad en que el niño(a) comenzó la alimentación complementaria

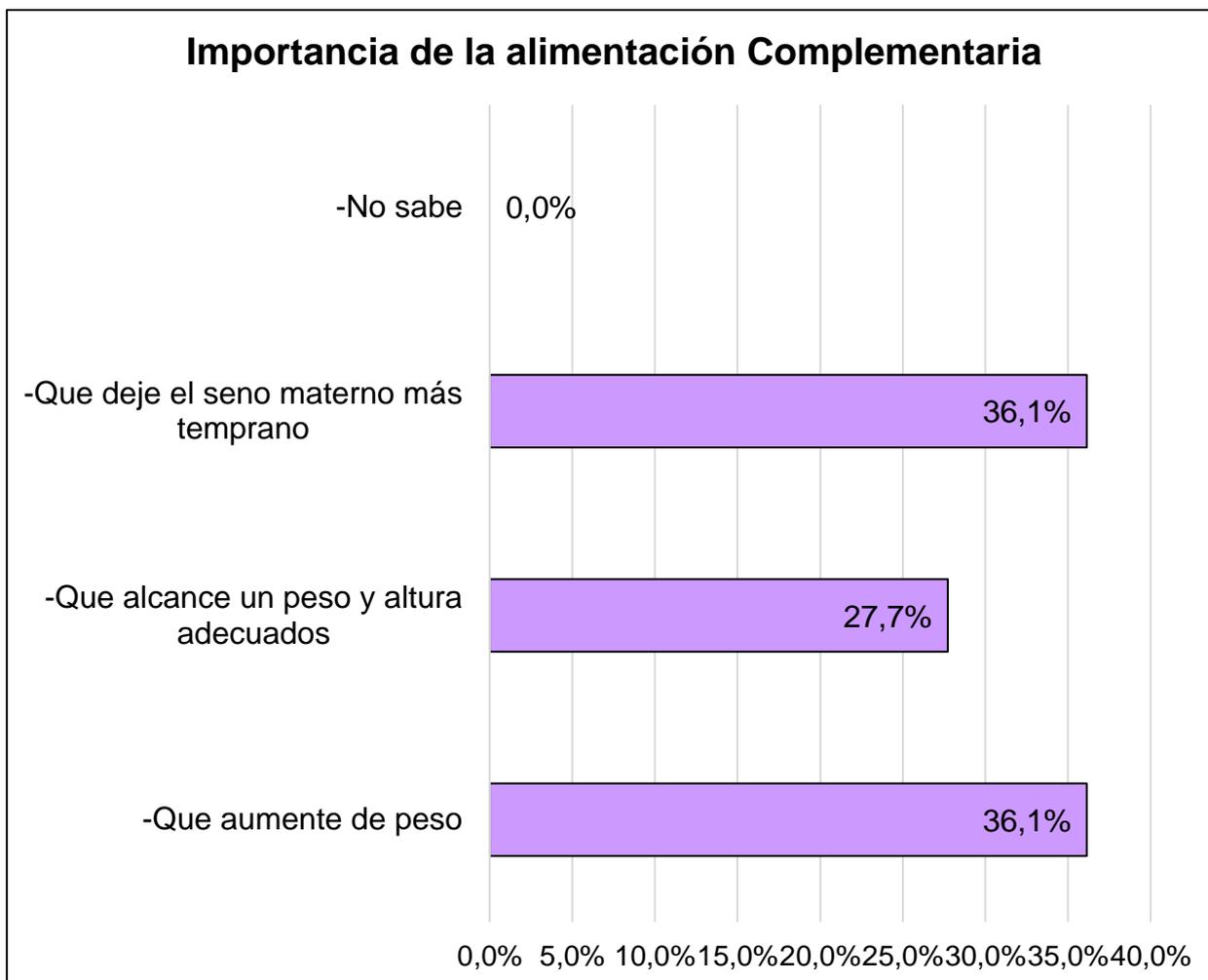


Obtenido de: Encuestas

Autoras: Uvidia Loza Katherine Lisbeth & Lozano Mendoza Damaris Esther

Análisis: El gráfico, nos indica que el 38.6% de niños ha iniciado la alimentación complementaria antes de los 6 meses de edad, siendo un peligro para desarrollar problemas en su crecimiento-desarrollo normal, por consiguiente, el 31.3% comienza después del año de edad, porque creen las madres que está más maduro y puede alimentarse medianamente solo

Gráfico 8: Principal importancia de la alimentación complementaria a niños(a) mayores de 6 meses

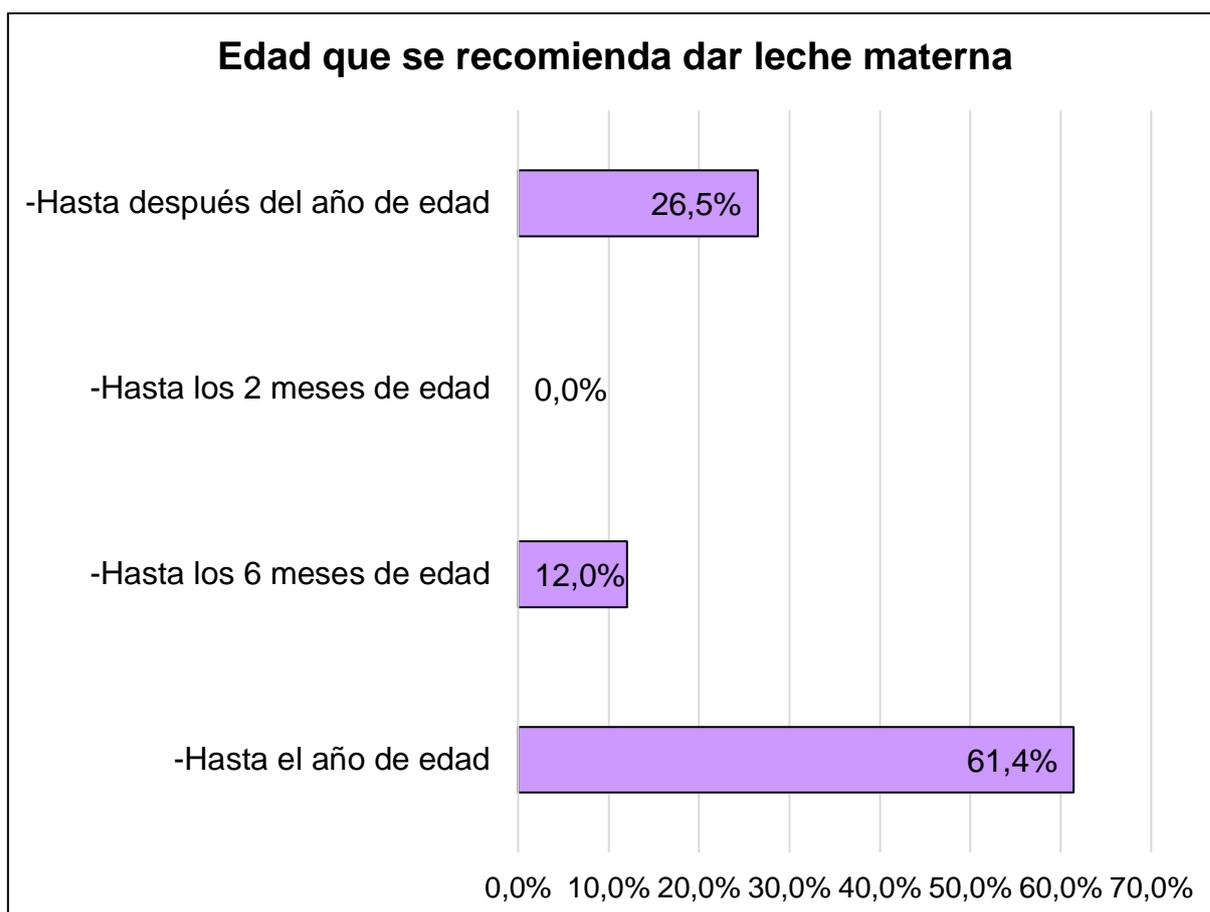


Obtenido de: Encuestas

Autoras: Uvidia Loza Katherine Lisbeth & Lozano Mendoza Damaris Esther

Análisis: En los resultados, el 36.1% cree que la importancia de la implementación de la alimentación complementaria es para que aumente de peso y con el mismo porcentaje (36,1%), ha seleccionado que la razón por la cual fomenta en su hijo(a) la AC (alimentación complementaria), es para que deje el seno materno más temprano y pueda el niño alimentarse en casa con sucedáneos o comida sólida.

Gráfico 9: Edad que se recomienda dar leche materna

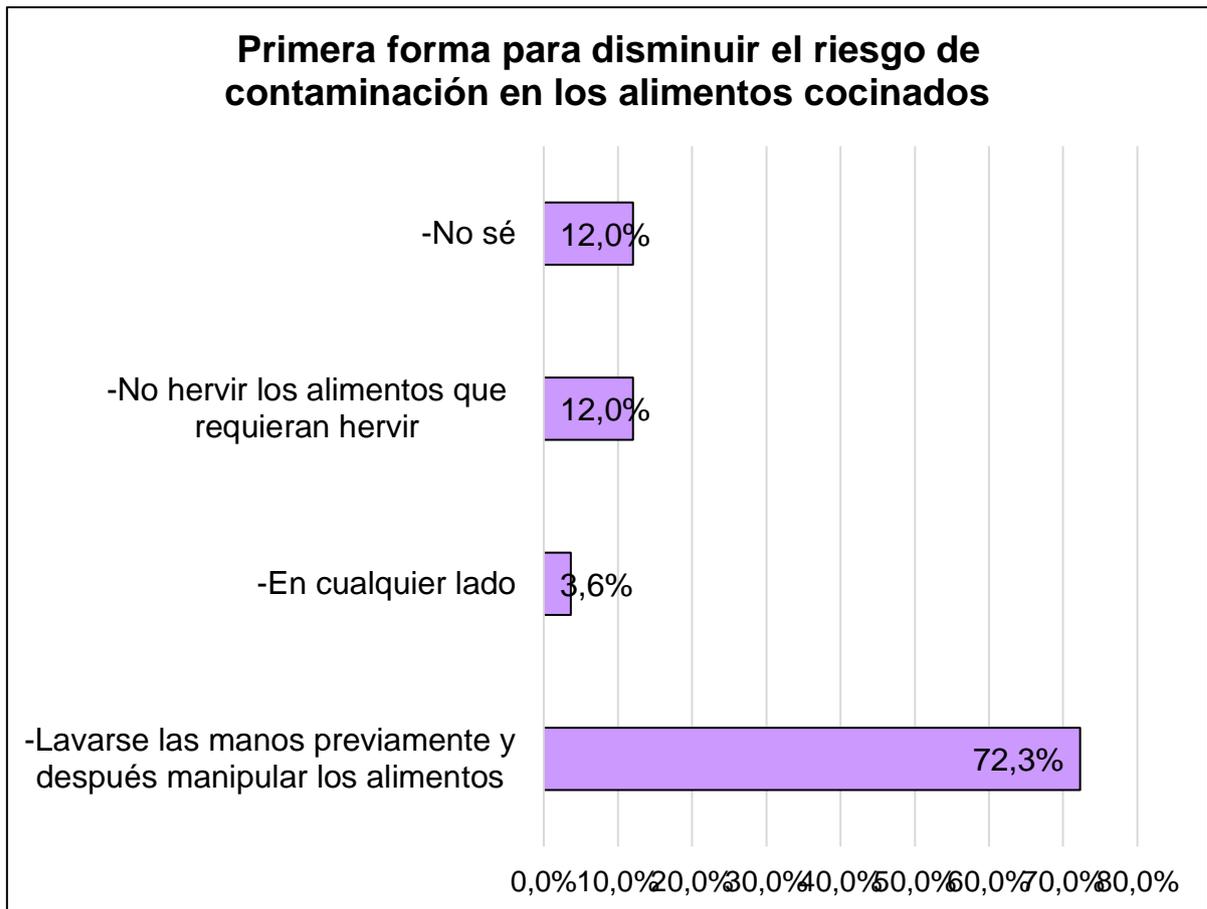


Obtenido de: Encuestas

Autoras: Uvidia Loza Katherine Lisbeth & Lozano Mendoza Damaris Esther

Análisis: En cuanto a la edad que se recomienda brindar leche materna exclusiva, el 61.4% responde se debe dar solo leche materna hasta el año de vida del niño(a), porque según las madres ya no tiene nutrientes para el bebé; por otro lado, el 26.5% ofrece hasta después del año de edad, porque aún les sigue saliendo leche del seno materno y porque piensan que ese es el principal ingreso alimentario de un niño(37).

Gráfico 10: Primera forma para disminuir el riesgo de contaminación en los alimentos cocinados

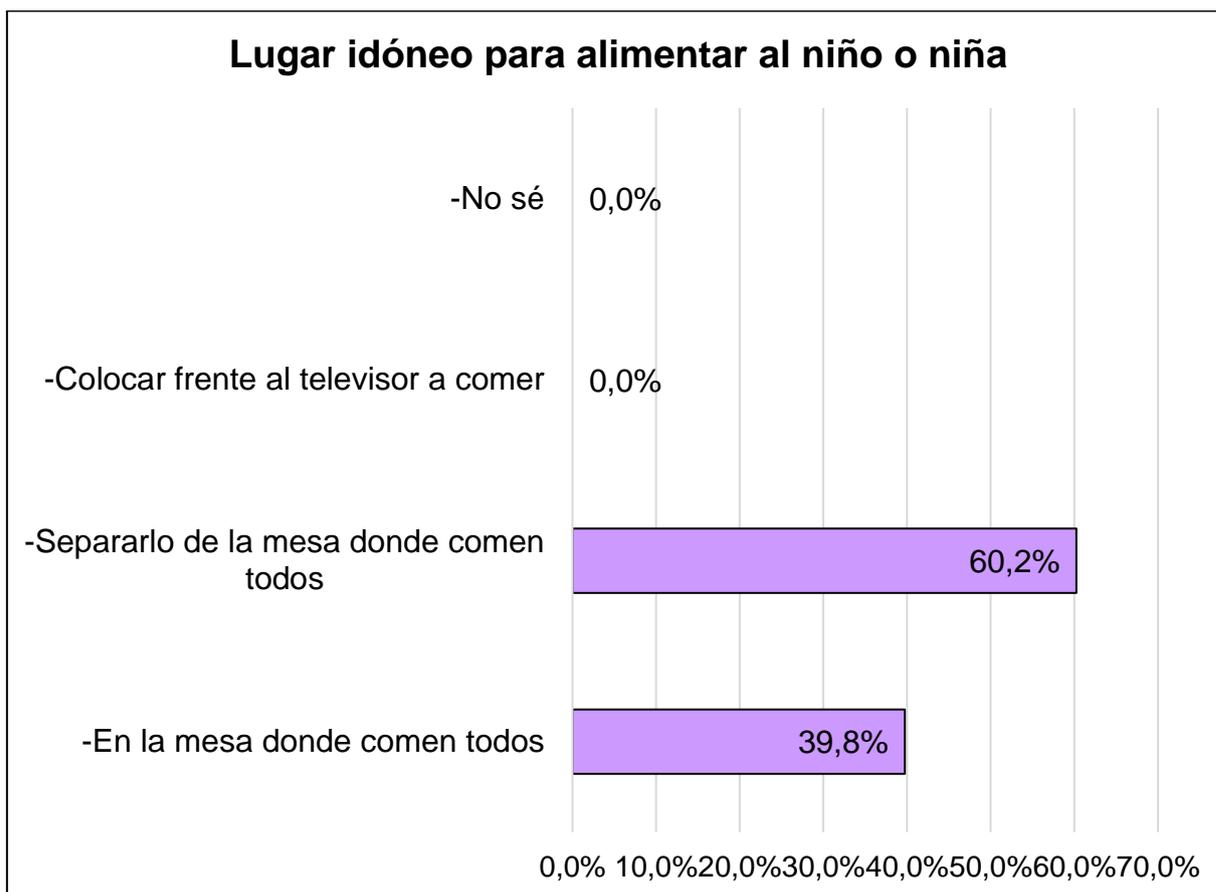


Obtenido de: Encuestas

Autoras: Uvidia Loza Katherine Lisbeth & Lozano Mendoza Damaris Esther

Análisis: El 72.3% reconoce que la primera medida para prevenir que los alimentos cocinados se contaminen de algunas bacterias (salmonelosis, echerichia colli etc), es el lavado de manos antes y después de manipular los alimentos.

Gráfico 11: Lugar idóneo para alimentar al niño o niña

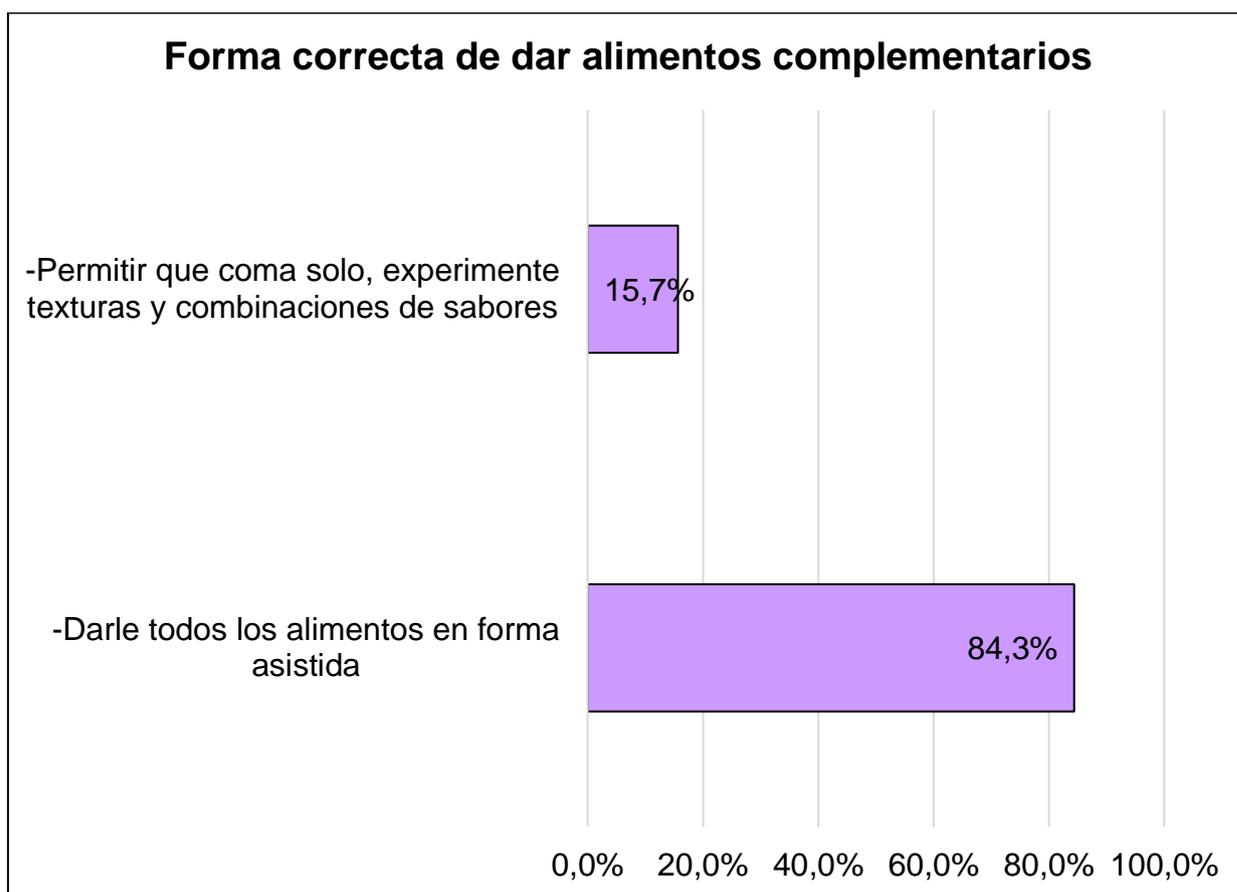


Obtenido de: Encuestas

Autoras: Uvidia Loza Katherine Lisbeth & Lozano Mendoza Damaris Esther

Análisis: El 60.2% de mujeres, creen que el lugar idóneo para alimentar al niño(a) es separándolo de la mesa donde comen todos, porque así evita que ocupe espacio (asiento y lugar de comida en mesa), también evita molestia al resto de la familia, e incluso, ayuda a la madre que pueda comer ella tranquila(38)

Gráfico 12: Forma correcta de dar alimentos complementarios



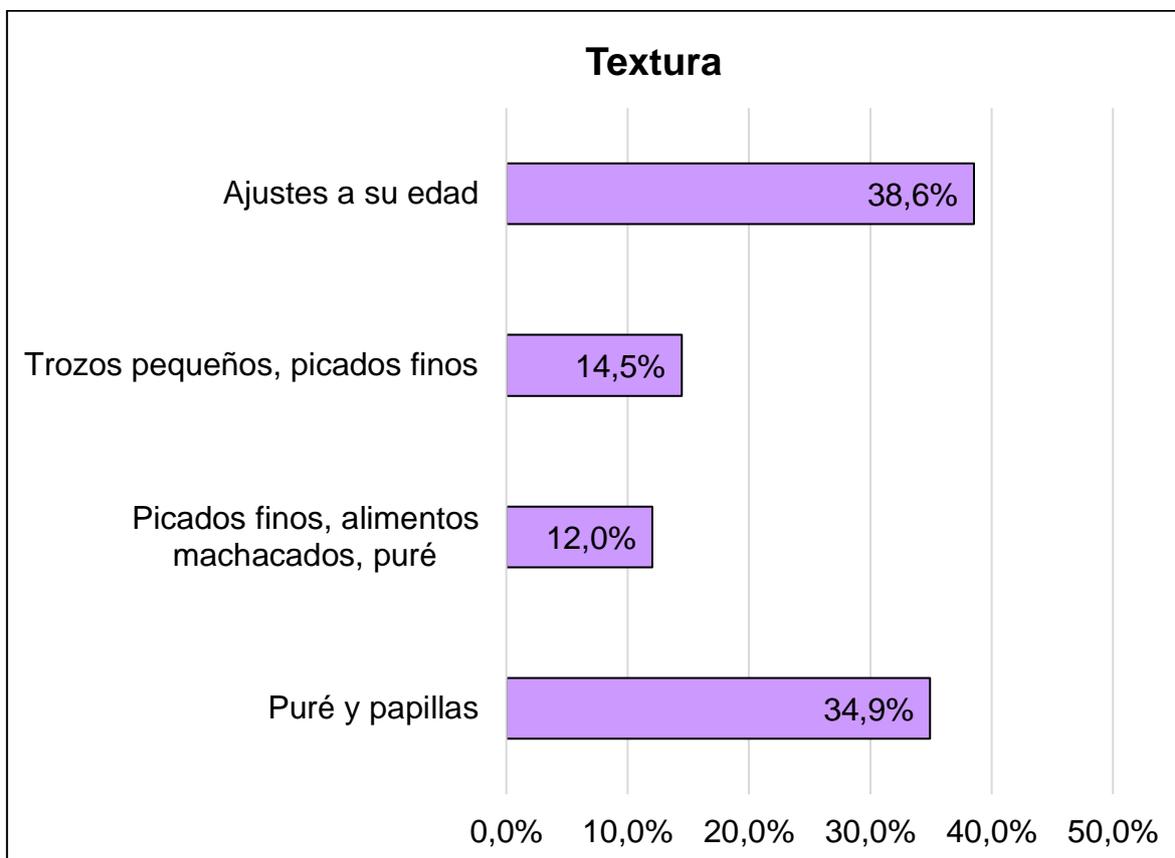
Obtenido de: Encuestas

Autoras: Uvidia Loza Katherine Lisbeth & Lozano Mendoza Damaris Esther

Análisis: El 84.0% de las mujeres encuestados, nos indica que la forma correcta de dar alimentos complementarios al niño(a), es darle los alimentos en forma asistida, porque así no se ensucian ellos, ni su alrededor, tampoco pierden tanto el tiempo y también porque son alimentos que ingiere la familia completa(39).

Alimentación complementaria en niños y niñas hasta 5 años.

Gráfico 13: Texturas de los alimentos que son parte de la dieta del menor de 5 años

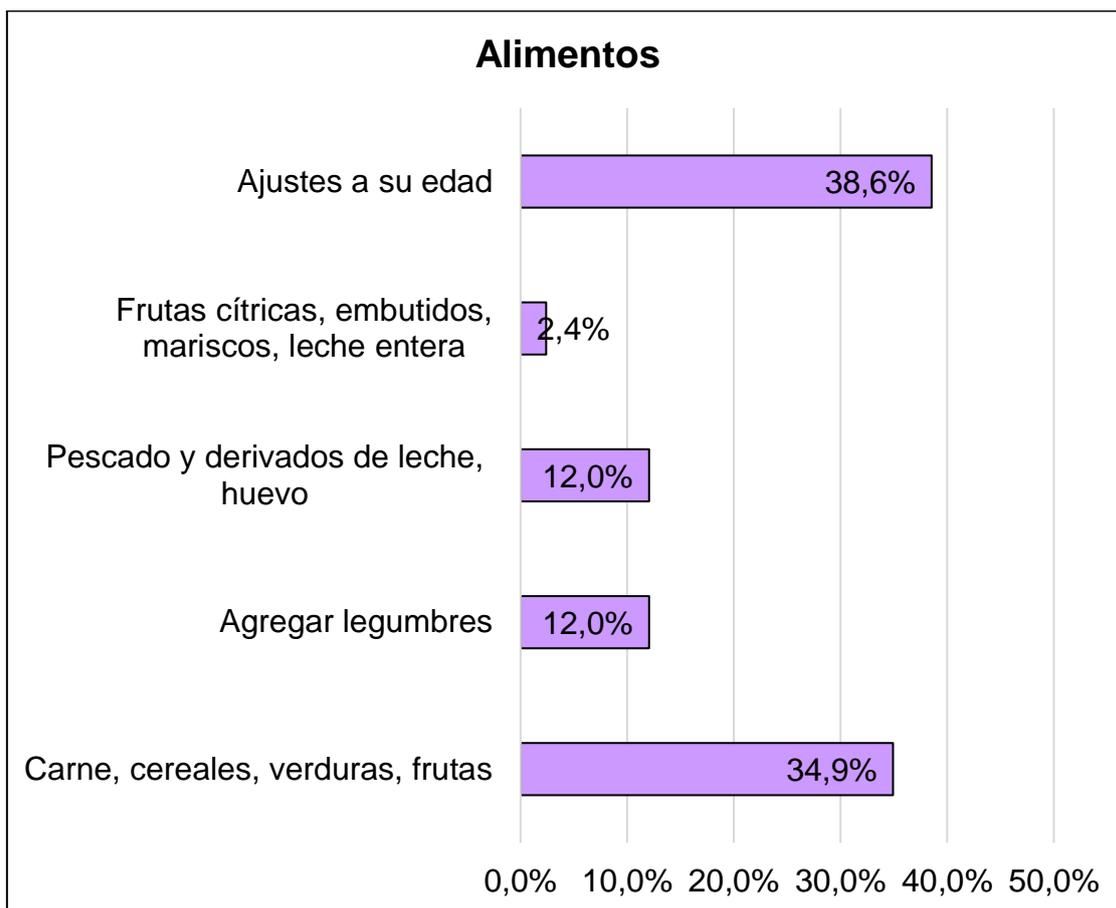


Obtenido de: Encuestas

Autoras: Uvidia Loza Katherine Lisbeth & Lozano Mendoza Damaris Esther

Análisis: el 34.9% de las madres manejan texturas como el puré o las papillas en los niños de menos de 5 años, pero el 38.6% contesta que ajusta la textura del alimento a la edad del menor, porque más avanza la edad, necesita el infante adaptarse a nuevas texturas, pero a poco a poco.

Gráfico 14: Alimentos que son parte de la dieta del menor de 5 años

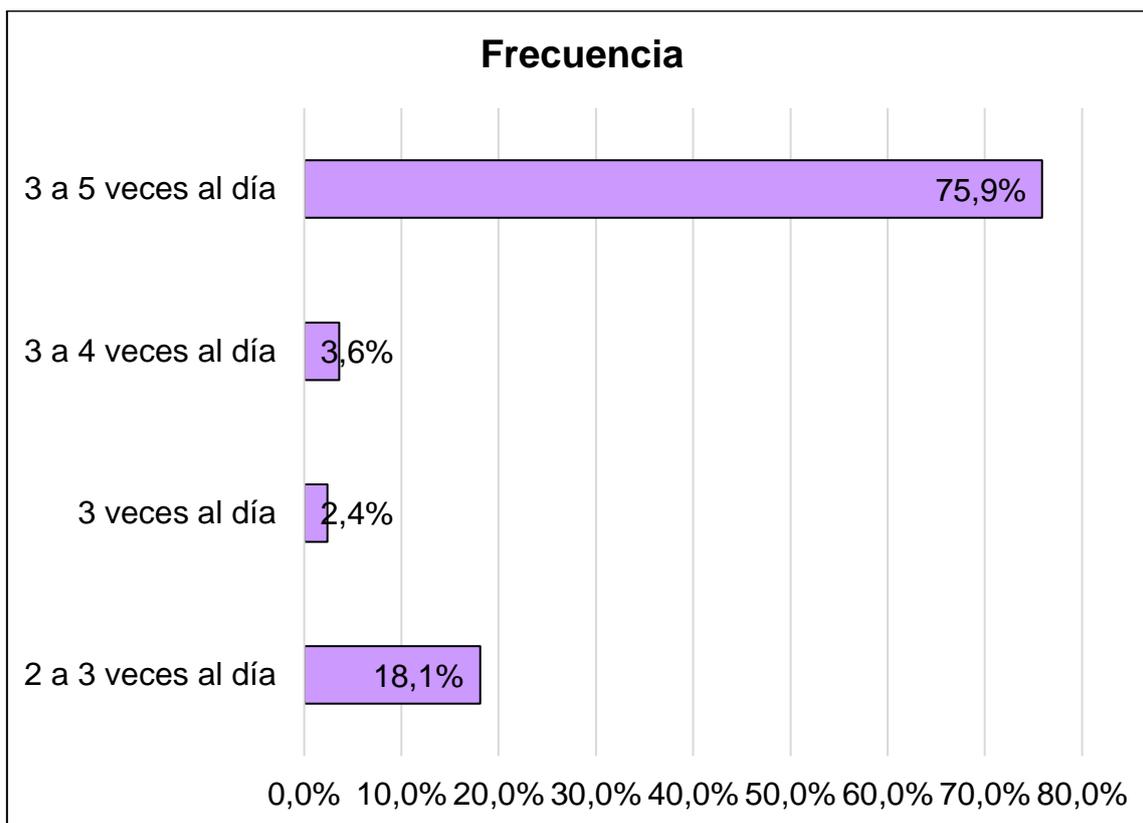


Obtenido de: Encuestas

Autoras: Uvidia Loza Katherine Lisbeth & Lozano Mendoza Damaris Esther

Análisis: De acuerdo a los alimentos que la madre hace parte de la dieta del menos de 5 años, el 34.9% de ellas nos indican que lo principal que le dan son carnes, verduras, frutas, cereales, pero el 38.6% acomoda la alimentación dependiendo la edad del niño(a), porque no pueden darle a un menor de 1 comidas ricas en grasas o embutidos(40).

Gráfico 15: Frecuencia al día en que alimenta al menor de 5 años

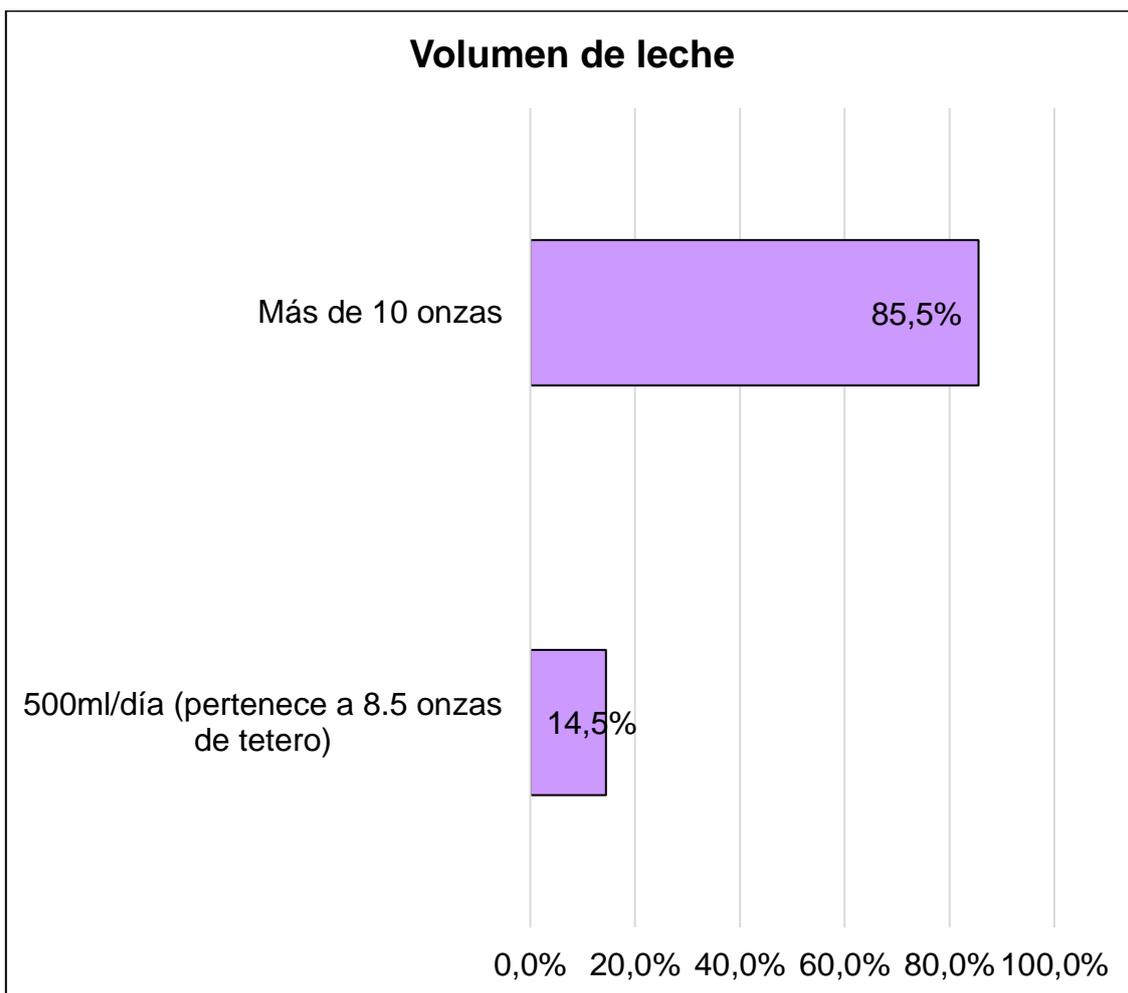


Obtenido de: Encuestas

Autoras: Uvidia Loza Katherine Lisbeth & Lozano Mendoza Damaris Esther

Análisis: Respecto al volumen de leche animal o fórmula, el 75.9% de madres le prepara más de 10 onzas al día, lo cual se considera riesgoso en menores de 1 años, pero en mayores de esa edad está correcto, porque la capacidad gástrica va creciendo y claramente va aumentando el requerimiento nutricional, porque es parte de la alimentación complementaria hasta los 5 años de edad(41).

Gráfico 16: Cantidad de leche que ingiere el niño(a) al día



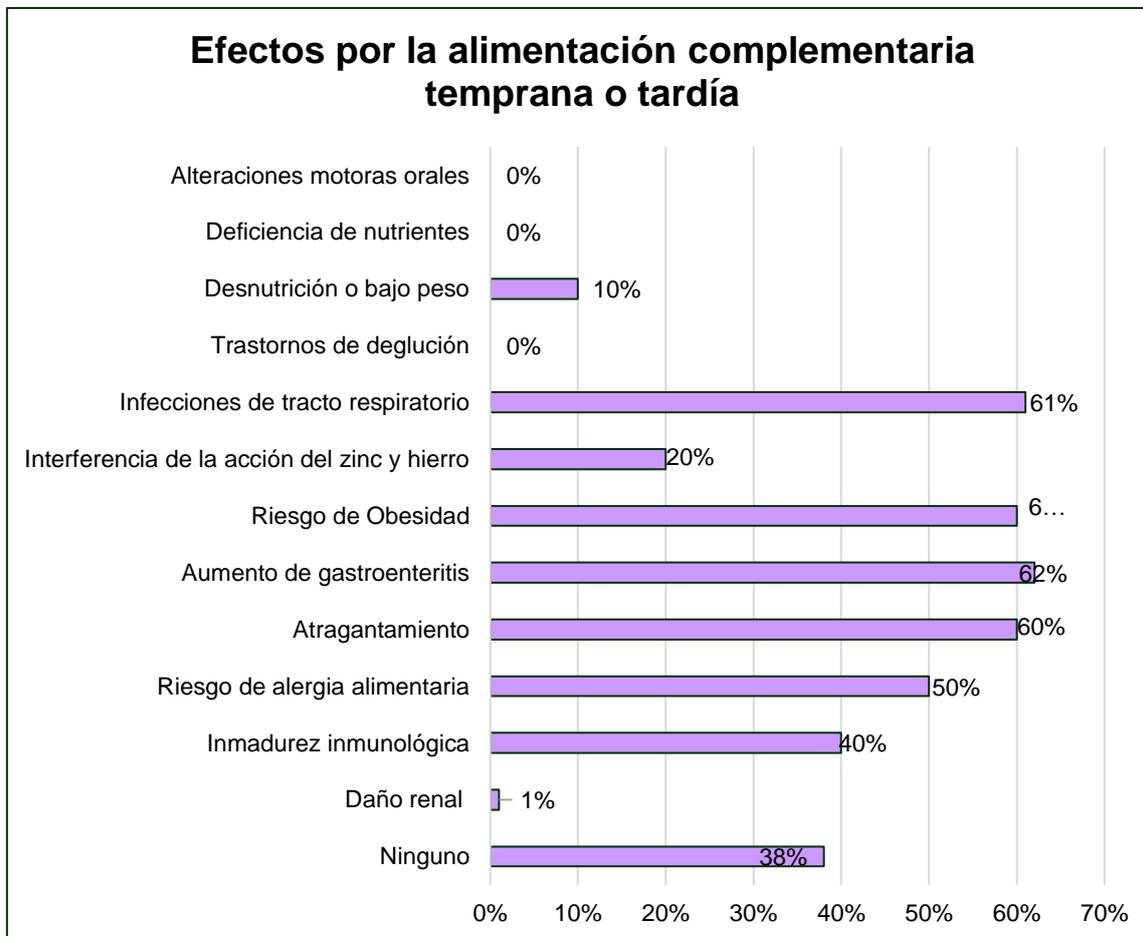
Obtenido de: Encuestas

Autoras: Uvidia Loza Katherine Lisbeth & Lozano Mendoza Damaris Esther

Análisis: las madres han contestado, en un 85.5% que le preparan más de 10 onzas al día al niño(a), porque según los alimentos que le dan durante el día no abastece y comienza a llorar, además, porque el menor para poder conciliar el sueño, se les da a consumir leche antes de dormir.

Efectos por la alimentación complementaria temprana o tardía en niños menores de 5 años

Gráfico 17: Efectos en los niños(a) menores de 5 años por la alimentación complementaria temprana o tardía



Obtenido de: Encuestas

Autoras: Uvidia Loza Katherine Lisbeth & Lozano Mendoza Damaris Esther

Análisis: Por último, el efecto que causa en el niño(a) por el ingreso temprano o tardío de la alimentación complementaria según las encuestadas, el 62% ha reportado gastroenteritis, 61% contestó que su hijo(a) tiene actualmente o ha pasado por una infecciones recurrentes en el tracto respiratorio (neumonía, bronquitis, covid-19, faringoamigdalitis), seguido de un 60%, atragantamiento, riesgo de obesidad y que por eso asisten al pediatra porque ya son muchas veces, también, en algún momento han presentado atragantamiento por los alimentos muy grandes, consistencias, cantidad(42).

DISCUSIÓN

Becerra, Poveda (Colombia-2021), desarrolló una investigación para evaluar el nivel de conocimientos que tienen las madres sobre la alimentación complementaria, el 50% tiene conocimientos adecuados, porque conocen sobre que esto es el inicio de los alimentos sólidos y líquidos después de los 6 meses de edad(43). Núñez, Jerez(España -2022), verificó 80% tienen conocimientos adecuados de alimentación complementaria en mayores de 6 meses de edad y que esto comienza desde como la madre o el padre permite al niño(a) que coma solo, experimente texturas y combinaciones de sabores(44). Pinedo (Ecuador-2022), el 60% de las madres no tienen un conocimiento adecuado, pero si saben que primera forma de disminuir el riesgo de contaminar los alimentos es lavarse las manos antes y después de manipularlos(24). Así mismo, Alcalá (México-2022), encontró que las madres tienen conocimientos inadecuados respecto a la AC, porque expresan que esta estrategia consiste en solo en la introducción de otro tipo de leche o comidas sólidas, desde los 4 meses de edad del niño(a), y que sirve para que se destete más rápido, separándolo de la mesa o darle de comer antes de que coman todos(45). Por consiguiente, con nuestro trabajo coinciden porque el 68% no tienen conocimientos adecuados porque piensa que la alimentación comienza antes de los 6 meses o después del año de edad, el 72% ingresa este proceso en hijo(a) para aumentar el peso o para que haya un destete rápido; 72% considera que el lavado de manos antes y después es una de las principales formas de evitar la contaminación a los alimentos cocinados, 39% sentarían al niño en la mesa donde están todos para comer, 84% alimenta al menor de forma asistida(inadecuado).

Freire y García (Ecuador-2023), entabla una investigación sobre las características sociodemográficas que tienen las madres y niños menores de 2 años en cuanto a la alimentación complementaria, donde el 56% se encuentra entre los 15 a 20 años de edad(madres), de zona urbana, con nivel de estudio entre primaria y secundaria(50%), mayores de 12 meses(edad del niño), 80% estudiantes universitarias y colegio(46). Por otro lado, Forero, Acevedo(Chile-2018), hicieron parte a 43 madres con el objetivo de conseguir información sobre sus prácticas alimentarias complementarias en menores de 5 años, donde el

71% tienen entre 27 a 32 años de edad, les es irrelevantes la zona de procedencia, el 40% tienen un nivel de estudio superior, pero no tienen empleo y los hijos(a) tienen entre los 13 a 24 meses de edad(30%)(36). Bustamante, Gordillo (Perú-2019), informa que la edad de las madres en el estudio de ellos, se encontraba entre los 20 a 24 años, concordando con otros sobre las zonas (que no tiene importancia el origen), el nivel de educación es secundario (63%), amas de casa(36). Coincidiendo con Zamanillo, Rovira(España-2021), en edad entre los 21 a 26 años(40%9, zona rural(60%), edad del niño(a) menor de 6 meses (45%), empleo propio(50%)(47). No obstante, en el estudio actual, logramos determinar que la edad de las madres está entre los 21 a 26 años, con un 39.8% de representación, al nivel de instrucción de las madres, el 34.9% tiene un estudio superior, ocupación de la madre, el 25.3% son ama de casa, menores de 6 meses representando a un 38%.

Suárez (Honduras-2019), nos define la alimentación como el ingreso de purés, frutas y que estas se adapten a la necesidad del niño(a), donde hicieron parte a 80 mujeres para poder visualizar que tipo de alimentación ellas fomentan en sus hijos(a) menores de 5 años, el 60% aplica correctamente los alimentos, hablando en texturas, alimentos, frecuencia, pero no en volumen(48). Herrera, Anzulez (Cuba-2017), el 75% aplica correctamente la alimentación, porque lo ajusta a la edad del niño, también la cantidad de leche es un tetero de 8 onzas al día, entre 2 a 3 veces al día de alimentos cada día(49). Pero, Cabrera(Ecuador-2010), el 85% aplica correctamente la alimentación en volumen de leche, tanto materna como animal o formulas, también en frecuencias, ya que colocan límites en el niño(a), como máximo de 3 comidas diarias(50). Por eso, en nuestra investigación solo el 38% maneja adecuadamente la alimentación, hablando en texturas y alimentos (ajustados a su edad), el 80% no sabe la cantidad ni el volumen de leche que debe darle diariamente, porque dan más de 10 onzas.

Saz(Brazil-2014), nos indica que los efectos más comunes por el ingreso tardío o temprano de la alimentación complementaria en menores de 5 años, el 45% ha desarrollado desnutrición o se encuentran en un índice de masa corporal bajo y alergias consecutivas por ambiente, alimentos(55%)(51). En cambio, Houghton (Colombia-2022), reportaron que el 90% de niños presentaron infecciones en el tracto respiratoria, pero no es por la alimentación complementaria en distintos

escenarios, sino por cambios de climas o por susceptibilidad inmunológica(52). Además, Berga (España-2021), resalta que es importante la introducción de la alimentación como ayuda a la leche materna, porque evita que los niños padezcan en un futuro enfermedades como daños renales por sobrecarga, gastroenteritis recurrentes y obesidad(53). Así mismo, González & Hernández (México-2016), el 80% de los niños con alimentación complementaria, han sido diagnosticados más de 3 veces de gastroenteritis, seguida de algún episodio de atragantamiento y bronquitis(54). De igual modo, que, en nuestro trabajo, ya que 100% contestó que su hijo(a) tiene gastroenteritis e infecciones recurrentes en el tracto respiratorio (neumonía, bronquitis, covid-19, faringoamigdalitis), en algún momento ha presentado atragantamiento.

CONCLUSIONES

- En el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria en niños menores de 5 años, unas no conocen correctamente desde cuando inicia la AC y comienzan a ingresar agua u otros alimentos antes de los 6 meses, tampoco saben la importancia del mismo y piensan que eso solo ayuda a ganar peso, peor aún, no dejan que el niño(a) explore nuevas cosas, texturas, colores, caliente/frío etc.
- Las características sociodemográficas de las madres sobre la alimentación complementaria, está entre los 21 a 26 años de edad, la mayoría es de procedencia de zonas rurales, estudios en nivel secundario, se dedican a ser amas de casa y un gran porcentaje de niños, se encuentran en menores de 6 meses (edad del niño(a)).
- La alimentación complementaria que aplica la mayoría de las madres, no ajusta dependiendo la edad y los requerimientos del niño(a), incluyendo texturas (puré, picados finos, trozos pequeños, machados), alimentos (carne, pescados, legumbres, embutidos, leche y derivados), frecuencia (entre 3 a 5 veces al día), volumen (más de 10 onzas al día de leche animal)
- Los efectos por la alimentación complementaria temprana o tardía en niños menores de 5 años, fueron las infecciones recurrentes en el tracto respiratorio y de la mano está la gastroenteritis, seguida del atragantamiento, riesgo de obesidad (a punto de llegar a un IMC no adecuado de peso para su edad y talla), alergia alimentaria e inmadurez inmunológica

RECOMENDACIONES

- Instaurar programas de educación continua dirigida a las madres que asisten a los hospitales y centros de salud, ya sea por controles prenatales, por revisiones de niño sano, consulta médica por enfermedad etc. Porque así fomentaremos y enriqueceremos los conocimientos de la población en objetivo
- Propiciar campañas informativas con temas principales, como, la importancia de la leche materna exclusiva hasta los 6 meses, efectos negativos del ingreso de alimentos antes de la edad establecida, formas para mantener la leche en caso de que la mamá no esté junto al menor, cantidad y formas de alimentar.
- Mantener el compromiso de los profesionales en realizar una educación en cada visita de las madres con el menor, porque así lograremos el aumento de conocimientos basados en contenido científico y no en vivencias o tabos incorrectos de terceros, por ende, evitaremos que se desarrollen enfermedades futuras o problemas como el atragantamiento a causa de ingerir alimentos no adecuados a la capacidad bucal y gástrica del menor.
- Implantar espacios de lactancia y de alimentación complementaria para que las madres se sientan en confianza de ingresar a un sitio y poder darle leche materna a libre demanda, así mismo, de la comida (papillas, purés, leche, cantidad etc).

REFERENCIAS

1. Aguilar MTH. Alimentación complementaria. 2006;8. Disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/complementaria.pdf>
2. y5740s11.pdf [Internet]. [citado 17 de marzo de 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/y5740s/y5740s11.pdf>
3. Sierra MF, Mendoza CH, Mamián AM, Noguera MD. Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria en Latinoamérica: revisión narrativa. Revista Facultad Ciencias de la Salud: Universidad del Cauca. 2017;19(2):20-8.
4. La estrategia “Ecuador crece sin desnutrición infantil” fue socializada a profesionales del MSP – Ministerio de Salud Pública [Internet]. [citado 9 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/la-estrategia-ecuador-crece-sin-desnutricion-infantil-fue-socializada-a-profesionales-del-msp/>
5. Fernández-Vegue DMG. Alimentación complementaria. 2018;23. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf
6. Mirla CCY. Nivel de conocimiento en madres sobre la alimentación complementaria en niños menores de 1 año en el Centro de Salud - Huariaca 2020. : 94. Disponible en: <https://repositorio.upecen.edu.pe/bitstream/handle/UPECEN/242/Tesis-Yoselym-Calderon.pdf?sequence=1&isAllowed>
7. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. [citado 9 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
8. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. [citado 9 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
9. Zúñiga M, Holguin C, Mamián A, Noguera M. Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria en Latinoamérica: revisión narrativa. 2 de julio de 2017;19(2):9. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-ConocimientosMaternosSobreAlimentacionComplementar-6226402.pdf>
10. Unicef. Desnutrición [Internet]. Unicef. 2018 [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/desnutrici%C3%B3n>
11. OMS | Alimentación complementaria [Internet]. WHO. World Health Organization; [citado 3 de julio de 2022]. Disponible en: https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html

12. Lactancia materna, alimentación complementaria y malnutrición infantil en los Andes de Bolivia [Internet]. [citado 8 de abril de 2023]. Disponible en: <http://www.alanrevista.org/ediciones/2010/1/art-2/>
13. Rojas-Guerrero N, Spinoza-Bernardo S. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. An Fac med [Internet]. 30 de junio de 2019 [citado 8 de abril de 2023];80(2):157-62. Disponible en: <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/anales/article/view/16408>
14. Vázquez Frías. Consenso de alimentación complementaria de la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica: COCO 2023 | Elsevier Enhanced Reader. 2022 [citado 5 de abril de 2023];14. Disponible en: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0375090622001318?>
15. Black MM, Creed-Kanashiro HM. ¿Cómo alimentar a los niños? La práctica de conductas alimentarias saludables desde la infancia. Rev Peru Med Exp Salud Publica [Internet]. 2018;6. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rins/v29n3/a13v29n3.pdf>
16. Alarcón RAY, Loor CLP, Sánchez RMB, Gallardo HMM, García WAG, Rodríguez DRE, et al. Patrones alimentarios, composición corporal y contenido calórico de la leche materna en madres lactantes. Nutrición Clínica y Dietética Hospitalaria [Internet]. 4 de diciembre de 2022 [citado 8 de abril de 2023];42(4). Disponible en: <https://revista.nutricion.org/index.php/ncdh/article/view/296>
17. 15_revision1.pdf [Internet]. [citado 9 de abril de 2023]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v18n69/15_revision1.pdf
18. Alimentación complementaria [Internet]. Cinfasalud. 2021 [citado 5 de abril de 2023]. Disponible en: <https://cinfasalud.cinfa.com/p/alimentacion-complementaria/>
19. Cuadros-Mendoza CA, Vichido-Luna MA, Montijo-Barrios E, Zárate-Mondragón F, Cadena-León JF, Cervantes-Bustamante R, et al. Actualidades en alimentación complementaria. Acta pediátrica de México [Internet]. junio de 2017 [citado 3 de julio de 2022];38(3):182-201. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0186-23912017000300182&lng=es&nrm=iso&tlng=es
20. Lizaur ABP. Alimentación complementaria. Gaceta Médica de México [Internet]. 2011; Disponible en: https://www.anmm.org.mx/bgmm/2011/SUPL.1-2011/GMM_147_2011_Supl_039-045.pdf
21. Alimentación complementaria en el lactante | Pediatría integral [Internet]. 2015 [citado 5 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.pediatriaintegral.es/publicacion-2015-05/alimentacion-complementaria-en-el-lactante/>

22. Clínica de los Condes. BLW: alimentación complementaria a demanda [Internet]. <https://www.clinicalascondes.cl>. 2021 [citado 5 de abril de 2023]. Disponible en: <https://clinicalascondes.cl/BLOG/Listado/Pediatria/blw>
23. Blossfeld I, Collins A, Kiely M, Delahunty C. Texture preferences of 12-month-old infants and the role of early experiences. *Food Quality and Preference* [Internet]. marzo de 2007 [citado 5 de abril de 2023];18(2):396-404. Disponible en: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0950329306000723>
24. Pinedo C. De la lactancia a la cuchara: consejos sencillos para que el bebé afronte la alimentación complementaria [Internet]. *El País*. 2022 [citado 5 de abril de 2023]. Disponible en: <https://elpais.com/mamas-papas/familia/2022-10-25/de-la-lactancia-a-la-cuchara-consejos-sencillos-para-que-el-bebe-afronte-la-alimentacion-complementaria.html>
25. Alimentación complementaria, ¿qué es y cómo empezarla? | Baby & Me [Internet]. [citado 5 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.nestlebabyandme.cl/como-comenzar-la-alimentacion-complementaria>
26. Brizuela DN, Márquez JC, Cavada IC, Santiago R. Alimentación complementaria en niños sanos de 6 a 24 meses.
27. 4_alimentacion_niño_menor_2años.pdf [Internet]. [citado 7 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/4_alimentacion_niño_menor_años.pdf
28. Nerea Sarrión. Riesgos de introducir la alimentación complementaria demasiado pronto (y demasiado tarde) – Nerea Pediatra [Internet]. 2022 [citado 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://nereapediatra.com/riesgos-de-introducir-la-alimentacion-complementaria-antes-de-tiempo/>
29. Constitución de la república. Código_de_la_Niñez_y_Adolescencia_11.
30. 5_acuerdo_ministerial0266_lactarios_SNS.pdf [Internet]. [citado 7 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2019/07/5_acuerdo_ministerial0266_lactarios_SNS.pdf
31. plan2030_ninez_version_consulta_compressed.pdf [Internet]. [citado 7 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.igualdad.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2021/05/plan2030_ninez_version_consulta_compressed.pdf
32. Cayetano BQ, Della C, Quispe BR, Zosy S. Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes DE 6 - 12 meses de edad, en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud San Cristobal, Huancavelica-2019: 87. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2917/Tesis-Enfermeria-2019-Quispe-Cayetano-Y-Riveros-Quispe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

33. Burgess King. Capítulo 6: Nutrición durante períodos específicos del ciclo vital: embarazo, lactancia, infancia, niñez y vejez [Internet]. 2018 [citado 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s0a.htm>
34. Geyndt' WD. Atención primaria de salud en zonas urbanas y rurales de los países en desarrollo: semejanzas y diferencias. atención primaria [Internet]. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/17066/v94n5p441.pdf?sequence=1>
35. Grove Susan. Investigación en enfermería: Desarrollo de la práctica enfermera basada en la evidencia por Grove, Susan K. - 9788491130116 - Journal [Internet]. Ediciones Journal - libros profesionales para la salud. [citado 6 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.edicionesjournal.com/Papel/9788491130116/Investigación+En+Enfermería++Desarrollo+De+La+Práctica+Enfermera+Basada+En+La+Evidencia>
36. Forero T. Y, Acevedo R. MJ, Hernández M. JA, Morales S. GE. La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. Rev chil pediatr [Internet]. 2018 [citado 6 de abril de 2023];(ahead):0-0. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018005000707&lng=en&nrm=iso&tlng=en
37. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría | Asociación Española de Pediatría [Internet]. [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
38. Battever. Conoce las 10 características de un auténtico restaurante de lujo [Internet]. [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.battever.com/hosteleria/10-caracteristicas-restaurante-lujo/>
39. IYCF_model_SP_web.pdf [Internet]. [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/IYCF_model_SP_web.pdf
40. Consejería para la Alimentación del Lactante y del niño pequeño_Curso Integrado_Guía del facilitador.pdf [Internet]. [citado 28 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/Consejeria-para-la-Alimentacion-del-Lactante-y-del-nino-pequeno_Curso-Integrado_Guia-del-facilitador.pdf
41. Alimentación complementaria [Internet]. 2022 [citado 7 de abril de 2023]. Disponible en: <https://enfamilia.aeped.es/edades-etapas/alimentacion-complementaria-0>
42. 1729-519X-rhcm-19-01-1.pdf [Internet]. [citado 7 de abril de 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/rhcm/v19n1/1729-519X-rhcm-19-01-1.pdf>
43. Becerra Bulla F, Poveda Espinosa E, Vargas Zarate M. El hierro en la alimentación complementaria del niño lactante: una revisión. Perspect Nut Hum [Internet]. 24 de febrero de 2021 [citado 7 de abril de 2023];23(1):85-97.

Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/view/343697>

44. Núñez-Cózar I, Barranco DJ, Ruiz CA. Alimentación complementaria durante el primer año de vida. Revisión bibliográfica. Enfermería Comunitaria [Internet]. 1 de marzo de 2022 [citado 7 de abril de 2023];e11737-e11737. Disponible en: <https://ciberindex.com/index.php/ec/article/view/e11737>
45. González AG. Nuevo manual de alimentacion complementaria Alcala Bolio AC [Internet]. Ediciones Berit FGV. 2022 [citado 7 de abril de 2023]. Disponible en: <https://edicionesberit.com/publicaciones/revistas/red-nutricion/nuevo-manual-de-alimentacion-complementaria-alcala-bolio-ac/>
46. Freire J, García A. Alimentación complementaria y neurodesarrollo. Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar [Internet]. 10 de marzo de 2023 [citado 7 de abril de 2023];7(1):9678-95. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/5084>
47. Zamanillo Campos R, Rovira Boixadera L, Rendo Urteaga T. Common practices and beliefs in the preparation of complementary infant feeding in a Spanish sample: a cross-sectional study. Nutr Hosp [Internet]. 2021 [citado 7 de abril de 2023]; Disponible en: <https://www.nutricionhospitalaria.org/articles/03527/show>
48. Agenda_de_nutricion_infantil_2019-2022.pdf [Internet]. [citado 7 de abril de 2023]. Disponible en: https://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1656/Agenda_de_nutricion_infantil_2019-2022.pdf?sequence=1&isAllowed
49. Alimentación-complementaria-ESPGHAN.pdf [Internet]. [citado 7 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.esi.academy/wp-content/uploads/Alimentacion-complementaria-ESPGHAN.pdf>
50. T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-10.pdf [Internet]. [citado 7 de abril de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/1003/1/T-UCSG-PRE-MED-NUTRI-10.pdf>
51. Saz Peiró Pablo. Alimentación Natural del niño. (5):13. Disponible en: <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-AlimentacionNaturalDelNino-2050681.pdf>
52. Houghton MMG. Alimentación complementaria una mirada desde los indicadores de UNICEF: Revisión de literatura.
53. Berga Liarte Laura. Importancia de la alimentación complementaria en la salud infantil. [Internet]. ▷ RSI - Revista Sanitaria de Investigación. 2021 [citado 7 de abril de 2023]. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/importancia-de-la-alimentacion-complementaria-en-la-salud-infantil/>
54. Lactancia_materna.pdf [Internet]. [citado 7 de abril de 2023]. Disponible en: https://www.anmm.org.mx/documentos-postura/Lactancia_materna.pdf

ANEXOS

Carta de Aceptación del Tema por parte de La Universidad Católica Santiago de Guayaquil



CARRERAS:
Medicina
Odontología
Enfermería
Nutrición, Dietética y Estética
Terapia Física



Certificado No EC SG
2018002043

Tel.: 3804600
Ext. 1801-1802
www.ucsg.edu.ec
Apartado 09-01-4671
Guayaquil-Ecuador

Guayaquil, 22 de marzo del 2023

Srta. Katherine Lisbeth Uvidia Loza
Srta. Damaris Esther Lozano Mendoza
Estudiantes de la Carrera de Enfermería
Universidad Católica de Santiago de Guayaquil
Presente. -

De mis consideraciones:

Reciban un cordial saludo de parte de la Dirección de la Carrera de Enfermería, la presente es para comunicarles que el tema de trabajo de titulación **“Conocimientos de las madres sobre la alimentación complementaria en niños menores de 5 años, que asisten a un hospital de Guayaquil, año 2022”**, ha sido aprobado por la Comisión de Investigación de la Carrera, su tutor es la Lic. Rosa Muñoz Aucapiña.

Me despido deseándoles éxitos en el desarrollo de su trabajo de titulación.

Atentamente,

Lic. Ángela Mendoza Vincés
Directora de la Carrera de Enfermería

c.c: Archivo

Carta de Aprobación del trabajo por parte de la Institución donde se va a realizar el estudio



Oficio N. HGNGC-SDI-20230502-1

Guayaquil, 02 de Mayo del 2023

CERTIFICADO

La Subdirección de Docencia e Investigación del Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos, **CERTIFICA** que se ha revisado y aprobado el proyecto final de Titulación realizado por las IRE. **Katherine Lisbeth Uvidia Loza Y Damaris Esther Lozano Mendoza** Internas Rotativas de Enfermería de la Universidad Católica Santiago de Guayaquil cuyo tema es: **“Conocimientos de las Madres sobre la Alimentación Complementaria en Niños Menores de 5 Años, que asistan a un hospital de la ciudad de Guayaquil”**

Particular que se certificó para fines pertinentes.

Atentamente,

Dr. Moises Castro Carrasco
Subdirector de Docencia
Hospital General del Norte de Guayaquil Los Ceibos

ENCUESTA

TEMA: CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS, EN UN HOSPITAL MATERNO-INFANTIL, PERIODO 2022

INDICACIONES PARA LA ENCUESTADA:

- Colocar una "X" en el cuadro vacío, según la respuesta que usted considere correcta

EDAD DE LA MADRE

| | |
|---------------|--|
| 15 a 20 años | |
| 21 a 26 años | |
| 27 a 32 años | |
| Mayores de 33 | |

LUGAR DE PROCEDENCIA

| | |
|-------------|--|
| Zona Rural | |
| Zona Urbana | |

NIVEL DE INSTRUCCIÓN

| | |
|------------|--|
| Primaria | |
| Secundaria | |
| Superior | |

EDAD DEL MENOR

| | |
|---------------------------|--|
| Menor de 1 mes de edad | |
| 1-5 meses de edad | |
| 6-11 meses | |
| Mayor de 12 meses de edad | |

OCUPACIÓN

| | |
|---------------------|--|
| Estudiante | |
| Ama de casa | |
| Empleada contratada | |
| Empleo propio | |
| Empleo informal | |

GENERALIDADES DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

1. ¿En qué consiste la alimentación complementaria?

- Incluir otro tipo de leche
- Inicio de alimentos sólidos y líquidos diferentes a la leche materna
- Solo continuar con la leche
- Inicio de la dieta familiar
- No sé

2. ¿Desde cuándo usted cree que comienza la alimentación complementaria?

- Antes de los 6 meses
- A partir de los 6 meses
- A partir de los 8 meses
- No sabe

3. ¿Por qué se considera importante el inicio de la alimentación complementaria?

- Que aumente de peso
- Que alcance un peso y altura adecuados
- Que deje el seno materno más temprano
- No sabe

4. ¿Hasta qué edad se recomienda dar leche materna exclusiva?

- Hasta el año de edad
- Hasta los 6 meses de edad

-Hasta los 2 meses de edad

-Hasta después del año de edad

5. ¿Cuál es la primera forma para disminuir el riesgo de contaminación en los alimentos cocinados?

-Lavarse las manos previamente y después manipular los alimentos

-En cualquier lado

-No hervir los alimentos que requieran hervir

-No sé

6. ¿Cuál cree usted que debe ser el lugar idóneo para alimentar al niño o niña?

-En la mesa donde comen todos

-Separarlo de la mesa donde comen todos

-Colocar frente al televisor a comer

-No sé

7. ¿Cuál usted cree que es la forma correcta de dar alimentos complementarios?

-Darle todos los alimentos en forma asistida

-Permitir que coma solo, experimente texturas y combinaciones de sabores

-Darle premios y juegos para que coma

-No sé

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

De estos alimentos ¿Cuál le da a su bebé?

| TEXTURA | SI | NO |
|---|----|----|
| Puré y papillas | | |
| Picados finos, alimentos machacados, puré | | |
| Trozos pequeños, picados finos | | |
| Ajustes a su edad | | |

| ALIMENTOS | SI | NO |
|--|----|----|
| Carne, cereales, verduras, frutas | | |
| Agregar legumbres | | |
| Pescado y derivados de leche, huevo | | |
| Frutas cítricas, embutidos, mariscos, leche entera | | |

1. ¿Cuántas veces en el día usted considera que es adecuado darle la alimentación complementaria?

| FRECUENCIA | SI | NO |
|--------------------|----|----|
| 2 a 3 veces al día | | |
| 3 veces al día | | |
| 3 a 4 veces al día | | |
| 3 a 5 veces al día | | |

2. ¿Cuántas Onzas le da de leche en el día?

| VOLUMEN DE LECHE | SI |
|---|----|
| 500ml/día (pertenece a 8.5 onzas de tetero) | |
| Más de 10 onzas | |

EFFECTOS POR LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA TEMPRANA O TARDÍA EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS.

3. ¿Qué problemas o enfermedad ha presentado o presenta su niño(a)?

| | |
|--|--|
| Daño renal | |
| Inmadurez inmunológica | |
| Riesgo de alergia alimentaria | |
| Atragantamiento | |
| Aumento de gastroenteritis | |
| Riesgo de Obesidad | |
| Interferencia de la acción del zinc y hierro | |

| | |
|------------------------------------|--|
| Infecciones de tracto respiratorio | |
| Trastornos de deglución | |
| Desnutrición o bajo peso | |
| Deficiencia de nutrientes | |
| Alteraciones motoras orales | |
| Ninguna | |

| | | |
|--|---|--|
|  <p>UNIVERSIDAD CATÓLICA DE SANTIAGO DE GUAYAQUIL</p> | <p>CARRERA DE ENFERMERÍA</p> | <p>F A C U L T A D</p>  <p>CIENCIAS MÉDICAS</p> |
|--|---|--|

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....con número de cédula.....estoy en mis plenas facultades mentales y físicas de aceptar ser parte de la investigación y firmo este documento para cubrir las satisfacciones éticas y derechos de la encuestada y confirmar su participación a la investigación titulada “Conocimiento de las Madres sobre la Alimentación Complementaria en Niños Menores de 5 años, en un Hospital Materno-Infantil, periodo 2022”.

Manifiesto también:

- He recibido explicaciones por parte de las investigadoras, previo a la revisión y respuesta de la encuesta
- He comprendido todo y procedí a responder la encuesta

FIRMA:.....

CÉDULA:.....

HUELLA:



**Presidencia
de la República
del Ecuador**



**Plan Nacional
de Ciencia, Tecnología,
Innovación y Saberes**



SENESCYT
Secretaría Nacional de Educación Superior,
Ciencia, Tecnología e Innovación

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Lozano Mendoza Damaris Esther**, con C.C: **#0943724948**, autora del trabajo de titulación: **Conocimientos de las Madres sobre la alimentación Complementaria en Niños Menores de 5 años, que asisten a un hospital de Guayaquil, año 2022**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 02 días del mes mayo del año 2023

f. _____
Lozano Mendoza Damaris Esther
CC: 0943724948

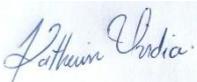
DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Yo, **Uvidia Loza Katherine Lisbeth**, con C.C: **#0943918177**, autora del trabajo de titulación: **Conocimientos de las Madres sobre la alimentación Complementaria en Niños Menores de 5 años, que asisten a un hospital de Guayaquil, año 2022**, previo a la obtención del título de **Licenciada en Enfermería** en la Universidad Católica de Santiago de Guayaquil.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tienen las instituciones de educación superior, de conformidad con el Artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de titulación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la SENESCYT a tener una copia del referido trabajo de titulación, con el propósito de generar un repositorio que democratice la información, respetando las políticas de propiedad intelectual vigentes.

Guayaquil, a los 02 días del mes mayo del año 2023

f. 

Uvidia Loza Katherine Lisbeth
CC: 0943918177

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA

FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE TITULACIÓN

| | | | |
|---|--|---|----|
| TEMA Y SUBTEMA: | Conocimientos de las Madres sobre la alimentación Complementaria en Niños Menores de 5 años, que asisten a un hospital de Guayaquil, año 2022. | | |
| AUTOR(ES) | Damaris Esther Lozano Mendoza Katherine Lisbeth Uvidia Loza | | |
| REVISOR(ES)/TUTOR(ES) | Lcda. Rosa Elvira Muñoz Aucapiña Msg. | | |
| INSTITUCIÓN: | Universidad Católica de Santiago de Guayaquil | | |
| FACULTAD: | Ciencias médicas | | |
| CARRERA: | Enfermería | | |
| TÍTULO OBTENIDO: | Licenciada en enfermería | | |
| FECHA DE PUBLICACIÓN: | 02 de mayo del 2023 | No. DE PÁGINAS: | 58 |
| ÁREAS TEMÁTICAS: | Salud de la mujer y Materno infantil | | |
| PALABRAS CLAVES: | Alimentación complementaria, conocimientos, madres, menores de 5 años | | |
| RESUMEN: | <p>La alimentación complementaria esencial niños mayores de 6 meses de edad, el requerimiento nutricional aumenta a medida que va avanzando su etapa de lactante a infante, en vista del aumento de los requerimientos nutricionales. Objetivo Determinar el nivel de conocimientos de las Madres sobre la alimentación Complementaria en Niños Menores de 5 años, que asisten a un hospital de Guayaquil, año 2022. Diseño: estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, prospectivo, transversal. Población: conformada por 104 mujeres que asisten a la consulta externa del área de pediatría. Técnica: observación directa. Instrumento: encuesta para recolección de datos. Resultados: Al caracterizar a las madres, se destaca que tienen una edad de 21 a 26 años (39%), zona de procedencia rural (60%), nivel de instrucción superior (34%), 25% amas de casa, menores de 6 meses (38%) es la edad de los hijos(a); también, se verificó en más del 60% un manejo inadecuado de los alimentos, frecuencia, volumen de leche, textura; En cuanto a los problemas por la alimentación complementaria tardía o temprana que pueden desarrollar los niños(a), el 62% tienen o están diagnosticado de gastroenteritis, 61% infecciones en el tracto respiratorio, 60% episodios de atragantamiento y riesgo de obesidad. Conclusión: El nivel de conocimientos de las madres sobre la alimentación complementaria en niños menores de 5 años, fue inadecuada en la gran mayoría porque no conocen la edad que debe introducir la ayuda alimentaria, consistencia, lugar y manera de dar los alimentos, sobre la importancia de la misma.</p> | | |
| ADJUNTO PDF: | <input checked="" type="checkbox"/> SI | <input type="checkbox"/> NO | |
| CONTACTO CON AUTOR/ES: | Teléfono: 0967107112 0969571638 | Email: katherine.uvidia@cu.ucsg.edu.ec damaris.lozano@cu.ucsg.edu.ec | |
| CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN (COORDINADOR DEL PROCESO UTE): | Nombre: Lcda. Holguín Jiménez Martha Lorena, Msc Teléfono: +593-993142597 E-mail: martha.holguin01@cu.ucsg.edu.ec | | |
| SECCIÓN PARA USO DE BIBLIOTECA | | | |
| Nº. DE REGISTRO (en base a datos): | | | |
| Nº. DE CLASIFICACIÓN: | | | |
| DIRECCIÓN URL (tesis en la web): | | | |