UNIVERSIDAD TÉCNICA PRIVADA COSMOS

“UNITEPC”

CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS QUE TIENEN LAS MADRES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN DURANTE LOS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA DEL NIÑO/A EN LA OTB TIRANI ZONA TEMPORAL GESTIÓN 2024

Tesis para optar al Título de
Licenciatura en Enfermería

POSTULANTE: LUIS GUSTAVO BUSTAMANTE ALCOCER

TUTOR: LIC. ARACELY TERRAZAS TORRES

Cochabamba- Bolivia

2024

DEDICATORIA

Dedico este logro, en primer lugar, a Dios, cuya guía y fortaleza me han acompañado en cada paso de este camino. A mi madre, por estar siempre a mi lado, con su apoyo incondicional y sus sabios consejos que me han ayudado a ser una mejor persona.

A mis abuelitos, por sus palabras de aliento y su cálida compañía, que han sido un refugio de amor en los momentos difíciles. A mi hija Adalet, mi mayor inspiración, quien me ha motivado a superar cada obstáculo con valentía y determinación.

Finalmente, a mi esposa, cuyo amor, confianza y apoyo inquebrantable han sido fundamentales en este proceso

LUIS GUSTAVO BUSTAMANTE ALCOCER

AGRADECIMIENTO

Ante todo, agradezco a Dios por darme siempre fuerzas para continuar en lo adverso, por guiarme en el camino y darme sabiduría para ser mejor cada día.

A mi madre y abuelitos por todo el sacrificio y amor, por mostrarme el camino correcto, por darme la fuerza necesaria para concluir la carrera, por apoyarme en todo momento

Así mismo quiero agradecer sinceramente a mi asesora de tesis a la Lic. Aracely Terrazas Torres, por su esfuerzo y dedicación. Sus conocimientos, su manera de orientarme, su forma de trabajar, la persistencia, paciencia y motivación permanente que me brindo en todo este tiempo ha sido fundamental para mi formación como investigador.

Agradezco al Centro de Salud Temporal y autoridades de la OTB Tirani, quienes contribuyeron para que las madres con niños menores de 2 años compartan su experiencia en el proceso de recolección de información para llevar adelante la elaboración de mi tesis.

A la Universidad Técnica Privada Cosmos “UNITEPC” debo expresar lo agradecido que me siento por formar parte de ella durante mi formación, por su compromiso y dedicación a la excelencia educativa. A las autoridades y docentes de la carrera de Enfermería que contribuyeron de alguna manera en la presente investigación hago llegar mi sincero agradecimiento.

LUIS GUSTAVO BUSTAMANTE ALCOCER

ÍNDICE

INTRODUCCIÓN……..1

CAPÍTULO I 5

Aspectos generales de la investigación 5

1.1 Antecedentes.....5

1.2 Planteamiento de problema de investigación 6

1.2.1 Formulación del Problema.....7

1.3 Objetivos 7

1.3.1 Objetivo General.....7

1.4 Hipótesis.....8

1.5 Identificación de las Variables 8

1.5.1 Variable independiente.....8

1.6 Justificación.....12

1.6.1 Justificación Teórica 12

1.6.2 Justificación Práctica: 12

1.6.3 Justificación Metodológica:.....13

1.6.4 Justificación Social: 13

1.7 Delimitaciones del Estudio 14

1.7.1 Delimitación Temporal.....14

1.7.2 Delimitación Espacial 14

CAPÍTULO II 16

Marco Contextual 16

2.1.1 Ubicación geográfica de la OTB Tirani. 16

2.2. Características geográficas.....16

2.2.1 Extensión territorial 16

2.2.2 Límites: 17

2.3 Descripción de la flora, fauna y clima. 17

2.4 Características Socio-demográficas 18

2.4.1 Población..... 18

2.4.2 Nivel socioeconómico 18

2.4.3 Educación 18

2.4.4. Religión..... 20

2.4.5 Idioma 21

2.5 Prestación de servicios básicos 21

2.5.1 Vivienda y saneamiento básico..... 21

2.5.2 Accesibilidad de medios de transporte 21

2.5.3 Accesibilidad a medios de comunicación (radioemisoras, canales de televisión, servicio telefónico y de internet)..... 22

2.6 Descripción de servicios de salud referencia. 22

2.6.1 Centro de salud Temporal..... 22

2.6.2 Hospital del Norte..... 22

CAPÍTULO III 24

Marco Teórico 24

3.1 Introducción al marco teórico. 24

3.2 Conocimientos sobre la alimentación en los primeros 1000 días de vida del niño..... 26

3.2.1 Alimentación y Cuidado de la Embarazada según el AIEPI Nut. Como parte del cuidado del niño durante los primeros 1000 días. 27

3.2.2 Recomendaciones de la Norma AIEPI Nut sobre Alimentación en los Primeros 1000 Días de Vida según el Ministerio de Salud de Bolivia. 29

3.3 Introducción de alimentos complementarios. 30

3.3.1 Motivos Biológicos para Iniciar la Alimentación Complementaria. 31

3.3.2 Características de la alimentación complementaria. 33

3.3.4 Introducción de micronutrientes. 39

3.4 Actitud de la madre sobre la alimentación durante los primeros 100 días de vida del niño/a.....43

3.5 Prácticas adecuadas de la madre sobre la alimentación durante los primeros 100 días de vida del niño/. 45

3.5.1 Prácticas de lactancia materna en Bolivia.....45

3.5.2 Prácticas deseables para un desarrollo saludable en los Primeros 1000 días de vida del niño/a 46

3.5.3 Cuidado del niño/a 47

3.6 Importancia del Crecimiento y desarrollo óptimo del niño/a en los primeros 1000 días de vida. 48

3.6.1 Por qué decimos que es un momento de oportunidades.....48

CAPÍTULO IV 50

Diseño Metodológico 50

4.1 Enfoque de investigación. 50

4.1.1 Cuantitativo.....50

4.2 Tipo de investigación 50

4.3.1 Deductivo 51

4.4 Técnicas de investigación. 51

4.4.1 Encuesta: 51

4.5 Instrumentos de recolección de información 52

4.5.1 Cuestionario: 52

4.6 Fuentes de información.....52

4.6.1 Fuente primaria: 52

4.6.2 Fuente secundaria: 52

4.7 Universo, población y muestra. 53

4.7.1 Universo. 53

4.7.2 Población. 53

4.7.3 Muestra. 53

4.7.3.2 Método de muestreo 54

4.7.3.4 Métodos de procesamiento y análisis de la información 55

CAPÍTULO V 59

CONCLUSIONES.....90

RECOMENDACIONES 93

BIBLIOGRAFIA.....96

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico1. Edad de las mujeres con niños menores de 2 años……..……59

Gráfico 2. Porcentaje de madres con niños menores de 2 años que ingresaron a la escuela……....……60

Gráfico 3. Nivel educativo de las madres con niños/as menores de 2 años……..61

Gráfico 4. Estado civil de las madres con niños/as menores de 2 años……..62

Gráfico 5. Idiomas que hablan las madres con niños/as menores de 2 años……..63

Gráfico 6. Número de embarazos que tuvieron las madres con niños/as menores de 2 años…….....64

Gráfico 7. Conocimientos de las madres sobre las necesidades de alimentación durante el embarazo……...65

Gráfico 8. Opinión de las madres sobre el aumento de peso recomendado durante el embarazo…….66

Gráfico 9. Alimentos que se deben evitar durante el embarazo según las madres con niños/as menores de 2 años……..67

Gráfico 10. Conocimientos que tienen las madres con niños menores de 2 años sobre la importancia de la alimentación en los primeros 1000 días de vida……68

Gráfico 11. Opinión de las madres sobre la Preocupación que sintieron por la alimentación que debe recibir la embarazo…….....69

Gráfico 12. Porcentaje de opinión de las madres sobre la importancia de la alimentación durante el embarazo……..….70

Gráfico 13. Búsqueda de información sobre mensajes claves de la alimentación en el embarazo, por parte de las madres con niños/as menores de 2 años……..…71

Gráfico 14. Alimentos que se consumen con mayor frecuencia durante el embarazo, según opinión de las madres con niños/as menores de 2 años……..…….72

Gráfico 15. Consumo de suplementos nutricionales durante el embarazo según las madres con niños/as menores de 2 años……..…….73

Gráfico 16. Edad del niño/a cuando dejo la lactancia materna o destete, según opinión de las madres…….....76

Gráfico 17. Frecuencia de lactancia materna que recibe el niño/a durante el día y la noche……77

Gráfico 18. Edad de inicio de alimentación complementaria en niños/as menores de 2 años……..78

Gráfico 19. Cantidad de comida complementaria que debe recibir en cucharas medidoras un niño/a de 6 meses……...……80

Gráfico 20. Cantidad de comida complementaria que recibe un niño/a de 7 a 11 meses……...81

Gráfico 21. Cantidad de comida complementaria para bebés de 12 a 23 meses…....82

Gráfico 22. Frecuencia de comidas diarias que reciben los niños/as de 6 meses……...83

Gráfico 23. Frecuencia de comidas diarias que recibe los niños/as de 7 a 23 meses de edad……..….84

Gráfico 24. Prioridad de la leche materna antes que los alimentos complementarios según la edad del niño/a……85

Gráfico 25. Consistencia ideal que debe tener las comidas principales del niño/a en la alimentación complementaria……...86

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de Variables…….....9

Tabla 2. Unidades educativas en la OTB Tirani…….……19

Tabla 3. Centros Infantiles OTB Tirani……..20

Tabla 4. Recomendaciones para la alimentación del niño/a según la edad……...35

Tabla 5. Mensajes clave que deben ser transmitidos a la madre y familia de niños/as de 6 meses a menores de 2 años sobre los micronutrientes…….40

Tabla 6. Tiempo transcurrido desde el momento del nacimiento hasta la primera toma de leche materna…….....…..74

Tabla 7. Beneficios de la lactancia materna a libre demanda según la percepción de las madres……..75

Tabla 8. Importancia del tiempo que debe recibir la leche materna el niño/a…….79

Tabla 9. Consumo de micronutrientes en niños/as menores de 2 años……..87

Tabla 10. Alimentos que fueron introducidos como parte de la alimentación complementaria después del primer año de vida del niño/a……..88

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Carta de aplicacion de instrumento.....99

Anexo 2. cronograma……..…….....100

Anexo 3. Instrumento de recolección……..…..101

Anexo 4. Fotografías……...……..….109

RESUMEN

UNIVERSIDAD: UNIVERSIDAD TÉCNICA PRIVADA COSMOS
CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
TÍTULO DEL TRABAJO: "CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS DE MADRES SOBRE LA IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN DURANTE LOS PRIMEROS 1000 DÍAS DE VIDA EN NIÑOS/AS DE LA OTB TIRANI ZONA TEMPORAL GESTIÓN 2024"
MODALIDAD DE TITULACIÓN: TESIS
NOMBRE DEL AUTOR: LUIS GUSTAVO BUSTAMANTE ALCOCER
NOMBRE DE LA TUTORA: LIC. ARACELY TERRAZAS TORRES
CIUDAD: COCHABAMBA
AÑO: 2024

Los primeros mil días de vida son una ventana crítica para el desarrollo de un niño, sentando las bases para una vida saludable. El estudio se, realizo en la OTB Tirani del sector Temporal, se propuso evaluar si las madres cuentan con los conocimientos, actitudes y prácticas necesarias para garantizar una alimentación adecuada durante esta etapa crucial. La metodología aplicada fue un estudio cuantitativo, deductivo, transversal y descriptivo a través de encuestas aplicadas a 264 madres. Se exploró sus conocimientos sobre lactancia materna, alimentación complementaria y hábitos nutricionales. Los resultados revelaron una realidad preocupante: el 67% de las madres carece de conocimientos sobre la nutrición infantil, el 68% no conocen la alimentación adecuada que debe recibir la embarazada; además, entre las actitudes y prácticas de las madres el 61% inicio la alimentación complementaria antes de lo recomendado, con alimentos poco adecuados, el 89% interrumpen la lactancia materna exclusiva antes de los seis meses, actitudes y prácticas que pueden tener consecuencias negativas a largo plazo para la salud del niño. En conclusión, los hallazgos de este estudio resaltan la urgencia de fortalecer los programas de educación nutricional para las madres. Al proporcionar información precisa y actualizada, así como el apoyo necesario, podemos empoderar a las madres para tomar decisiones informadas sobre la alimentación de sus hijos. Invertir en la nutrición infantil en los primeros mil días es una inversión en el futuro de nuestra sociedad, ya que un niño bien alimentado tiene mayores probabilidades de crecer sano y alcanzar todo su potencial.

INTRODUCCIÓN

Los primeros 1.000 días de vida, desde la concepción hasta los dos años de edad, constituyen una ventana crítica para el crecimiento y desarrollo del niño. Durante este período, se establecen las bases para una vida saludable, y la alimentación juega un papel fundamental. Numerosos estudios han demostrado una asociación entre la dieta infantil temprana y el riesgo de desarrollar enfermedades crónicas en la edad adulta.

Sin embargo, a pesar de la evidencia científica, persisten brechas en el conocimiento sobre las prácticas alimentarias de las madres y los factores que influyen en sus decisiones. Christian Morales destaca la importancia de este período, señalando que los cuidados durante los primeros 1.000 días son cruciales para el desarrollo de sistemas clave como el nervioso y el metabólico. que determinan su desarrollo hasta la edad adulta.(1)

Cuando hablamos de mil días de vida nos referimos a: 270 días desde la concepción hasta el nacimiento, más 365 días en el primer año de vida y otros 365 días en el segundo año de vida. Este período será el más importante en la vida de una persona, ya que es una ventana crítica en nuestro desarrollo a lo largo de la vida y ofrece a los niños una oportunidad única de recibir los nutrientes y la protección inmune que necesitan por el resto de sus vidas. (2)

Este estudio se propone describir los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las madres sobre la importancia de la alimentación durante los primeros 1.000 días de vida del niño/a en la OTB Tirani, zona Temporal en la gestión 2024. Se espera que los hallazgos de esta investigación contribuyan a diseñar intervenciones más efectivas para promover la alimentación saludable en este grupo poblacional y reducir las desigualdades en salud.

La investigación está organizada en cinco capítulos descritos de la siguiente manera:

Capítulo I

En el presente capítulo se describirá y se desarrollan los antecedentes referentes a los conocimientos y prácticas sobre la alimentación en los 1000 días de vida, tomando en cuenta el planteamiento de problema, objetivo, variable, justificación y la hipótesis que va con relación a la investigación.

Capítulo II

Se describe las características geográficas y demográficas de la Zona Temporal, también se describirá las características de la OTB Tirani

Capítulo III

Se desarrolla el marco teórico sobre los 1000 días de vida, conocimientos, prácticas y alimentación.

Capítulo IV

Se describe el marco metodológico que rige el trabajo de investigación, considerando el enfoque, el método, las fuentes de información, las técnicas e instrumentos, el universo, población, determinación del tamaño de muestra y muestreo.

Capítulo V

En este capítulo se analiza e interpreta los datos obtenidos de la aplicación de los instrumentos, los cuales son presentados en gráficos y tablas, cuyos resultados de la investigación permiten llegar a conclusiones y recomendaciones.

CAPITULO I

CAPÍTULO I

Aspectos generales de la investigación

1.1 Antecedentes

La importancia de los primeros 1000 días de vida para el desarrollo físico, cognitivo y emocional del niño ha sido reconocida por la comunidad científica desde hace décadas. Diversos estudios han demostrado que la nutrición durante esta etapa crítica tiene un impacto duradero en la salud a largo plazo, reduciendo el riesgo de enfermedades crónicas como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.

Históricamente, las prácticas de alimentación infantil han variado a lo largo del tiempo y entre diferentes culturas. En el pasado, las creencias populares y las tradiciones familiares a menudo dictaban las prácticas alimentarias, sin una base científica sólida. Sin embargo, en las últimas décadas, la evidencia científica ha permitido desarrollar guías y recomendaciones basadas en la mejor evidencia disponible para promover una alimentación saludable en la primera infancia.

Diversos estudios han demostrado que el conocimiento sobre alimentación saludable no siempre conduce a hábitos alimentarios adecuados, ya que está influenciado por factores que controlan la mala toma de decisiones durante la cocina. Por ejemplo, el nivel de educación de los padres y sus ingresos económicos juegan un papel importante en la promoción de hábitos alimentarios saludables en los niños.(3)

En 2008, Víctor defendió en The Lancet la importancia de los primeros 1.000 días de vida de un niño para la salud de los adultos. En una serie de artículos sobre desnutrición materno infantil, advierten de la necesidad de evitar la desnutrición en mujeres embarazadas y niños, especialmente menores de 24 meses. Analizaron estudios prospectivos de cinco grandes estudios de cohortes realizados en países de ingresos bajos y medios, incluidos Brasil, Guatemala, India, Filipinas y Sudáfrica.

Observaron que la desnutrición materna e infantil se asociaba con una estatura adulta más baja, una peor salud de los adultos (mayor prevalencia de obesidad e hipertensión, niveles elevados de azúcar en la sangre y niveles peligrosos de lípidos en la sangre) y habilidades sociales más deficientes (calificaciones académicas más bajas y menores ingresos). Estos autores se refieren a este período como "el embarazo y los dos primeros años de vida". Además, se sabe que las mujeres que están desnutridas en los primeros 1000 días de vida tienen más probabilidades de tener bebés con bajo peso al nacer 4. Todo esto conduce a una pobreza persistente entre la población afectada. (4)

En el contexto de los centros de salud, se han implementado diversas estrategias para promover la lactancia materna y la alimentación complementaria adecuada. Sin embargo, persisten desafíos relacionados con la falta de conocimiento, las creencias erróneas y las barreras socioculturales que dificultan la adopción de prácticas óptimas.

1.2 Planteamiento de problema de investigación

Hoy en día ha cobrado gran importancia el periodo que va desde el momento de la concepción hasta los dos años de vida. Este periodo se denomina: “Los primeros 1000 días de vida”, los cuales se constituyen en una oportunidad para desarrollar inteligencia futura y crear hábitos alimentarios sostenibles. Este periodo determinará la salud nutricional del niño o niña a lo largo de su vida. En esta fase se forman los órganos y tejidos, así como el potencial físico e intelectual del individuo. Los daños en los primeros 1000 días tendrán efectos irreversibles en el ser humano, por lo que la prevención es fundamental. (5)

A pesar de los esfuerzos realizados para promover la alimentación saludable en los primeros 1000 días de vida, aún existen brechas significativas en el conocimiento y las prácticas de las madres con niños menores de 2 años y embarazadas sobre la alimentación de sus niños y niñas. En el contexto específico de la OTB Tirani zona Temporal en la gestión 2024, se desconoce el nivel de conocimiento que tienen las madres sobre la importancia de una alimentación adecuada durante esta etapa crucial.

Comprender los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres sobre la alimentación en los primeros 1000 días de vida en la OTB Tirani zona Temporal es fundamental para diseñar intervenciones educativas y de promoción de la salud más efectivas. Al identificar las brechas de conocimientos y las barreras para la adopción de prácticas saludables, se podrán desarrollar diferentes intervenciones de Información educación y comunicación para mejorar la nutrición infantil y reducir el riesgo de enfermedades crónicas.

Es muy importante realizar dicho estudio de conocimientos actitudes y prácticas que tienen las madres con niños menores de 2 años y embarazadas, ya que una de las responsabilidades que se debe asumir a la hora de ser padres es saber qué cuidados debe recibir el producto desde el momento de la gestación, todo el embarazo y el periodo de lactancia que incide de manera directa en el crecimiento y desarrollo; el cual depende del estado nutricional de la madre.

1.2.1 Formulación del Problema

¿Cuáles serán los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las madres sobre la importancia de la alimentación en los primeros 1000 días de vida del niño/a en la OTB Tirani de la Zona Temporal en la gestión 2024?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo General.

Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las madres sobre la importancia de la alimentación durante los primeros 1000 días de vida del niño/a en la OTB Tirani Zona Temporal gestión 2024.

1.3.2 Objetivos específicos.

- Describir el nivel de conocimiento que tienen las madres de la OTB Tirani Zona Temporal sobre los principios básicos de la alimentación, durante los primeros 1000 días de vida de sus niños/as.
- Evaluar las actitudes de las madres con relación a la importancia de la alimentación recomendada durante los primeros 1000 días de vida de sus niños/as
- Identificar las prácticas alimentarias que llevan a cabo las madres durante los primeros 1000 días de vida de sus niños/as.

1.4 Hipótesis

Las madres de la OTB Tirani Zona Temporal gestión 2024 presentan deficiencias en sus conocimientos, actitudes y prácticas relacionadas con la alimentación en los primeros 1000 días de vida del niño/a, lo que requiere intervenciones específicas para mejorar su desempeño.

1.5 Identificación de las variables.

1.5.1 Variable independiente

Conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación durante los primeros 1000 días de vida del niño/a.

Las tres dimensiones (conocimientos, actitudes y prácticas) están estrechamente relacionadas y se influyen mutuamente. El conocimiento que tiene una madre sobre la alimentación influye en sus actitudes hacia ella y, a su vez, estas actitudes se reflejan en sus prácticas; por lo tanto, desde el punto de vista estadístico se está analizando una sola variable (comportamiento alimentario materno).

Tabla N° 1: Operacionalización de Variables

Objetivo específico.	Variable	Definición conceptual de la variable	Definición operacional	Indicadores	Instrumentos de recolección o medición	Fuente de información	Análisis estadístico
Describir el nivel de conocimiento que tienen las madres con niños menores de 2 años y embarazadas sobre los principios básicos de la alimentación, durante los primeros 1000 días de vida de sus niños/as, incluyendo lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria y diversidad alimentaria	Conocimientos	Información que poseen las madres y embarazadas sobre la alimentación en los primeros 1000 días de vida del niño.	Evaluación del nivel de conocimientos a través de un cuestionario estructurado que abarca la lactancia materna, la alimentación complementaria, la nutrición materna, y el impacto de la alimentación en el niño	• Conocimiento sobre la lactancia. Materna. • Conocimiento sobre alimentación complementaria. • Conocimiento sobre la nutrición materna. • Conocimiento sobre el impacto de la alimentación en el desarrollo del niño.	Cuestionario estructurado	Madres y embarazadas Del centro de salud temporal	Estadísticas descriptivas: frecuencias, porcentajes.

Objetivo especifico	**Variable**	**Definición conceptual de la variable**	**Definición operacional**	**Indicador**	**Instrumentos de recolección o medición**	**Fuente de información**	**Análisis estadístico**
Evaluar las actitudes de las madres con niños menores de 2 años y embarazadas respecto a la práctica de la alimentación recomendada durante los primeros 1000 días de vida, considerando una buena nutrición, las barreras percibidas para su implementación y la disposición a realizar cambios en sus hábitos alimentarios	Actitudes	Creencias y valoraciones de las madres y embarazada hacia la alimentación adecuada en los primeros 1000 días de vida del niño.	Evaluación de la predisposición favorable o desfavorable mediante un cuestionario sobre la lactancia materna alimentación complementaria y nutrición materna.	• Predisposición hacia la lactancia materna • Aceptación de la alimentación complementaria. • Valoración de la nutrición materna. • Percepción del impacto de la alimentación en el desarrollo del niño.	Cuestionario	Madres y embarazadas del sector que corresponden al centro de salud Temporal	Estadísticas descriptivas .

Objetivo específico.	**Variable**	**Definición conceptual de la variable**	**Definición operacional**	**Indicador/es**	**Instrumentos de recolección o medición**	**Fuente de información**	**Análisis estadístico**
Identificar las prácticas alimentarias que llevan a cabo las madres con niños menores de 2 años y embarazadas durante los primeros 1000 días de vida de sus hijos, considerando el tipo de alimentación que ofrecen, lactancia materna, alimentación complementaria y prácticas alimentarias no recomendadas.	Prácticas	Acciones y comportamientos de las madres y embarazadas en relación con la alimentación adecuada en los primeros 1000 días de vida del niño.	Evaluación de las conductas alimentarias mediante un cuestionario estructurado sobre la lactancia materna: introducción de alimentos frecuencia de alimentos y preparación de alimentos.	• Práctica de la lactancia materna. • Introducción de alimentos complementarios • Frecuencia de alimentación • Preparación de alimentos y seguridad alimentaria.	Cuestionario estructurado	Madres y embarazadas del centro de salud temporal.	Estadísticas descriptivas: frecuencias y porcentajes

1.6 Justificación

1.6.1 Justificación Teórica

Los primeros mil días de vida representan una ventana crítica para establecer las bases para una vida saludable. La evidencia científica demuestra que la nutrición y los cuidados durante esta etapa influyen significativamente en el desarrollo físico, cognitivo y emocional del niño, y pueden prevenir enfermedades crónicas en la edad adulta como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares, a menudo existe una discrepancia entre el conocimiento teórico sobre alimentación y las prácticas reales de las madres con niños menores de 2 años, por ello es fundamental identificar las principales deficiencias en los conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las madres durante este periodo de tiempo, para diseñar programas de educación nutricional y promoción de la salud más efectivos, contribuyendo a mejorar la salud de los niños/as a corto plazo y promover hábitos alimentarios saludables. Al comprender las barreras y facilitadores para la adopción de prácticas óptimas, se puede prevenir enfermedades, mejorar el desarrollo infantil y reducir las desigualdades en salud.

La investigación en esta área permite adoptar un enfoque preventivo, identificando los factores de riesgo y promoviendo la adopción de prácticas saludables desde las primeras etapas de la vida.

1.6.2 Justificación Práctica:

Los resultados de la investigación servirán como base para diseñar e implementar programas de promoción y prevención de enfermedades en la OTB Tirani Zona Temporal, dirigidos a mejorar la salud y el bienestar de las madres y sus hijos.

La información obtenida permitirá adaptar los servicios del centro de salud a las necesidades específicas de la población, ofreciendo una atención más personalizada y eficaz.

Al proporcionar información clara y accesible, se empodera a las madres para tomar decisiones informadas sobre la alimentación y el cuidado de sus hijos.

1.6.3 Justificación Metodológica:

La metodología seleccionada combina aspectos teóricos y prácticos. Por un lado, se busca generar conocimiento científico sobre las prácticas de alimentación y cuidado infantil durante los primeros 1000 días en el contexto específico de la OTB Tirani de la zona Temporal en la gestión 2024. Por otro lado, se busca desarrollar una herramienta práctica que facilite la implementación de intervenciones efectivas, para ello se empleará un enfoque cuantitativo y un diseño Deductivo y transversal.

La encuesta estructurada será el principal instrumento de recolección de datos, ya que permite obtener información precisa sobre las tres variables clave: conocimientos, actitudes y prácticas

1.6.4 Justificación Social:

Los resultados de la investigación pueden ser utilizados para sensibilizar a la comunidad sobre la importancia de los primeros 1000 días de vida y promover la adopción de prácticas saludables a nivel poblacional.

La información generada puede servir como base para el desarrollo de políticas públicas que promuevan la salud materna e infantil.

Los resultados de la investigación pueden contribuir al conocimiento científico sobre la alimentación y el cuidado infantil, enriqueciendo el campo y generando nuevas líneas de investigación.

1.7 Delimitaciones del Estudio

1.7.1 Delimitación Temporal

La elaboración de la tesis contemplará el semestre II/2024

1.7.2 Delimitación Espacial

La Organización Territorial de Base (OTB) Tirani de la zona Temporal del municipio de Cercado Cochabamba.

CAPÍTULO II

CAPÍTULO II

Marco Contextual

2.1 Descripción del espacio geográfico de la Organización Territorial de Base (OTB) Tirani de la zona de Temporal.

Los datos del presente marco contextual fueron extraídos del Plan de Desarrollo Municipal de Cercado, gestión 2023. Este documento oficial proporciona una descripción detallada de las características geográficas, sociodemográficas y ambientales del municipio. La información sobre la ubicación geográfica, extensión territorial, límites, hidrografía, orografía, flora, fauna y clima, resulta fundamental para comprender el contexto en el cual se desarrolla la vida de los habitantes del sector Temporal, incluyendo más propiamente a las madres con niños menores de 2 años de la Organización Territorial de Base (OTB) Tirani, quienes participan en esta investigación.

2.1.1 Ubicación geográfica de la OTB Tirani.

La Organización Territorial de Base (OTB) Tirani corresponde a la zona de Temporal ubicado al norte del municipio de Cercado del departamento de Cochabamba.

2.2. Características geográficas

2.2.1 Extensión territorial

En la zona norte de la ciudad de Cochabamba, se encuentra la cordillera del Tunari ubicada en la zona de Temporal, pertenece a la OTB Tirani con una extensión de aproximadamente 82.000 km².

2.2.2 Límites:

- Norte: cordillera del Tunari
- Sud: Av. Uyuni.
- Este: con la torrentera de Cantarana.
- Oeste: con el río Pajcha

2.3 Descripción de la flora, fauna y clima.

2.3.1 Flora

Estos son algunos de los productos maderables como el cedro, pino, álamo, etc. productos no maderables como flores de diferentes variedades y hierbas medicinales, cedrón, manzanilla, etc. Granos: el maíz, la quinua, el trigo, etc. Frutas: frutilla, manzana, limón, uva, membrillo, etc. Verduras: zanahoria, cebolla, tomate, pimentón, haba, arveja, acelga, apio. vainilla, etc. También se tiene entre otros productos la papa, la oca, la paraliza, en la zona más alta.

2.3.2 Fauna

La fauna es un grupo de animales que viven en un área, período de tiempo o ecosistema particular. Es parte de la biodiversidad y tiene un enorme valor ecológico, económico y cultural.

Entre estos animales tenemos los siguientes; Conejo, Oveja, Cerdo, Cabra, Vaca, Pavo, Pato, Pollos.

2.3.3 Clima

Por lo general, el clima es templado, con variaciones de temperatura según las estaciones del año. La temperatura más elevada en verano oscila entre los 24 y 28 °C, y la mínima de 2 °C en el invierno.

2.4 Características Socio-demográficas

2.4.1 Población

La población asignada del sector Temporal está estimada en 28.668 Habitantes.

La OTB Tirani Zona Temporal Cuenta con aproximadamente 3.000 habitantes y 400 familias.

2.4.2 Nivel socioeconómico

2.4.3 Educación

El área asignada a la zona Temporal – OTB Tirani consta de diferentes Unidades educativas y guarderías infantiles.

Tabla N° 2. Unidades educativas en la OTB Tirani - zona de Temporal

UNIDAD EDUCATIVA	NIVEL	TURNO	UBICACIÓN
Hermanos. Carrillo	Secundaria	Mañana	Sobre Cota 2750
Temporal	Primaria	Mañana	C. Miguel de Cervantes y Félix Lope
Temporal	Secundaria	Tarde	C. Miguel de Cervantes y Félix de Vega
Oscar Alfaro	Inicial	Mañana	C. Miguel de Cervantes y Jhacklondon
Marista de Convenio	Primaria	Mañana	C. Kapacyupanqui Esq. Lope Vega
Genoveva Ríos	Secundaria	Tarde	Av. Robles
Champagnat Convenio	Secundaria	Mañana	C. Kapacyupanqui. Esq. Lope Vega
Club de Leones	Primaria	Mañana	Av. Circunvalación Esquina Enrique Arce.
Concordia	Secundaria	Tarde	Av. Circunvalación Esquina Enrique Arce
Jesús Lara	SEMA	Nocturno	Av. Circunvalación Esquina Enrique Arce

Fuente: Plan de Desarrollo Integral del Municipio Cercado gestión 2023

Tabla N° 3. Centros Infantiles OTB Tirani – zona Temporal

CENTROS INFANTILES	TURNO
Anglo Americano	Mañana
Instituto Americano	Mañana
Instituto Técnico Cosmos	Mañana
Paolo Freire	Mañana
Maryknoll	Tarde
Guardería Mi casita	Mañana
Guardería Emanuel	Mañana
Isaac Attie	Tarde
Cristo Redentor	Mañana
Germán Busch	Tarde

Fuente: **Plan de Desarrollo Integral del Municipio Cercado gestión 2023**

2.4.4. Religión

Los grupos religiosos que existen son:

- Católicos en su mayoría
- Evangélicos
- Mormones
- Adventistas

Además, existen creencias basadas en culturas ancestrales bolivianas como el culto a la pacha mama.

2.4.5 Idioma

El idioma existente en el área Temporal y el que predomina es el castellano seguido del idioma quechua utilizado por la gran cantidad de habitantes de la zona de esta área. Idiomas como el inglés, portugués y otros es utilizado por un mínimo porcentaje de la población, pero principalmente por personas extranjeras que habitan en el área.

2.5 Prestación de servicios básicos

2.5.1 Vivienda y saneamiento básico

Temporal es una zona urbana dotada de los principales servicios de saneamiento básico.

- Agua: Está dotada de agua potable.
- Alcantarillado: Existe en la mayoría de los domicilios.
- Alumbrado: La zona cuenta con un sistema de alumbrado público.
- Disposición de basura: cuenta con contendores de basura y recojo de basura tres veces a la semana.
- Mercado: Modelo del Norte
- Área de esparcimiento:13 el principal Parque “Homero”
- Ferias de abastecimiento: feria de la América Av. América y Villarroel (sábado). Feria final López de la Vega (Domingos)

2.5.2 Accesibilidad de medios de transporte

La OTB de Tirani cuenta con una red caminera en regular estado contando con caminos de primer nivel y segundo por la que transita la línea de trufi (35 Tirani).

2.5.3 Accesibilidad a medios de comunicación (radioemisoras, canales de televisión, servicio telefónico y de internet)

Con respecto a los medios de comunicación cuenta con los servicios de telefonía local a cargo de la Cooperativa de Teléfonos.

Automáticos de Cochabamba (COMTECO), con la telefonía internacional tanto de la Empresa Nacional de Telecomunicaciones (ENTEL) y telefonía celular (TIGO VIVA, ENTEL).

2.6 Descripción de servicios de salud referencia.

2.6.1 Centro de salud Temporal

El Centro de Salud Temporal se encuentra ubicado en la zona norte de la ciudad de Cochabamba, pertenece al Municipio de Cercado del Distrito 2.

El Centro de Salud Temporal es un servicio de primer nivel de atención que atiende de 60 a 70 consultas diarias de lunes a viernes en horarios de mañana y tarde en horario continuo de 8:00 a 18:00, ofrece los servicios de atención integral, con especialidades de pediatría y ginecología por médicos de especialidad y generales.

2.6.2 Hospital del Norte

El Hospital del Norte de Cochabamba es un hospital de Segundo Nivel, pero con características de tercer nivel, cuenta con varias especialidades y atención 24 horas, con el funcionamiento de los servicios quirúrgicos, terapia intensiva e imagenología, salas de cirugía general, traumatología etc. equipos de alta tecnología. Se realiza la atención a pacientes con referencia y a pacientes mediante el SUS.

CAPÍTULO III

CAPÍTULO III

Marco Teórico

3.1 Introducción al marco teórico.

El marco teórico de esta investigación se centrará en la alimentación infantil durante los primeros 1000 días de vida, un período crítico para el crecimiento y desarrollo del niño. Se explorarán los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres relacionadas con este tema, considerando factores biológicos, psicológicos y socioculturales que influyen en las decisiones alimentarias.

Los primeros 1.000 días de vida, que abarcan desde la concepción hasta los dos años de edad, son cruciales para el desarrollo físico, cognitivo y emocional de un niño. Durante este período, se forman los principales órganos y sistemas del cuerpo, y una nutrición adecuada puede influir significativamente en la salud futura del individuo. Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la desnutrición durante estos años puede tener efectos irreversibles, como un crecimiento deficiente, un desarrollo cognitivo limitado y un aumento en el riesgo de enfermedades crónicas en la vida adulta.

Se ha demostrado que hay nutrientes críticos en los primeros años de la vida humana (macronutrientes, micronutrientes y vitaminas). Una deficiencia de ellos determina una disfunción cerebral, por lo que el coste para la sociedad de perder esta ventana de oportunidad no es trivial.

La privación afectiva temprana (insuficiencia de cuidado parental) causa resultados negativos a largo plazo en la salud física y mental, en la cognición y en el comportamiento. Se sabe que la reprogramación epigenética es un mecanismo que modula los efectos de las primeras adversidades.

Debemos transmitir a los padres y a la población en general, la importancia de los primeros 1000 días de vida, que suponen un período particularmente crítico en el que los factores externos y ambientales, como la alimentación adecuada a embarazadas y

lactantes, y la atención afectiva adecuada a los niños, pueden realmente mejorar la biología del lactante para el resto de su vida, lo que significa una mejora para toda la sociedad a largo plazo.

Una alimentación adecuada en los primeros 1000 días de vida es esencial para el crecimiento y desarrollo óptimo del niño. La lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, seguida de una alimentación complementaria adecuada y diversa, son fundamentales para garantizar una buena salud a largo plazo.

La nutrición materna afecta a la salud del feto y del recién nacido de manera significativa durante el comienzo de la embriogénesis, el embarazo, el nacimiento y la lactancia y como consecuencia determina el estado de salud durante el crecimiento e incluso en la vida adulta. El estado de salud tiene importancia incluso antes de la concepción.

El estado de nutrición antes del embarazo no solamente influencia la fertilidad, sino también la embriogénesis y la salud a largo plazo Las mujeres presentan necesidades nutricionales específicas en cada etapa de su vida, pero sobre todo durante el embarazo y la lactancia, que es cuando son más vulnerables desde el punto de vista nutricional.

Asegurar que tengan una dieta nutritiva y dispongan de servicios y cuidados adecuados es fundamental para la supervivencia y el bienestar de la madre y el niño/a.

Antes del embarazo, las mujeres necesitan una alimentación nutritiva y saludable a fin de acumular las reservas suficientes para la gestación.

En esa etapa aumentan los requerimientos de calorías y nutrientes, es fundamental satisfacerlos para proteger la salud de la madre y del niño/a, durante su gestación y a lo largo de la primera infancia.

Sin embargo, en muchos lugares del mundo el estado nutricional de las mujeres es inaceptablemente precario.

Hay demasiadas mujeres en especial, adolescentes y aquellas en peligro desde el punto de vista nutricional que no están recibiendo los servicios de nutrición que necesitan para estar sanas y poder ofrecer a sus niños/as la mejor oportunidad de sobrevivir, crecer y desarrollarse.(5)

3.2 Conocimientos sobre la alimentación en los primeros 1000 días de vida del niño

El conocimiento sobre nutrición básica es fundamental para garantizar que las madres con niños menores de 2 años y embarazadas puedan proporcionar una alimentación adecuada a sus hijos. Los estudios han demostrado que la educación nutricional puede mejorar la salud materna e infantil, la necesidad de que las mujeres embarazadas estén informadas sobre la importancia de una dieta balanceada y la lactancia materna, ya que esto afecta no solo su salud, sino también la del niño.

Para poder crecer bien y desarrollar todo su potencial, los niños necesitan recibir alimentos adecuados en el momento oportuno. La etapa más decisiva para recibir una buena nutrición son los primeros 1.000 días de vida, que van desde la concepción hasta su segundo cumpleaños. En los dos primeros años de vida, la lactancia materna salva vidas, protege de enfermedades, potencia el desarrollo cerebral y garantiza una fuente de alimentación segura y nutritiva la UNICEF y la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomiendan iniciarla en la primera media hora posterior al alumbramiento, alimentar al niño/a exclusivamente con leche materna exclusiva durante los primeros seis meses y continuar amamantándolo hasta los dos años o más.

Los niños y niñas inician la alimentación complementaria a los seis meses de edad, deben comer varias comidas al día y en cantidades adecuadas, las cuales deben ser ricas en nutrientes e incluir distintos grupos de alimentos. Los cuidadores deben preparar y dar las comidas con las manos y los platos limpios, e interactuar con él o ella para responder a sus señales de hambre.

Qué, cuándo y cómo comen los niños y niñas es más importante antes de los dos años que en cualquier otro momento de la vida, sin embargo, hoy en día, muchos bebés y niños pequeños no reciben la nutrición que necesitan para sobrevivir y prosperar.

Menos de la mitad de los recién nacidos en todo el mundo reciben los enormes beneficios de la lactancia materna durante la primera hora de vida, y solo tres de cada cinco menores de 6 meses se alimentan exclusivamente con leche materna.

Los primeros alimentos carecen con demasiada frecuencia de diversidad y son bajos en calorías y nutrientes. En todo el mundo, uno de cada tres niños de entre 6 y 23 meses consume una dieta con la variedad mínima que se necesita para un crecimiento y un desarrollo saludables.(6)

3.2.1 Alimentación y Cuidado de la Embarazada según el AIEPI Nut. Como parte del cuidado del niño durante los primeros 1000 días.

La alimentación y el cuidado de la embarazada son fundamentales para garantizar un embarazo saludable y el óptimo desarrollo del bebé durante los primeros 1000 días de vida. El AIEPI Nut del Ministerio de Salud de Bolivia destaca la importancia de estos aspectos y brinda recomendaciones específicas para asegurar el bienestar materno e infantil. Importancia de una alimentación adecuada durante el Embarazo. Una alimentación balanceada y rica en nutrientes durante el embarazo es esencial para:

- **Crecimiento fetal:** Proporcionar los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo adecuado del feto.
- **Prevención de complicaciones:** Reducir el riesgo de complicaciones durante el embarazo, como preeclampsia, anemia y bajo peso al nacer.
- **Preparación para la lactancia:** Favorecer la producción de leche materna de buena calidad.

Entre las recomendaciones nutricionales tenemos lo siguiente:

- **Aumento calórico:** Es necesario aumentar el consumo de calorías durante el embarazo, especialmente en el segundo y tercer trimestre.
- **Proteínas:** son fundamentales para el crecimiento de los tejidos del producto, se encuentran en carnes, huevos, lácteos, legumbres y frutos secos.
- **Hierro:** es esencial para prevenir la anemia, que puede afectar tanto a la madre como al bebé. Se encuentra en carnes rojas, legumbres, verduras de hoja verde y frutos secos.
- **Ácido fólico:** ayuda a prevenir defectos del tubo neural en el feto. Se encuentra en hojas verdes, cítricos y legumbres.
- **Calcio:** es necesario para el desarrollo de los huesos del feto. Se encuentra en lácteos, verduras de hoja verde y frutos secos.
- **Vitamina D:** ayuda al cuerpo a absorber el calcio. Se encuentra en pescados grasos, huevos y productos lácteos fortificados.
- **Control prenatal:** Es fundamental realizar controles prenatales regulares para monitorear el crecimiento y desarrollo del producto y detectar cualquier complicación a tiempo, donde el equipo de salud realiza la orientación sobre los siguientes cuidados:
- **Actividad física:** La actividad física moderada durante el embarazo es beneficiosa, siempre y cuando sea recomendada por el médico.
- **Descanso:** Es importante descansar lo suficiente para recuperar energía.
- **Evitar sustancias nocivas:** Se debe evitar el consumo de alcohol, tabaco y drogas, ya que pueden afectar al desarrollo del bebé.
- **Hidratación:** Beber suficiente agua es esencial para mantener una buena hidratación durante el embarazo.
- Una buena nutrición durante el embarazo favorece la producción de leche materna de calidad y asegura un buen inicio para el recién nacido.

3.2.2 Recomendaciones de la Norma AIEPI Nut sobre Alimentación en los Primeros 1000 Días de Vida según el Ministerio de Salud de Bolivia.

La Norma AIEPI Nut del Ministerio de Salud de Bolivia ofrece pautas claras y concisas sobre la alimentación durante los primeros 1000 días de vida del niño, un período crucial para el desarrollo físico, cognitivo y emocional.

3.2.2.1 Importancia de la lactancia materna.

La leche materna es el alimento ideal, proporciona todos los nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del recién nacido, además de la nutrición, la lactancia materna fortalece el sistema inmunológico, reduce el riesgo de enfermedades infecciosas y crea un vínculo afectivo especial entre madre e hijo. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF recomiendan que la leche materna sea el único alimento exclusivo para los recién nacidos menores de 6 meses y lactancia materna prolongada hasta los 2 años, según normas del ministerio de salud de Bolivia.

3.2.2.2 Lactancia materna exclusiva

La lactancia materna exclusiva (LME) es un método de alimentación en el que el niño/a recibe únicamente leche materna y ningún otro alimento sólido o líquido, excepto líquidos, vitaminas, minerales o medicamentos. La Organización Mundial de la Salud (OMS) y UNICEF2 recomiendan mantener esta condición durante los primeros seis meses de vida y recomiendan iniciarla en la primera hora de vida, utilizar según sea necesario y recomendar el uso de fórmulas infantiles. A pesar de esto, solo un tercio de los niños/as en México reciben leche materna como único alimento hasta los 6 meses de edad. Muchas personas reciben alimentos o líquidos complementarios, como fórmulas infantiles, leche de vaca u otros animales y bebidas azucaradas, desde el primer mes de vida.

3.2.2.3 Lactancia materna prolongada

La Organización Mundial de la Salud recomienda que los bebés sean amamantados exclusivamente durante los primeros seis meses de vida y luego se les introduzcan alimentos complementarios, nutricionalmente adecuados y seguros, continuando la lactancia materna hasta los dos años de edad o más. %, y ha contribuido a la prevención y el tratamiento de las enfermedades no transmisibles relacionadas con la obesidad. También reduce el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 en un 35%.

3.2.2.4 Beneficios de la leche materna para los niños/as

Además de aportar todos los nutrientes e hidratación necesarios, la lactancia materna ayuda a prevenir infecciones gastrointestinales y respiratorias, obesidad, diabetes, leucemia, alergias, cáncer infantil, hipertensión arterial y colesterol alto. También puede ayudar a prevenir la infección por COVID-19. Las niñas y los niños que amamantan tienen un menor riesgo de morir durante el primer año de vida que las niñas y los niños que no amamantan.

3.2.2.5 Beneficios para la madre

La lactancia materna no solo beneficia al bebé, sino también a la madre, ayudando a que su cuerpo se recupere en el corto plazo, como reducir el riesgo de sangrado después del parto y reducir el riesgo de depresión posparto.

A largo plazo, ayuda a reducir el riesgo de cáncer de ovario, cáncer de mama, diabetes tipo 2, hipertensión arterial, enfermedades cardíacas, anemia y osteoporosis.(7)

3.3 Introducción de alimentos complementarios.

La alimentación complementaria marca un hito importante en el desarrollo del niño/a, introduciéndolo a una variedad de sabores y texturas. Este proceso, que generalmente comienza alrededor de los 6 meses, es crucial para satisfacer las

crecientes necesidades nutricionales del niño y fomentar su desarrollo físico, cognitivo y psicosocial. Es fundamental ofrecer alimentos variados, seguros y preparados de manera adecuada para garantizar un crecimiento saludable.

Al introducir un nuevo alimento, es posible que sean necesarios varios intentos a lo largo de algunas semanas antes de que el niño/a comience a disfrutar sus alimentos, por lo que los padres no deben darse por vencido después del primer o segundo intento si al bebé no parece gustarle. (8)

Es importante que el niño/a se acostumbre a diferentes sabores y texturas desde el principio. Se debe ofrecer alimentos caseros: los cuales suelen ser más saludables y permiten controlar la cantidad de sal, azúcar y grasas. Ofrecer los alimentos en un ambiente relajado, la hora de la comida debe ser un momento agradable para el niño/a. Permitir que explore los alimentos con sus manos y boca. Cuáles son algunos alimentos adecuados para la alimentación complementaria. Entre las frutas al inicio se utiliza manzana, pera, plátano, aguacate, etc. Verduras: zanahoria, calabaza, batata, brócoli, etc. Cereales: Arroz, avena, maíz, etc. Legumbres: Lentejas, garbanzos, frijoles, etc. Carnes: Pollo, pavo, ternera (bien cocidas y desmenuzadas). Importante la lactancia materna debe continuar durante la alimentación complementaria, al menos hasta los 2 años de edad o más, permitir que los niños/as sean autónomos de los adultos según van creciendo y desarrollando. (9)

3.3.1 Motivos Biológicos para Iniciar la Alimentación Complementaria.

La introducción de alimentos complementarios alrededor de los 6 meses de edad se basa en una serie de cambios biológicos que experimenta el bebé en esta etapa. Estos cambios lo preparan para recibir y procesar alimentos sólidos, además de satisfacer sus crecientes necesidades nutricionales, que hacen énfasis en los siguientes aspectos:

- **Maduración Fisiológica**

  Hacia los 6 meses de edad del niño/a, el sistema digestivo ha madurado lo suficiente para procesar alimentos sólidos. El intestino delgado se ha alargado y sus enzimas están más desarrolladas, lo que facilita la digestión de una variedad de alimentos.

- **Desarrollo del sistema digestivo del bebé**

  Aparece el reflejo de extrusión, este reflejo, hace que el niño/a expulse con la lengua los alimentos que no son líquidos, disminuye alrededor de los 6 meses, permitiendo que el bebé mantenga los alimentos en la boca.

- **Necesidades Nutricionales**

  A medida que va creciendo, el niño/a aumenta las necesidades de energía y nutrientes aumentan. La leche materna, ya no puede cubrir por completo estas demandas.

- **Desarrollo del cerebro:**

  La alimentación complementaria proporciona los nutrientes necesarios para el desarrollo del cerebro y el sistema nervioso, que experimentan un crecimiento acelerado durante los primeros meses de vida.

- **Desarrollo Motor**

  Control de la cabeza y el cuello, alrededor de los 6 meses, la mayoría de los niños/as pueden sostener la cabeza y el cuello con firmeza, lo que les permite sentarse con apoyo y llevarse objetos a la boca.

- **Coordinación mano-boca**.

  Esta habilidad les permite explorar los alimentos con las manos y llevarlos a la boca.

- **Desarrollo Sensorial**

  Interés por los alimentos, los niños/as muestran un creciente interés por la comida y el ambiente que los rodea.

- **Exploración oral:**

  Utilizan la boca para explorar el mundo que les rodea, lo que los prepara para aceptar diferentes texturas y sabores.

3.3.2 Características de la alimentación complementaria.

1. **Inicio a los 6 meses:** manteniendo la lactancia materna como base de la alimentación hasta los 2 años o más, ya que sigue siendo la principal fuente de nutrientes y protección contra enfermedades.

2. **Graduación:** La introducción de nuevos alimentos debe ser gradual, ofreciendo un solo alimento nuevo cada 3-4 días para identificar posibles alergias.

3. **Variedad:** La dieta debe ser variada para asegurar el aporte de todos los nutrientes necesarios. Se recomienda incluir frutas, verduras, cereales, legumbres y carnes.

4. **Textura:** La textura de los alimentos debe ir aumentando gradualmente, desde purés hasta alimentos más sólidos, según la edad y capacidad del niño para masticar.

5. **Preparación higiénica:** Los alimentos deben prepararse de forma higiénica para evitar contaminaciones. Es importante lavar bien las manos, los utensilios y los alimentos antes de prepararlos.

6. **Frecuencia:** La frecuencia de las comidas debe aumentarse gradualmente, de 2 a 3 comidas al día al inicio, hasta alcanzar 5-6 comidas al día.

7. **Consistencia:** Los alimentos deben tener una consistencia adecuada para la edad y las habilidades del niño. Se recomienda comenzar con purés y avanzar hacia alimentos más sólidos a medida que el niño crece.

8. **Cantidad:** La cantidad de alimento que debe ofrecerse al niño dependerá de su edad, peso y apetito. Es importante observar las señales de saciedad del bebé

9. **Ambiente agradable:** Es fundamental crear un ambiente agradable y tranquilo durante las comidas para que el niño disfrute de la experiencia e involucrar en momentos claves como es la alimentación del niño al padre.

10. **Utensilios:** Es importante que cada bebé tenga sus propios platos y cucharas desde que inicia la alimentación complementaria. Estos utensilios no solo fomentan hábitos saludables a la hora de comer, sino que también permiten a las madres realizar un seguimiento más preciso de la cantidad de alimento que ingiere su hijo en cada comida, garantizando así una alimentación adecuada y nutritiva.(10)

11. Tabla 4. Recomendaciones para la alimentación del niño/a según la edad

<table>
<tr><th>EDAD</th><th colspan="2">RECOMENDACIONES</th></tr>
<tr><td rowspan="2">NIÑO O NIÑA MENOR DE 6 MESES</td><td colspan="2">• El niño o niña debe recibir seno materno inmediatamente después de nacer (dentro de la primera hora)
• Dar el pecho las veces que el niño/a quiera, por lo menos 10 veces durante 24 horas (vaciar los dos pechos en cada mamada), de día y de noche
• Dar solamente leche materna hasta los 6 meses de edad (no dar biberón, mates, jugos ni otras leches)</td></tr>
<tr><td>FACILITAR EL AGARRE
Paso 1. Agarrar el pecho con la mano en forma de C
Paso 2. Rozar con el pezón los labios del niño o niña para que abra la boca
Paso 3. Acercar rápidamente al niño o niña al pecho (no el pecho al niño o niña)
Paso 4. Observar signos de buen agarre
• Toca la mama o pecho con el mentón
• Tiene la boca bien abierta
• Tiene el labio inferior volteado hacia fuera
• Se ve más areola por encima de la boca que por debajo
UN MAL AGARRE PROVOCA:
• Dolores en los pezones (grietas, fisuras)
• El bebé no podrá succionar eficazmente y al extraer poca cantidad de</td><td>LOGRAR UNA POSICIÓN CORRECTA PARA LA LACTANCIA
• La cabeza y el cuerpo del niño o niña deben estar en línea recta
• La nariz del niño o niña deben estar frente al pezón
• El cuerpo del niño o niña debe estar en contacto con el de la madre
• La madre debe sostener todo el cuerpo del niño o niña y no solo los hombros del niño o niña
UNA MALA POSICIÓN PROVOCA:
• Un mal agarre y sus consecuencias
• Cansancio, dolor de espalda y cuello de la madre.</td></tr>
</table>

<table>
<tr><td></td><td colspan="4">leche el pecho puede presentar congestión (se hincha)
• El bebé traga aire, que le puede producir cólicos
• Como hay poca leche, el niño o niña llora demasiado y se niega a
mamar
• Finalmente, el niño o niña no sube de peso</td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="3">NIÑO O NIÑA DE 6 MESES
(INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA)</td><td colspan="4">• Continuar con la lactancia materna las veces que el niño o niña quiera (de día y de noche)
• Debe empezar a comer EN SU PROPIO PLATO (el personal de salud le entregará un plato para su niño o niña, cuando cumpla 6 meses de edad)
• Los alimentos se deben preparar en forma de papilla o puré espeso, no deben ser ralos. Se debe emplear sal yodada.
• No se debe añadir azúcar ni sal “extras”
• A partir de esta edad debe recibir SUPLEMENTOS CON MICRONUTRIENTES: Vitamina A (dosis según la edad) y Chispitas Nutricionales
PRIMERAS 4 SEMANAS DEL INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, A PARTIR DE LOS 6 MESES DE VIDA
INCORPORACIÓN GRADUAL DE NUEVOS ALIMENTOS A LA DIETA DEL NIÑO O NIÑA</td></tr>
<tr><td>PRIMERA SEMANA DE INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA</td><td>SEGUNDA SEMANA</td><td>TERCERA SEMANA</td><td>CUARTA SEMANA</td></tr>
<tr><td>Dar papa o camote aplastados y
mezclados con leche materna</td><td>• Mantener las indicaciones de la
primera semana</td><td>Mantener las indicaciones de las
anteriores semanas</td><td>Mantener las indicaciones de las
anteriores semanas</td></tr>
</table>

	• Se le debe alimentar por lo menos 2 veces al día, 3 cucharas rasas, en cada comida. • Cuando el niño o niña empieza a comer puede parecer que escupe la comida, no se desanime y siga dándole (esto es normal cuando comienza a alimentarse con la cuchara)	• Agregar cereales aplastados como arroz cocido, maicena cocida, mezclados también con leche materna e iniciar Nutribebé • Se le debe alimentar por lo menos 2 veces al día, 3 cucharas rasas, en cada comida • Se deben mezclar estos alimentos con los de la primera semana y variar cada día • Agregar fruta raspada o aplastada (plátano, manzana, pera, papaya)	• Introducir trozos pequeños de zapallo, zanahoria, remolacha (beterraga), mezclados con leche materna •Darle Nutribebé • Ahora ya se le debe alimentar por lo menos 3 veces al día, 6 cucharas rasas en cada comida	• Se puede introducir un trocito (del tamaño del puño del niño o niña) triturado, raspado o machucado, de carne de res o pollo cocidos, mezclados con los alimentos que ya conoce. Se debe asegurar que el niño trague la carne y que no la chupe solamente • Se le debe alimentar por lo menos 3 veces al día, 6 cucharas rasas en cada comida.

NIÑO O NIÑA/ DE 7 A MENOR DE 12 MESES	A esta edad el niño o niña ya sabe cómo comer alimentos semisólidos o sólidos. Aumentar nuevos alimentos en mayor cantidad y frecuencia. Los alimentos deben ser preparados con sal yodada • Continuar con la lactancia materna, las veces que el niño o niña quiera • Debe comer 5 veces al día, 3 de ellas como desayuno, almuerzo y cena (comidas principales); en los dos restantes darle Nutribebé • En cada comida principal, debe recibir por lo menos 7 cucharadas rasas (a los 7 meses) e ir aumentando una cuchara por cada mes cumplido, hasta llegar a 11 cucharas rasas o más a los 11 meses • Los alimentos deben ser administrados en forma de puré o papilla espesa o picados en trozos muy pequeños • En el caso de las sopas, darle la parte espesa y no únicamente la parte líquida. • Los alimentos recomendados, además de los que ya come desde los 6 meses, son: ➢ **Carnes:** Charque (no muy salado), vaca, cordero, conejo, hígado de pollo (de acuerdo a la región) ➢ **Cereales y derivados:** Quinua, maíz, trigo, avena, sémola, amaranto, cañahua, cebada (de acuerdo a la región), pan o galletas sin relleno dulce ➢ **Tubérculos:** Yuca, walusa, racacha (de acuerdo a la región) ➢ **Verduras:** Haba fresca sin cáscara, arveja fresca, plátano de cocinar, plátano verde (de acuerdo a la región) ➢ **Frutas:** Melón, durazno, peramota, mango, plátano (de acuerdo a la región) ➢ **Leguminosas:** Haba y arveja seca, porotos, garbanzo, tarhui, lentejas (sin cáscara), soya (de acuerdo a la región) Colocar en cada comida, una cucharada de hojas verdes (acelga, espinaca, apio), para proporcionarle hierro

NIÑO O NIÑA DE UN AÑO A MENOR DE 2 AÑOS	A esta edad el niño o niña, ya puede comer todo lo que la familia consume, los alimentos deben ser preparados con sal yodada Continuar con la lactancia materna, las veces que el niño o niña quiera • Debe comer 5 veces al día, 3 de ellas como desayuno, almuerzo y cena; (comidas principales); en las dos restantes darle Nutribebé Es importante que la alimentación del niño o niña sea variada y que reciba: ➢ **Leche y huevo:** Cualquier leche animal y sus derivados (queso, yogur, mantequilla, requesón, quesillo) y huevos ➢ **Frutas**: Naranja, mandarina, pomelo, limón, lima, kiwi, frutilla, tomate (de acuerdo a la región) ➢ **Oleaginosas:** Nuez, almendra ➢ **Pescado fresco** ➢ **Vegetales:** Lechuga, pepino, rábano, repollo, brócoli, coliflor, choclo, lacayote, berenjena (de acuerdo a la región) • En cada comida principal debe recibir por lo menos 12 cucharadas rasas. Aumentar el número de cucharas, hasta que a los 2 años coma 15 cucharas en cada comida o medio plato graduado • Dar la comida en trocitos bien picados • Colocar en cada comida, una cucharada de hojas verdes (acelga, espinaca, apio), para proporcionarle hierro

Fuente: Atención integrada al continuo del curso de la vida.

3.3.4 Introducción de micronutrientes.

Durante la alimentación complementaria, es esencial asegurar que el niño/a reciba una cantidad adecuada de micronutrientes, como hierro, zinc y vitamina A. Estos nutrientes son fundamentales para el desarrollo cerebral, la función inmunológica y la prevención de enfermedades.

Para garantizar un aporte adecuado de micronutrientes, se recomienda ofrecer una variedad de alimentos, como frutas, verduras, carnes y cereales fortificados. Además, en algunos casos, puede ser necesario complementar la dieta con suplementos vitamínicos bajo la supervisión de un profesional de la salud.

Actualmente, según la norma del AIEPI en todos los centros de salud se entrega a niños micronutrientes con el siguiente detalle:

Tabla 5. Mensajes clave que deben ser transmitidos a la madre y familia de niños/as de 6 meses a menores de 2 años sobre los micronutrientes.

Micronutriente	¿Por qué debe darle a su niño?	¿En qué alimentos sé encuentra?	¿Cómo se suplementa?
Vitamina A (Suplementación universal)	•La vitamina A es necesaria para una buena salud, protege los ojos y hace que el cuerpito del niño o niña se defienda mejor contra las infecciones	En la leche materna, sobre todo en la primera leche (calostro) • En los vegetales de hojas de color verde oscuro (ej. espinaca), las frutas de color amarillo (mango, papaya) verduras y las zanahorias, • En el hígado de los animales, sobre todo de las ovejas • Cada vez que compre aceite para cocinar, fíjese que esté enriquecidos	• Además de los alimentos que tienen vitamina A, los niños/as necesitan dosis adicionales de vitamina A • Puede conseguir la vitamina A en ‘perlas’ en todos los establecimientos de salud, el personal de salud administrará la vitamina A su niño o niña • Es necesario que su niño o niña reciba una dosis de 100.000 UI entre los 6 meses y 12 meses de edad • A partir del año de edad, debe recibir una dosis de 200.000 UI cada 6 meses

		con vitamina A	
Hierro (Suplementación universal) Chispitas Nutricionales, Hierro en gotas	El hierro evita que el niño o niña presente anemia •Si el niño o niña pequeño/a tiene anemia no podrá ser un buen estudiante cuando entre al colegio	• Leche materna • Carnes rojas, vísceras • Vegetales con hojas de color verde oscuro (ej. espinacas) • El pan, siempre que haya sido preparado con harina enriquecida con hierro	A partir de los 6 meses de edad y hasta los 11 meses el niño o niña debe recibir Chispitas Nutricionales, 1 sobre cada día, por 60 días seguidos • A partir de los 12 meses, hasta antes de cumplir los 2 años, el niño o niña debe recibir una segunda dosis de Chispitas Nutricionales, 1 sobre cada día, por 60 días seguidos • Las Chispitas se mezclan con una porción de la comida (papillas) de su niño o niña, esta porción debe ser ingerida completamente. No colocarlas en la sopa ni en la leche • A partir de los 2 años, debe recibir gotas de hierro • A veces, los niños/as que reciben hierro pueden presentar

			coloración oscura de los dientes o de las heces, esto no debe provocar la suspensión del hierro • La coloración oscura de los dientes puede ser limpiada fácilmente y la coloración oscura de las heces se pasa cuando se concluye con la suplementación
Zinc (Suplementación terapéutica)	•El zinc es un mineral necesario para que él cuerpo, funcione bien •Mejora las defensas del cuerpo contra las infecciones •Acorta la duración de la diarrea •Si el niño o niña de 6 a 23 meses tiene talla baja, el zinc le ayudará a crecer •Es necesario que el niño o niña reciba zinc cuando tiene diarrea, además de más líquidos y seguir alimentándole	Carnes y vísceras	• El zinc que se da a los niños con diarrea y talla baja es una tableta que se disuelve con un poco de agua limpia (una cucharada) • El niño debe recibir el zinc siguiendo las recomendaciones del personal de salud • El Nutribebé y las Chispitas Nutricionales también contienen zinc

Fuente: Atención integrada al continuo del curso de la vida.

3.4 Actitud de la madre sobre la alimentación durante los primeros 100 días de vida del niño/a

Cuando hablamos de las actitudes que deben tener las madres con niños menores de 2 años y embarazadas, nos referimos a la disposición mental, emocional y conductual que influye en sus decisiones y acciones relacionadas con la alimentación y el cuidado de sus hijos durante esta etapa crucial. Estas actitudes deseables suelen incluir:

- **Confianza en sus capacidades**: Las madres deben sentirse confiadas en su capacidad para tomar decisiones informadas sobre la alimentación de sus hijos. Esta confianza se fortalece a través de la educación y el apoyo de profesionales de la salud.
- **Valoración de la lactancia materna**: Las madres deben valorar la lactancia materna como la mejor opción para alimentar a sus bebés durante los primeros meses de vida, reconociendo sus múltiples beneficios para la salud del bebé y de la madre.
- **Interés por aprender**: Las madres deben mostrar interés por aprender sobre los principios básicos de la nutrición infantil y estar dispuestas a adquirir nuevos conocimientos.
- **Disposición a cambiar hábitos**: Las madres deben estar dispuestas a modificar sus propios hábitos alimentarios y a adaptar su estilo de vida para brindar a sus hijos una alimentación saludable.
- **Paciencia y flexibilidad**: La alimentación complementaria requiere paciencia y flexibilidad. Las madres deben aceptar que cada bebé tiene un ritmo de alimentación diferente y estar dispuestas a adaptarse a sus necesidades.
- **Positividad:** Una actitud positiva hacia la alimentación y la crianza de los hijos puede crear un ambiente familiar más relajado y agradable, lo que favorece el desarrollo saludable del niño.

- **Priorización de la salud**: Las madres deben priorizar la salud de sus hijos y tomar decisiones alimentarias basadas en evidencia científica y recomendaciones de expertos.

Las actitudes de las madres tienen una influencia directa en las prácticas alimentarias que adoptan con sus hijos.

- **Fomento de hábitos saludables**: Las actitudes positivas y el conocimiento sobre nutrición favorecen la adopción de hábitos alimentarios saludables a largo plazo.
- **Reducción del estrés**: Una actitud positiva y confiada puede ayudar a reducir el estrés de las madres, lo que beneficia tanto a ellas como a sus hijos.
- **Mejora de la relación madre-hijo**: Una actitud positiva hacia la alimentación y la crianza fortalece el vínculo entre madre e hijo.
- **Educación:** Ofrecer información clara y precisa sobre la alimentación infantil a través de programas de educación nutricional.
- **Apoyo social**: Brindar apoyo emocional y práctico a las madres durante el embarazo y la lactancia.
- **Empoderamiento**: Fomentar la autonomía y la capacidad de las madres para tomar decisiones informadas sobre la alimentación de sus hijos, ejemplo ser un modelo a seguir para los hijos, adoptando una alimentación saludable y activa.

Las actitudes de las madres desempeñan un papel fundamental en la promoción de la alimentación saludable durante los primeros 1000 días de vida. Al fomentar actitudes positivas y brindar el apoyo necesario, podemos contribuir a mejorar la salud y el bienestar de los niños y sus familias

Por otro lado, las actitudes, definidas como estado de disposición psicológica, adquirida y organizada a través de la experiencia que incita a reaccionar de una manera característica frente a determinadas personas, objetos o situaciones, pueden

ser favorables o desfavorables, de rechazo o aceptación respecto a lactancia materna (LM), alimentación habitual del niño menor de 3 años y durante periodos de enfermedad.

Asimismo, las percepciones (procesos cognitivos que consisten en el reconocimiento, interpretación y significación para elaborar juicios en torno a las sensaciones obtenidas del ambiente físico y social) sobre la alimentación del niño, creencias en relación a LM, consistencia de las comidas, cantidad, frecuencia y consumo de alimentos de origen animal (AOA), influirían en sus actitudes(11)

3.5 Prácticas adecuadas de la madre sobre la alimentación durante los primeros 100 días de vida del niño

3.5.1 Prácticas de lactancia materna en Bolivia

En Bolivia, la práctica de la lactancia materna exclusive se ha incrementado en 14 puntos porcentuales desde 1998 el 46% hasta el 2008 el 60%, lo que nos permite situarnos en uno de los porcentajes más altos respecto a otros países, sin embargo, es fundamental fortalecer el apoyo a las madres, en forma continua y oportuna, generando mayor acceso a la información en temas relacionadas con las prácticas adecuadas de la alimentación haciendo énfasis en el grupo de mayor vulnerabilidad, los menores de dos años, situación que ayudará en disminuir la morbimortalidad infantil y la desnutrición que se constituyen en una amenaza para el desarrollo social y económico del país. Bolivia se ubica en el tercer país con mayor porcentaje (63,8%) junto a Guyana de mujeres que inician la lactancia materna en forma temprana la lactancia materna. Respecto a la lactancia exclusiva en menores de 6 meses, Bolivia presenta el 60,4% situándose en el segundo país con porcentaje más alto respecto a Perú con 68,3%. De igual forma, la duración de la lactancia materna se encuentra en 18,8 meses, lo que significa uno de los países con mayor tiempo de duración de la lactancia. Respecto a la alimentación complementaria de 6 a 8 meses de edad, el 75,4% de los niños la recibe. Respecto a la calidad de la alimentación, la diversidad mínima del régimen alimentario y la introducción de alimentos sólidos, semisólidos o

blandos se encuentran alrededor del 70%, la frecuencia de las comidas mínimas (niños amamantados) llega a la mitad y el régimen alimentario aceptable mínimo (niños amamantados) solo es del 40%, lo que significa que la alimentación que reciben los menores es deficitaria conduciéndolos hacia una mayor vulnerabilidad a la desnutrición.(12)

3.5.2 Prácticas deseables para un desarrollo saludable en los primeros 1000 días de vida del niño/a.

Los primeros 1000 días de vida son fundamentales para el desarrollo saludable de un niño. Durante este período, las prácticas de cuidado y alimentación de la madre juegan un papel crucial. A continuación, se detallan algunas prácticas recomendadas:

3.5.2.1 Alimentación

- Lactancia materna exclusiva: Ofrecer exclusivamente leche materna durante los primeros seis meses de vida es la mejor manera de garantizar una nutrición óptima y proteger al niño/a de enfermedades.
- Alimentación Complementaria: A partir de los seis meses, introducir alimentos sólidos de manera gradual, variada y segura, complementando la lactancia materna.
- Higiene Alimentaria: Preparar los alimentos de forma higiénica para evitar enfermedades.
- Evitar alimentos procesados: Evitar alimentos azucarados, salados, fritos o procesados, ya que pueden ser perjudiciales para la salud del niño/a.

3.5.3 Cuidado del niño/a.

- Alojamiento conjunto durante los primeros meses para facilitar la lactancia materna y fortalecer el vínculo afectivo.
- Cumplir con el esquema de vacunación completo para protegerse de enfermedades prevenibles.
- Controles pediátricos regulares para monitorear el crecimiento y desarrollo.
- Estimulación temprana para estimular el desarrollo cognitivo y emocional.

3.5.3.1 Estilo de vida de la Madre.

- Alimentación saludable: Mantener una dieta equilibrada y variada para asegurar una buena producción de leche materna y un buen estado de salud.
- Actividad Física: Realizar ejercicio moderado y seguro durante el embarazo y después del parto.
- Descanso: Asegurar un descanso adecuado para recuperarse del embarazo y tener energía para cuidar al niño/a.
- Evitar Hábitos nocivos: Abstenerse del consumo de alcohol, tabaco y otras sustancias durante el embarazo y la lactancia.

3.5.3.2 Atención Prenatal y Postnatal.

- Asistir a todas las consultas prenatales para recibir la atención adecuada y detectar cualquier problema a tiempo.
- Continuar recibiendo atención médica después del parto para garantizar una buena recuperación y abordar cualquier duda o preocupación.

3.6 Importancia del crecimiento y desarrollo óptimo del niño/a en los primeros 1000 días de vida.

Estas prácticas proporcionan al niño/a los nutrientes necesarios para un crecimiento y desarrollo saludables, ayudan a prevenir enfermedades como la desnutrición, la obesidad y las infecciones. Promueven el fortalecimiento del vínculo madre-hijo, ayudan a las madres a sentirse más seguras y confiadas en su capacidad para cuidar a sus hijos. Es importante destacar que estas prácticas pueden variar ligeramente según las recomendaciones de cada país y las características individuales de cada madre y niño/a.

Este espacio de tiempo va a representar el momento más importante en la vida de una persona, por ser una ventana crítica en el desarrollo de la misma.

Esta etapa brinda una oportunidad única para que los niños obtengan los beneficios nutricionales e inmunológicos que van a necesitar el resto de sus vidas, acompañados por un ambiente y entorno saludable, con amor, contención emocional, para que además esos genes que ya traen puedan expresarse de la mejor manera.

3.6.1 Por qué decimos que es un momento de oportunidades

Porque se desarrollará la inteligencia futura y se forman los hábitos alimentarios perdurables. Este período definirá la salud nutricional del niño: una buena alimentación en esos «mil días críticos» será un seguro de salud para el resto de su vida futura.

En esta etapa se forman la mayor parte de los órganos, tejidos y también el potencial físico e intelectual de cada persona.

Los daños que se generen durante estos primeros 1000 días tendrán consecuencias irreversibles en el individuo, por lo que la prevención es fundamental.(13)

CAPÍTULO IV

CAPÍTULO IV

Diseño Metodológico

4.1 Enfoque de investigación.

4.1.1 Cuantitativo

Se utilizará un enfoque cuantitativo para recolectar y analizar datos numéricos sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres respecto a la alimentación infantil durante los primeros 1000 días de vida. La información resultante de las técnicas e instrumentos serán procesadas estadísticamente a partir de un análisis de frecuencias, referentes al tema de investigación.

4.2 Tipo de investigación

4.2.1 Según el periodo y secuencia del estudio.

- **Transversal**

El estudio transversal es un tipo de investigación observacional centrado en analizar datos de diferentes variables sobre una determinada población de muestra, recopiladas en un periodo de tiempo.

El presente trabajo de investigación tiene una cohorte transversal porque La recolección de datos se realizará en un único momento en el tiempo, lo que permitirá obtener una instantánea de la situación actual de: conocimiento actitudes y prácticas de la alimentación del niño/a durante los primeros 1000 días de vida.

4.2.3. Según el análisis y alcance de los resultados.

- **Descriptiva.**

El estudio es descriptivo porque busca caracterizar la situación actual sin establecer relaciones causales. Se describirán variables o criterios relacionados con el conocimiento, actitudes y prácticas que tienen las madres sobre la alimentación del niño/a durante los primeros 1000 días de vida.

4.3 Método.

4.3.1 Deductivo

El enfoque deductivo en la presente investigación se basa en el proceso de razonamiento que parte de principios generales y teorías establecidas para llegar a conclusiones específicas y particulares. Este enfoque permitirá, partir de las teorías existentes sobre la alimentación en los primeros 1000 días de vida, generar hipótesis que luego serán contrastadas con los datos obtenidos a través de la encuesta. De esta manera, la deducción nos ayudará a verificar si los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres se ajustan a las normas o principios de atención de niños/as previamente establecidos por el Ministerio de salud, permitiendo una interpretación más sólida y fundamentada de los resultados.

4.4 Técnicas de investigación.

4.4.1 Encuesta:

Para la presente investigación de conocimientos, actitudes y prácticas de las madres en relación con la alimentación infantil, la encuesta presenta varias ventajas: permite recolectar información de un gran número de personas en un período relativamente corto. Las preguntas son las mismas para todos los participantes, lo que facilita la comparación de respuestas y el análisis estadístico, permite objetividad, reduciendo el sesgo del investigador al proporcionar preguntas claras y concisas.

4.5 Instrumentos de recolección de información

4.5.1 Cuestionario:

El cuestionario es un conjunto de 30 preguntas diseñadas para generar preguntas cerradas y abiertas para recolectar información sobre:

- Conocimientos: Preguntas sobre la lactancia materna, alimentación complementaria, importancia de una dieta balanceada, etc.
- Actitudes: Preguntas sobre la importancia que le atribuyen a la alimentación saludable, las barreras percibidas, etc.
- Prácticas: Preguntas sobre la frecuencia de alimentación, tipos de alimentos ofrecidos, uso de biberón, etc.

4.6 Fuentes de información.

La fuente de información para la presente investigación es:

4.6.1 Fuente primaria:

La información se obtendrá de las Madres gestantes y Madres con niños menores hasta los 2 años

4.6.2 Fuente secundaria:

Se revisa bibliografía relacionada con la alimentación y su manejo a nivel nacional, como también: libros, páginas web, artículos científicos, datos estadísticos, base de datos, registros estadísticos.

4.7 Universo, población y muestra.

4.7.1 Universo.

Requiere delimitar la población para generalizar los resultados y establecer parámetros. El universo está comprendido por la población de madres sobre la importancia de la alimentación durante los primeros 1000 días de vida en niños/as de la OTB Tirani Zona Temporal gestión 2024

4.7.2 Población.

Mujeres embarazadas y madres con niños menores de 2 años residentes en la OTB Tirani Zona Temporal de 20 a 35 años de edad, cuenta con 3000 habitantes.

4.7.3 Muestra.

Conformada por 264 pobladores de la OTB Tirani Zona Temporal.

Para determinar el tamaño de la muestra se utilizó el cálculo del tamaño de la muestra aplicando la fórmula de población finita.

4.7.3.1 Criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de Inclusión

- Residencia: Madres que residan en la OTB Tirani Zona Temporal.
- Hijos: Tener al menos un hijo menor de 2 años.
- Consentimiento informado: Estar dispuestas a participar en la investigación y firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Idioma: Madres que no hablen el idioma en el que se realizará la encuesta (castellano o quechua).
- Residencia: Madres que NO residan en la OTB Tirani Zona Temporal.

- Hijos: No tener un hijo menor de 2 años.
- Condiciones médicas: Madres con condiciones médicas que puedan afectar significativamente su capacidad para responder a la encuesta (por ejemplo, problemas cognitivos severos).
- Consentimiento informado: No estar dispuestas a participar en la investigación y firmar el consentimiento informado.

4.7.3.2 Método de muestreo

Muestreo probabilístico aleatorio simple

N= POBLACIÓN.

Za2= nivel de confianza

p= probabilidad de aceptación

q= probabilidad en contra

d2= error poblacional entre la muestra y la población

n= número de elementos

Fórmula de muestreo.

N= 840

Za2=95%(1,96) =3,84

P= 50% 50/100= 0,5

q= 1-p = 1-0,5= 0,5

d2=6% 6/100=0,0036

$$n = \frac{N * Z" * p * q}{d"(N-1) + Z" * p * q}$$

840 *1.96” *0,5*0,5

n = ———————————————

0.06” (840-1) + 1.96” * 0.5 * 0.5

840 *3,84 * 0,5 * 0,5

n = ———————————————

0,0036 * (839) +3,84 * 0,5 *0,5

27.52128

n = ——————

104.1612

n = 264

4.7.3.4 Métodos de procesamiento y análisis de la información

Procedimiento para recabar los datos

- Se solicitó una autorización a la Universidad Técnica Privada Cosmos UNITEPC, carrera de Licenciatura en Enfermería para la extensión de cartas, solicitando la autorización a autoridades comunitarias (OTB) Tirani, al centro de salud del sector de Temporal para realizar el trabajo de investigación.
- Selección de la muestra, se seleccionaron según la muestra de manera aleatoria a partir de la base de datos del centro de salud.

- Aplicación del cuestionario: Se aplicaron en base el cuestionario de forma presencial o telefónica a las madres seleccionadas.
- Revisión y codificación de datos: Se revisaron los datos recolectados para identificar errores y se codificarán para su análisis estadístico.

Aplicación de las encuestas:

- Las encuestas se aplicaron de manera individual y confidencial, garantizando la privacidad de las participantes
- Se ofrecieron explicaciones claras sobre el objetivo de la investigación y se resolvió cualquier duda.

Análisis de Datos:

- Los datos recolectados en las encuestas se digitalizaron y se ingresaron en una base de datos de Excel
- Se revisaron los datos para identificar y corregir errores de digitación u omisiones.
- Para el análisis cuantitativo de datos y elaboración de gráficos estadísticos se empleó el software estadístico Excel

Interpretación y Presentación de Resultados

- Se relacionaron los hallazgos estadísticos con el marco teórico y los objetivos de la investigación.
- Se identificaron los patrones y tendencias más relevantes en los datos.
- Se discutieron las posibles explicaciones para los resultados obtenidos, considerando factores sociales, culturales y psicológicos.
- Para la presentación de resultados se utilizaron gráficos de tortas para presentar de manera clara y concisa los resultados cuantitativos con textos que describieron los resultados y su análisis.
- Se relacionaron las conclusiones con los objetivos y las hipótesis planteadas.

- Se elaboraron las recomendaciones de los resultados para la población, estudio, personal de salud, autoridades estudiantes de la carrera de enfermería, investigación futura y la formulación de políticas públicas.

Aspectos adicionales a considerar

- Ética: Se debe garantizar la confidencialidad y el anonimato de las participantes.
- Validez y fiabilidad: Se debe asegurar la validez y fiabilidad de los instrumentos de medición utilizados

4.8. Materiales

Material de escritorio (hojas de papel Bond, bolígrafos, tablero, libreta, tinta de impresora)

- Computadora
- Fotocopias.
- Anillados
- Folders

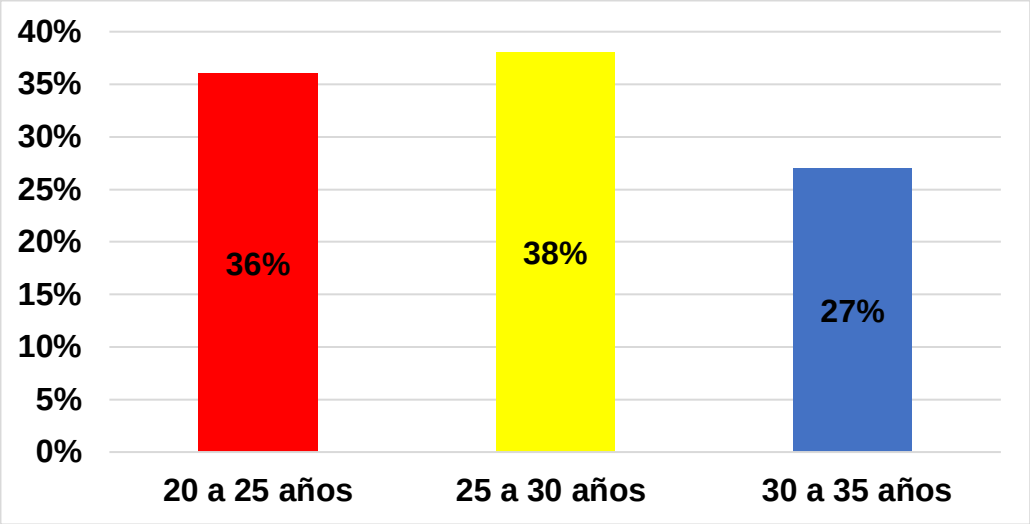
CAPITULO V

CAPÍTULO V

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

La muestra, que formó parte del trabajo de investigación, está conformada por 264 encuestas para identificar conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las madres sobre la alimentación durante los primeros 1000 días de vida del niño/a en la OTB Tirani Zona Temporal.

Gráfico 1. Edad de las mujeres con niños menores de 2 años en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)

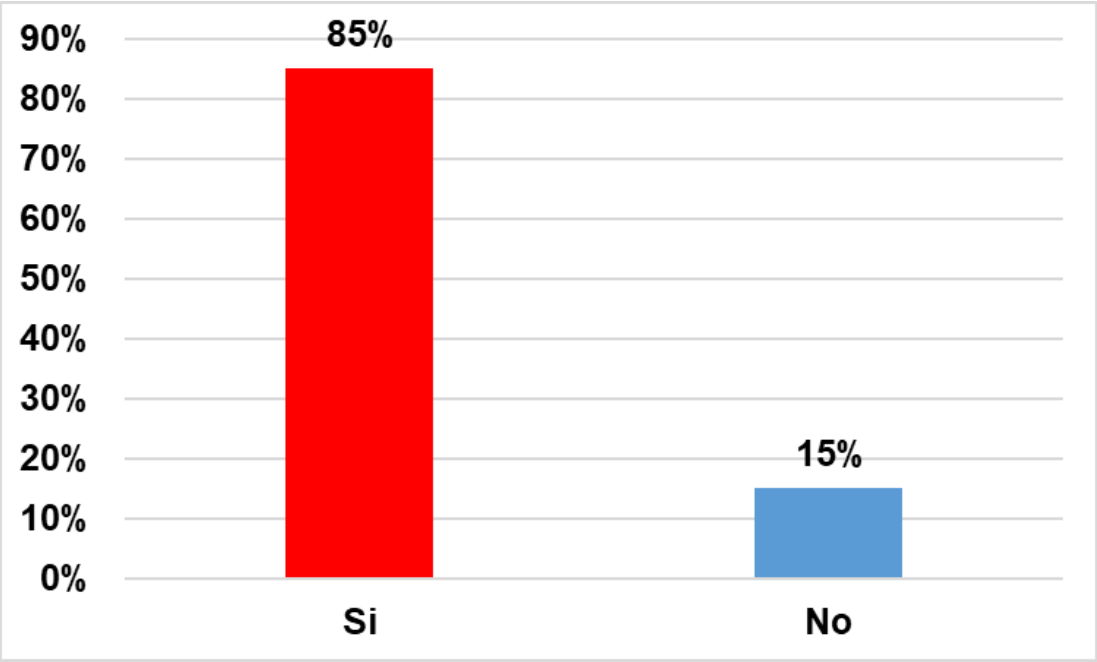


Fuente: Elaboración propia basándonos en el cuestionario

Interpretación:

Se observa una mayor concentración de madres y embarazadas en el rango de edad entre 25 y 30 años, representando el 38% del total. Segundo grupo más numeroso es el de 20 a 25 años de edad, también presenta un porcentaje significativo de madres, con un 36% y en menor proporción el grupo de edad de 30 a 35 años con un 27% del total**.**

Gráfico 2. Porcentaje de madres con niños menores de 2 años que ingresaron a la escuela en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



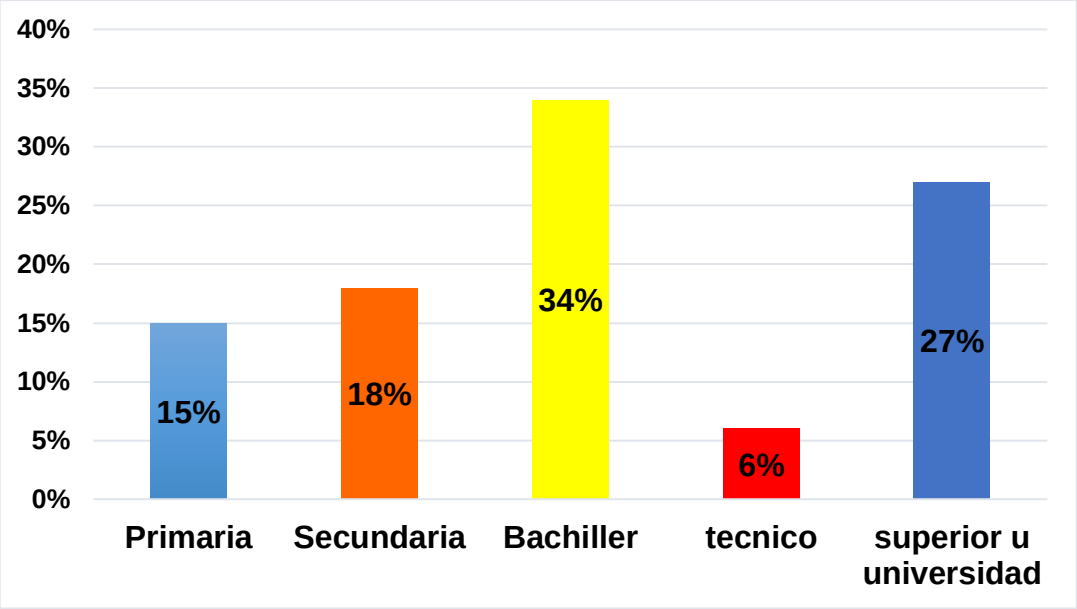
Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario

Interpretación.

Un alto porcentaje (85%) de las madres con niños/as menores de 2 años manifestaron que fueron parte de educación formal y han completado un cierto nivel de estudios y el 15% no tuvo la oportunidad de ingresar a un nivel educativo.

El gráfico muestra un panorama positivo en cuanto al nivel educativo de las madres. Sin embargo, es importante realizar un análisis más profundo para diseñar intervenciones que contribuyan a mejorar aún más su salud y por ende el bienestar de los niños y niñas durante los primeros 1000 días de vida, que es una etapa muy crucial.

Gráfico 3. Nivel educativo de las madres con niños/as menores de 2 años de la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



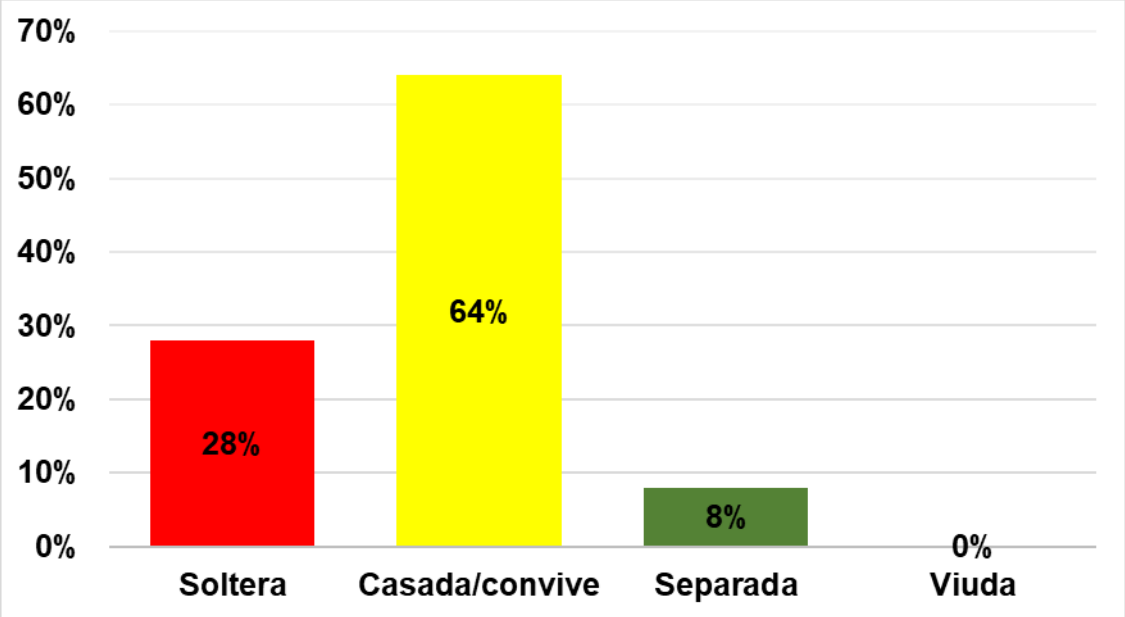
Fuente: Elaboración propia basándonos en el cuestionario

Interpretación:

En el gráfico se observa que el 34% de las mamas son bachilleres, un 27% alcanzaron el nivel superior, un 18% lograron completar la secundaria incompleta, un 15% corresponde a primaria incompleta, y un 6% lograron nivel técnico.

La distribución del nivel educativo de las madres muestra una diversidad de niveles alcanzados. Si bien una proporción importante ha completado la secundaria o ha llegado al nivel superior, también hay un número considerable de madres que no han terminado la secundaria o la primaria.

Gráfico 4. Estado civil de las madres con niños/as menores de 2 años de la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



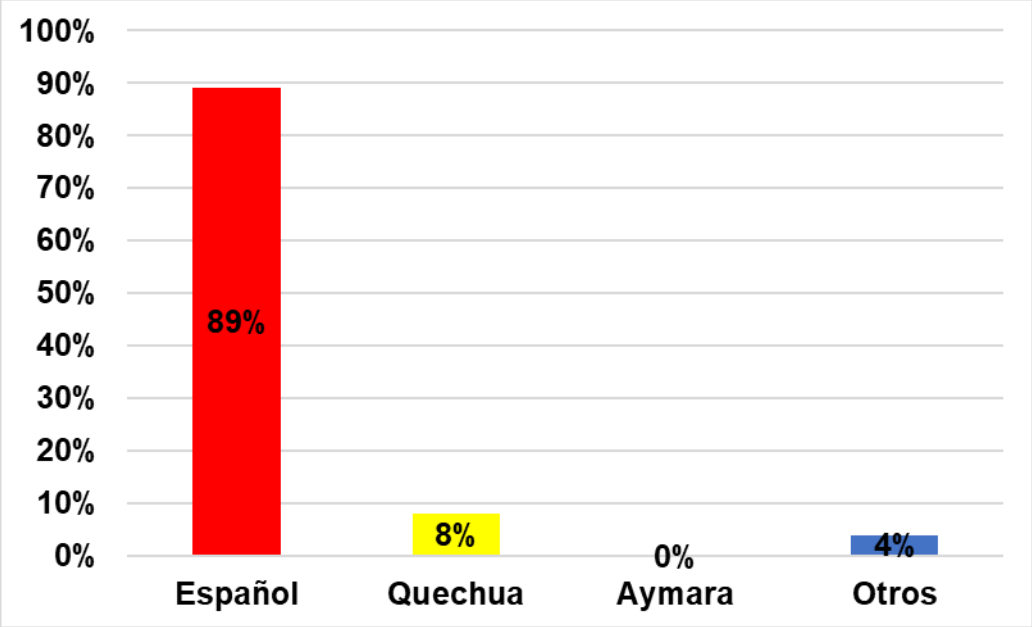
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

En el gráfico podemos observar que el estado civil de las madres con niños menores de 2 años y embarazadas, el 64% (170) son casadas, el 28% (74) son solteras, y un 8% (20) son separadas.

Los resultados reflejan la diversidad de estructuras familiares en la sociedad actual, donde la maternidad puede ocurrir dentro y fuera del matrimonio. Es importante reconocer y valorar esta diversidad al diseñar políticas y programas dirigidos a madres y familias.

Gráfico 5. Idiomas que hablan las madres con niños/as menores de 2 años de la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



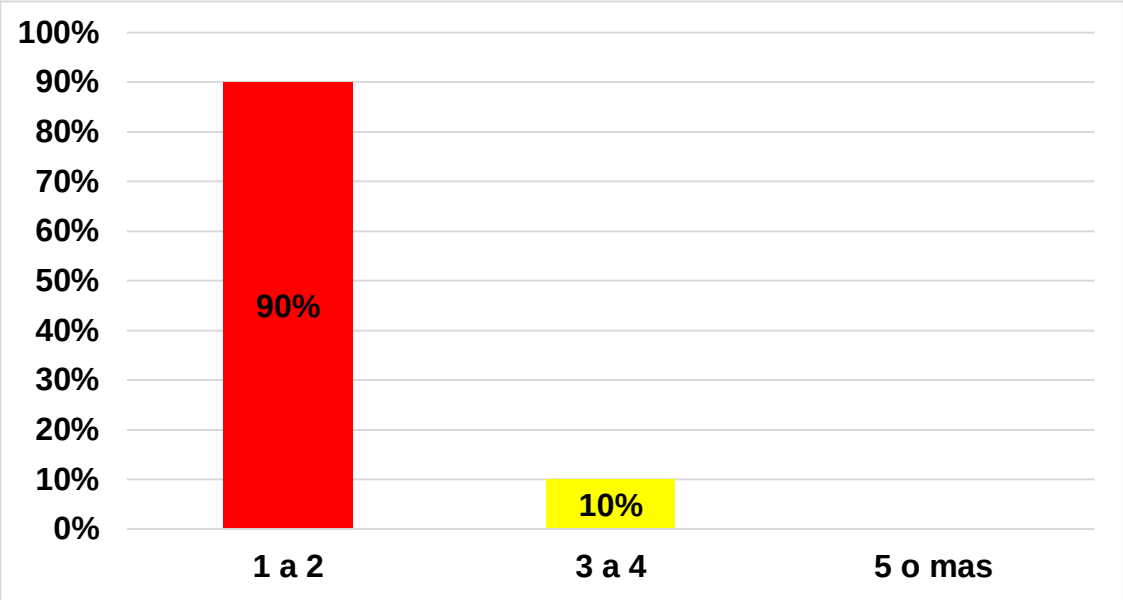
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

El español es el idioma materno predominante en un 89% de las madres con niños/as y embarazadas; en menor proporción, se observa la presencia del quechua (8%) y otros idiomas (4%). Esto indica una diversidad lingüística en la población estudiada.

El análisis de este gráfico nos permite identificar la importancia de la diversidad lingüística en el contexto de la salud y la necesidad de ofrecer servicios que sean accesibles y comprensibles para todas las mujeres, independientemente de su idioma materno.

Gráfico 6. Número de embarazos que tuvieron las madres con niños/as menores de 2 años en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



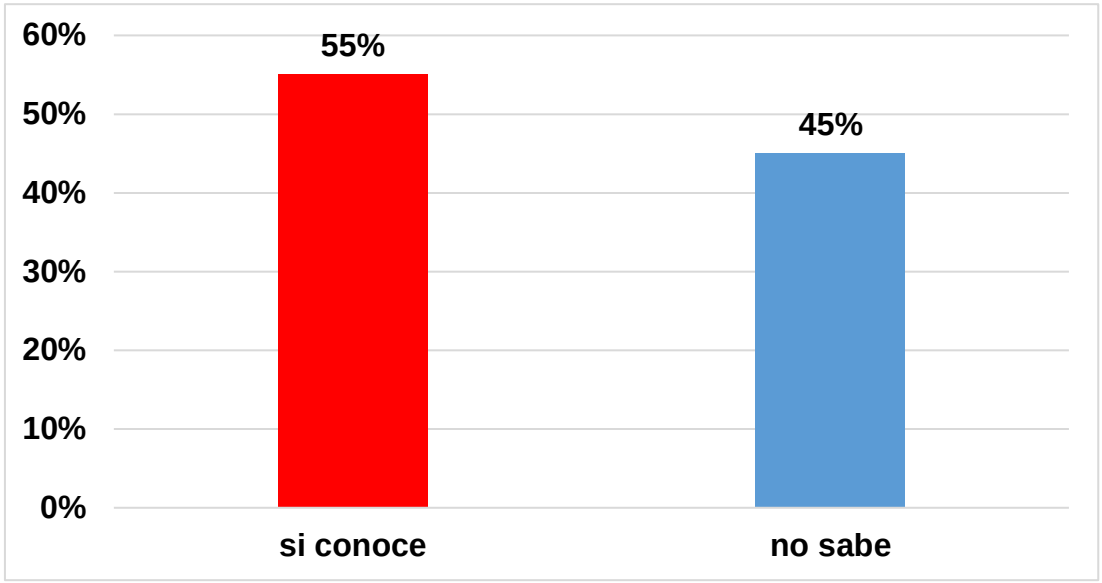
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

Los datos revelan que la gran mayoría de las madres encuestadas (90%) han tenido entre 1 y 2 embarazos, mientras que solo el 10% ha tenido entre 3 y 4 embarazos. No se registran casos de madres con 5 o más embarazos**.**

La distribución observada en el gráfico podría estar relacionada con diversos factores socioeconómicos y culturales presentes en la comunidad, como el acceso a métodos anticonceptivos, el nivel de educación de las mujeres, la participación en el mercado laboral, entre otros.

Gráfico 7. Conocimientos de las madres sobre las necesidades de alimentación durante el embarazo en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



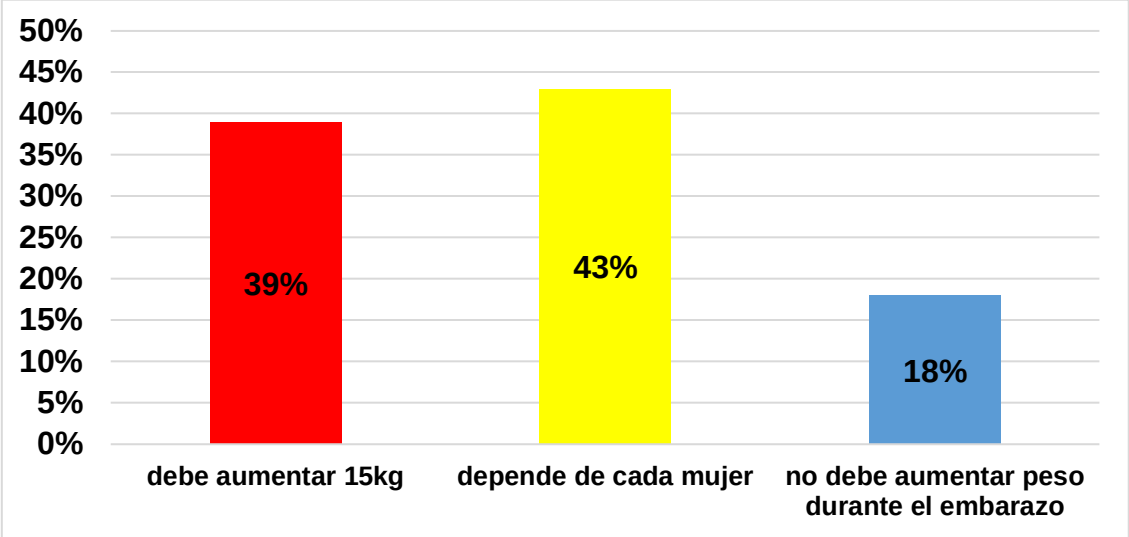
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

Según los datos, el 55% de las madres encuestadas afirman conocer sobre la alimentación durante el embarazo, mientras que el 45% restante declara no tener conocimiento.

El resultado sugiere una conciencia generalizada sobre la importancia de una nutrición adecuada en esta etapa, sin embargo, un porcentaje significativo no sabe las necesidades alimentarias durante el embarazo. Este desconocimiento podría llevar a prácticas alimentarias inadecuadas durante el embarazo, lo que podría tener consecuencias negativas para la salud de la madre y el producto.

Gráfico 8. Opinión de las madres sobre el aumento de peso recomendado durante el embarazo en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



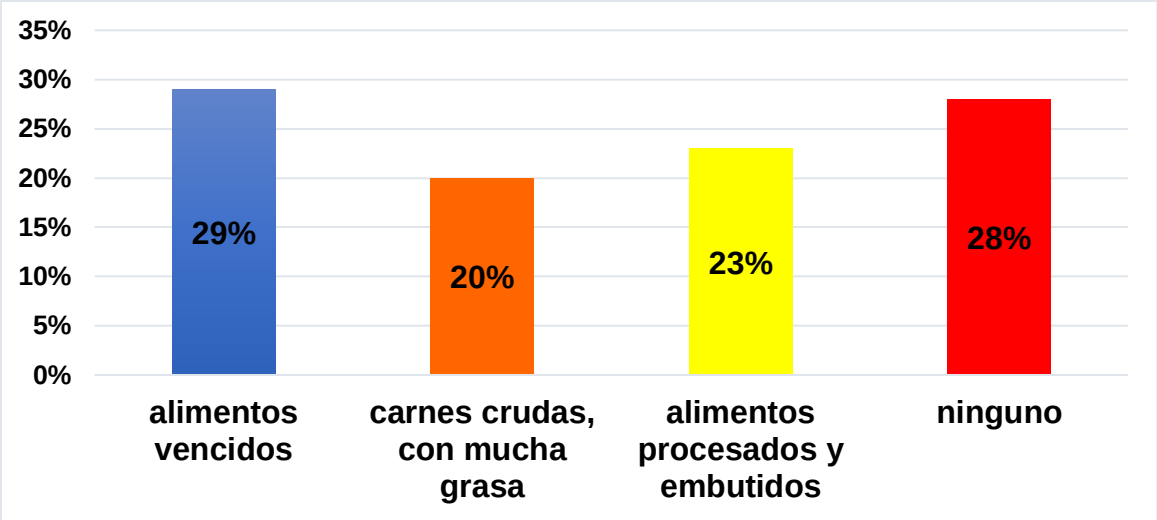
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

Los resultados muestran sobre el aumento de peso durante el embarazo. Se presentan tres opciones: El 43% considera que el aumento de peso depende de cada mujer, el 39% de las madres encuestadas cree que la embarazada debe aumentar 15 kg., el 18% opina que no se debe aumentar de peso durante el embarazo.

El gráfico revela que existe una comprensión parcial sobre la importancia de individualizar las recomendaciones de aumento de peso durante el embarazo. Si bien la mayoría reconoce que depende de cada mujer, un porcentaje significativo aún cree en un valor fijo (15 kg) o, peor aún, piensa que no se debe aumentar de peso. Esto destaca la necesidad de una mejor educación sobre la nutrición y el aumento de peso saludables durante el embarazo, enfatizando que cada caso es único y debe ser evaluado por un profesional de la salud

Gráfico 9. Alimentos que se deben evitar durante el embarazo según las madres con niños/as menores de 2 años en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



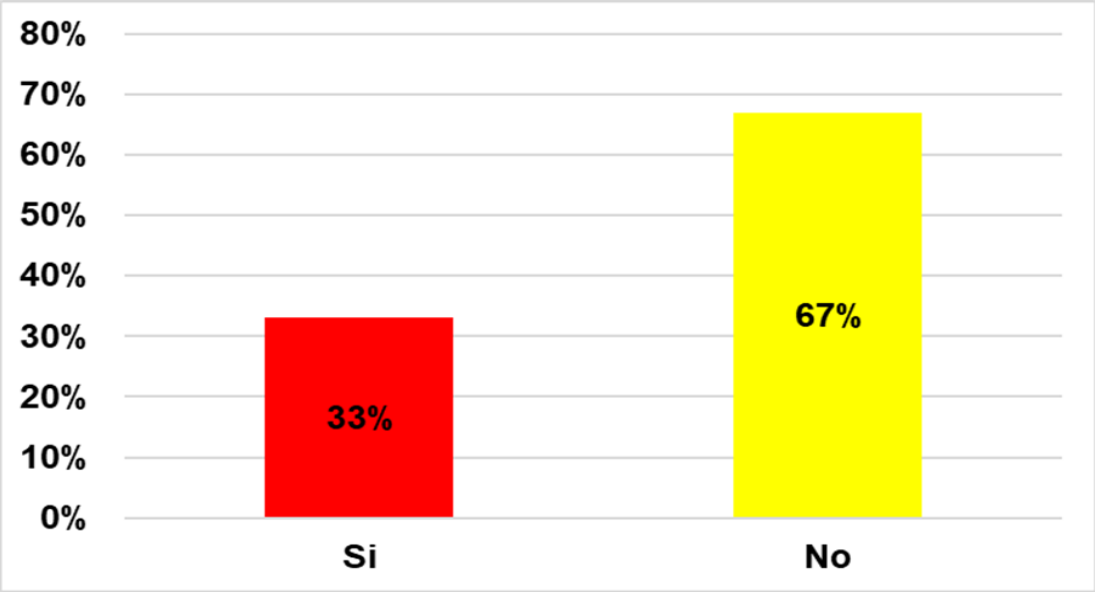
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

Según la opinión de las encuestadas, el 29 % mencionan que se debe evitar durante el embarazo alimentos vencidos, el 20% carnes crudas con mucha grasa, el 23% alimentos procesados y embutidos, finalmente el 28% menciona que ninguno.

El gráfico revela que si bien existe un conocimiento parcial sobre algunos alimentos que se deben evitar durante el embarazo, también hay un alto porcentaje de personas que creen erróneamente que no existe ninguna restricción alimentaria durante esta etapa. Esto destaca la necesidad de una mejor educación sobre la nutrición y los riesgos alimentarios durante el embarazo.

Gráfico 10. Conocimientos que tienen las madres con niños menores de 2 años sobre la importancia de la alimentación en los primeros 1000 días de vida en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



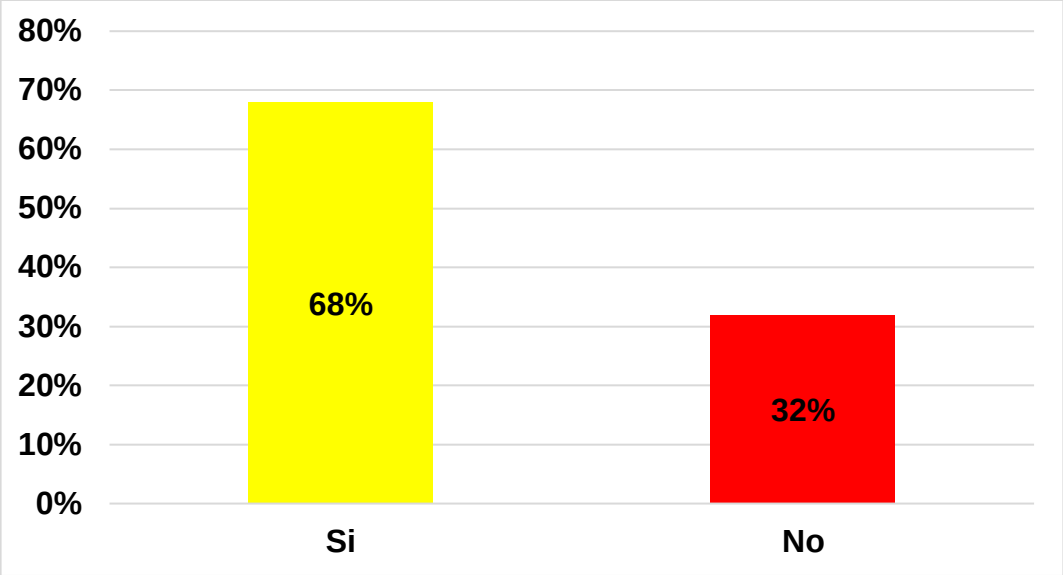
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

EL 33% un tercio de las madres encuestadas SI, cuentan con conocimientos sobre la importancia de la alimentación en los primeros 1000 días de vida del niño/a. Esto indica que existe un grupo de madres que están informadas sobre este tema y que probablemente aplican prácticas de alimentación saludable en sus hogares.

El 67% de las madres encuestadas no cuentan con conocimientos suficientes sobre la importancia de la alimentación en la 1ra etapa de vida del niño/a. Este resultado es preocupante, ya que una gran proporción de madres no está recibiendo la información necesaria para tomar decisiones informadas sobre la alimentación de sus hijos durante esta etapa crítica de su desarrollo**.**

Gráfico 11. Opinión de las madres sobre la Preocupación que sintieron por la alimentación que debe recibir la embarazo en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



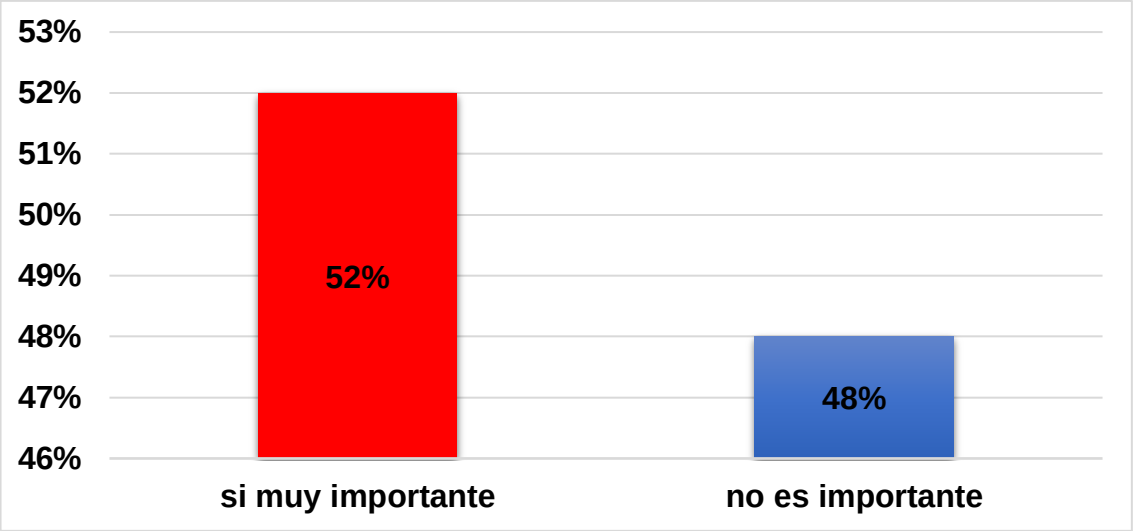
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

Según los datos, el 68% de las personas encuestadas afirman que sí se preocupan por su alimentación durante esta etapa, mientras que el 32% declara que no tienen esta preocupación.

Es positivo que un porcentaje considerable se preocupen por su alimentación durante el embarazo, esto sugiere una conciencia generalizada sobre la importancia de una nutrición adecuada para la salud de la madre y el producto de la gestación; sin embargo, existe un porcentaje de mujeres encuestadas que no se preocupa por su alimentación durante el embarazo, lo que podría llevar a prácticas alimentarias inadecuadas durante el embarazo, lo que podría tener consecuencias negativas para la salud de la madre y el niño/a, con un mayor riesgo de complicaciones durante el embarazo, parto prematuro, bajo peso al nacer, entre otros.

Gráfico 12. Porcentaje de opinión de las madres sobre la importancia de la alimentación durante el embarazo en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



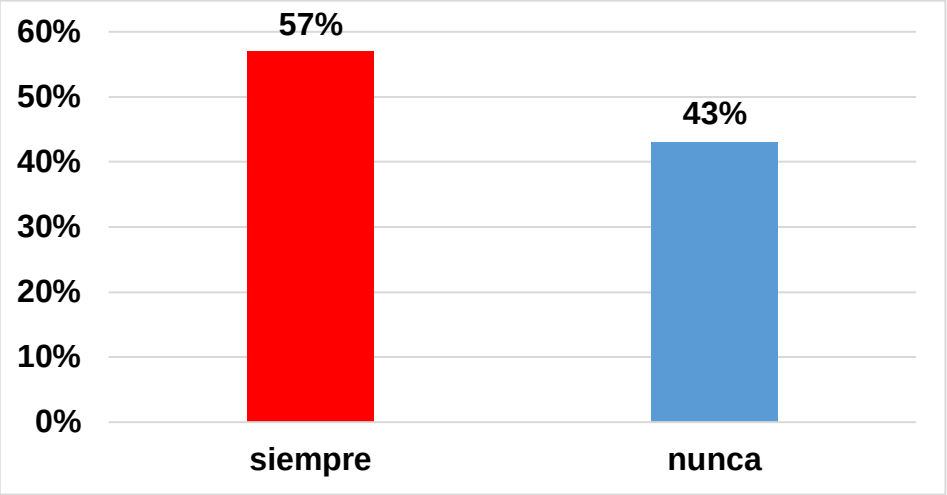
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

Un 52% de los encuestados considera que la alimentación es muy importante durante el embarazo, esto sugiere que un poco más de la mitad de las personas encuestadas reconocen la relación entre una nutrición adecuada y un embarazo saludable; sin embargo, un 48% de los encuestados cree que la alimentación no es importante durante el embarazo.

El gráfico revela que existe una falta de consenso sobre la importancia de la alimentación durante el embarazo. Si bien la mayoría de los encuestados reconoce su importancia, un porcentaje significativo aún la subestima. Esto pone de manifiesto la necesidad de una mejor educación sobre la nutrición durante el embarazo, ya que una alimentación inadecuada puede tener consecuencias negativas para la salud de la madre y el niño/a.

Gráfico 13. Búsqueda de información sobre mensajes claves de la alimentación en el embarazo, por parte de las madres con niños/as menores de 2 años en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



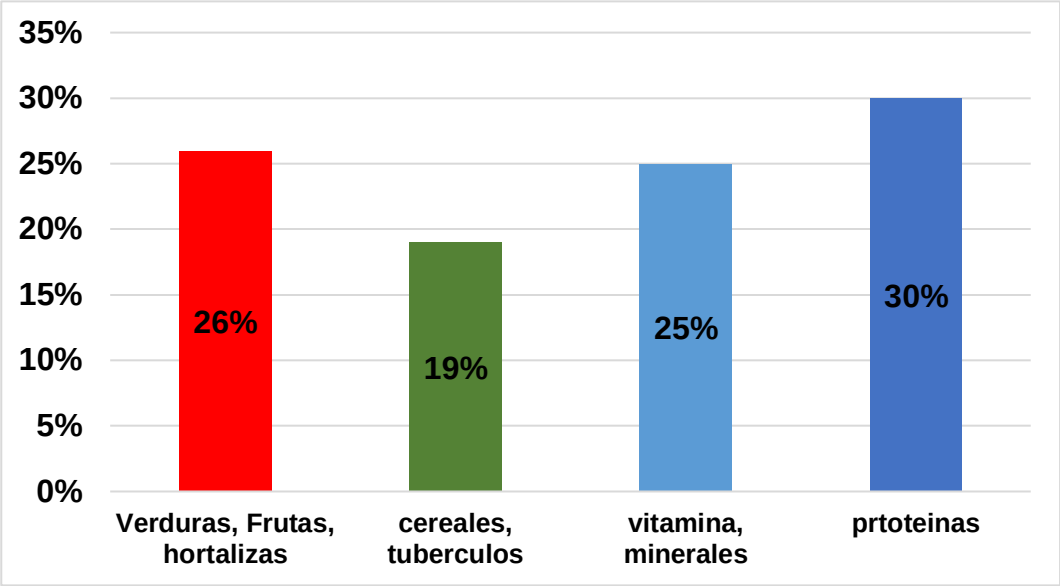
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

Según la opinión de las encuestadas sobre si buscaron información con mensajes caves de la alimentación de la embarazada, el 57% mencionan que siempre buscaron información. Esto sugiere que existe un interés generalizado en conocer más sobre este tema crucial para la salud de la madre y el niño/a.

Sin embargo, un 43% admitieron que nunca buscaron información sobre la alimentación durante el embarazo. Esta falta de búsqueda de información podría llevar a prácticas alimentarias inadecuadas durante el embarazo, lo que podría tener consecuencias negativas para la salud de la madre/niño.

Gráfico 14. Alimentos que se consumen con mayor frecuencia durante el embarazo, según opinión de las madres con niños/as menores de 2 años en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



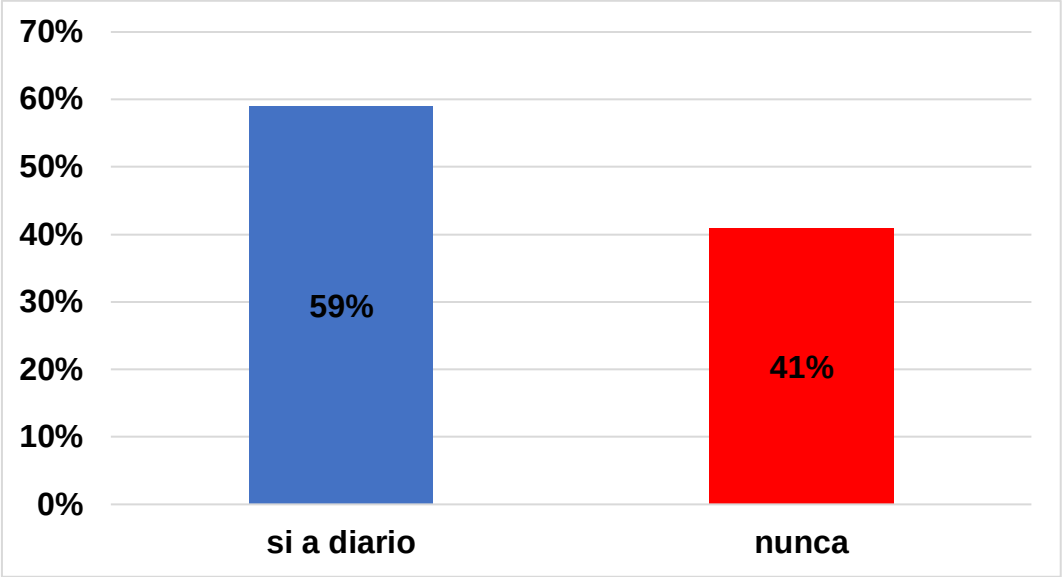
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

Los resultados muestran que el 30% de las madres durante el embarazo consumen con mayor frecuencia proteínas, el 26 % verduras, frutas y hortalizas, el 25% consumen vitaminas y minerales y el 19 % cereales y tubérculos.

El gráfico revela que existe una conciencia sobre la importancia de ciertos grupos de alimentos durante el embarazo, especialmente las proteínas. Sin embargo, el consumo de otros grupos importantes como verduras, frutas, hortalizas y cereales y tubérculos podría ser mayor. Esto destaca la necesidad de reforzar la educación sobre una alimentación equilibrada durante el embarazo, que incluya todos los grupos de alimentos en las proporciones adecuadas.

Gráfico 15. Consumo de suplementos nutricionales durante el embarazo según las madres con niños/as menores de 2 años en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

Los resultados indican que el 59% de las personas encuestadas afirman tomar suplementos nutricionales a diario, mientras que el 41% declara no tomarlos nunca.

Es positivo que más de la mitad de la población encuestada tomen suplementos nutricionales a diario durante el embarazo, siguiendo las recomendaciones de su médico. Esto sugiere que existe una conciencia generalizada sobre la importancia de estos suplementos para apoyar una nutrición equilibrada durante esta etapa crucial. La falta de consumo de suplementos podría llevar a deficiencias de nutrientes importantes para la salud de la madre/niño como ácido fólico, hierro, calcio, entre otros.

Tabla 6. Tiempo transcurrido desde el momento del nacimiento hasta la primera toma de leche materna en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)

Nro.	Indicador	Nro.	%
1	Antes de media hora	69	26
2	Entre media y 1 hora	50	19
3	Más de una hora	50	19
4	No se acuerda	53	20
5	Nunca le dio	42	16

Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario

Interpretación:

El 26% de los recién nacidos (RN) recibieron la primera lactancia antes de media hora de nacidos, lo cual es un indicador positivo, ya que la lactancia temprana favorece el establecimiento de la lactancia materna exclusiva y el vínculo madre-hijo, el 19% recibieron la primera leche materna entre media hora y 1 hora después del nacimiento, otro 19% recibió la primera leche materna después de más de una hora, llama la atención que un 20% de las madres encuestadas no recuerde en que momento le dio de mamar por primera vez a su RN, finalmente, un 16% de las madres encuestadas declara que nunca le dio de mamar a su bebé, lo cual puede deberse a diversas causas, como problemas de salud de la madre o del RN., falta de apoyo o información sobre lactancia materna, o decisiones personales. Es importante investigar las razones detrás de esta respuesta para identificar áreas de mejora en la promoción y apoyo a la lactancia materna.

Es fundamental reforzar la promoción y el apoyo a la lactancia materna desde el nacimiento, así como mejorar la información y el seguimiento de este aspecto importante.

Tabla 7. Beneficios de la lactancia materna a libre demanda según la percepción de las madres de la de la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)

Nro.	Indicador	Nro.	%
1	En el crecimiento	61	23
2	En ser más inteligente	50	19
3	En tener buena salud	40	15
4	En tener buenas defensas	71	27
5	Tener una buena alimentación	42	16

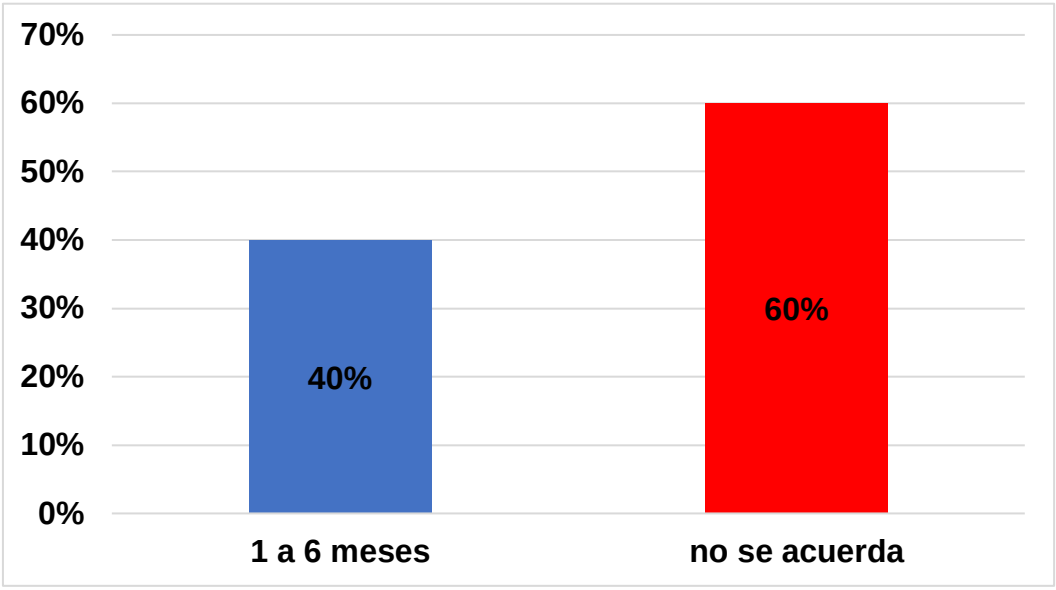
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

El 27% identifica que la lactancia materna a libre demanda beneficia principalmente al niño al proporcionarle buenas defensas contra enfermedades, el 23% de las madres asocia la lactancia materna a libre demanda con un adecuado crecimiento del niño/a, el 19% de las madres cree que la lactancia materna a libre demanda contribuye a que el niño sea más inteligente, 16% de las madres asocia la lactancia materna a libre demanda con una buena alimentación para el niño/a, finalmente el 15% de las madres considera que la lactancia materna a libre demanda beneficia al niño al promover una buena salud en general.

Los resultados muestran que las madres encuestadas asocian la lactancia materna a libre demanda con múltiples beneficios para la salud y el desarrollo de sus hijos, principalmente en el fortalecimiento del sistema inmunológico, el crecimiento y la nutrición. Si bien algunas respuestas reflejan conocimientos precisos sobre los beneficios de la lactancia materna, es importante destacar que la inteligencia es un concepto complejo influenciado por múltiples factores.

Gráfico 16. Edad del niño/a cuando dejo la lactancia materna o destete, según opinión de las madres en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



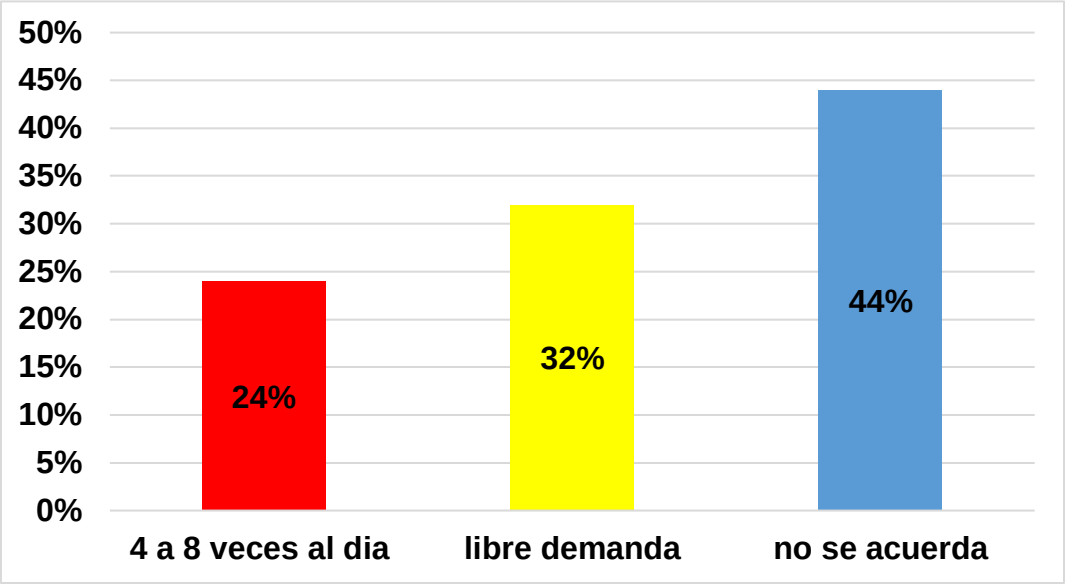
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

El gráfico revela que el 40% de los niños/as fueron destetados entre 1 y 6 meses de edad y el 60% no se acuerda.

Si bien un porcentaje de encuestadas recuerda haber destetado a sus hijos entre 1 a 6 meses, la mayoría no tiene esta información presente. Esto destaca la necesidad de una mayor educación sobre la importancia de la lactancia materna y el momento adecuado para el destete, así como la promoción de prácticas de lactancia materna óptimas según las recomendaciones de la OMS.

Gráfico 17. Frecuencia de lactancia materna que recibe el niño/a durante el día y la noche, en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



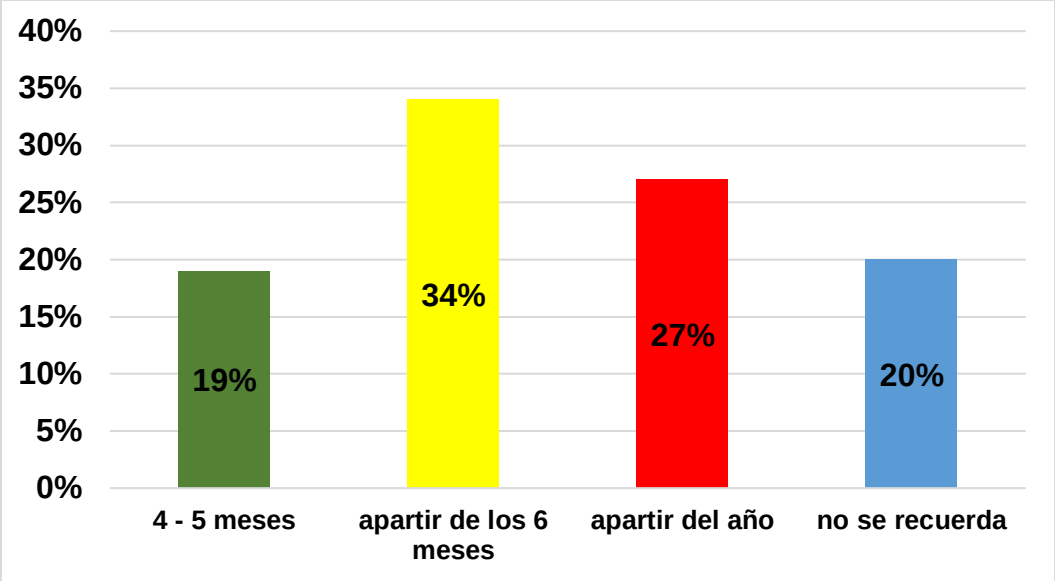
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

Los resultados muestran que el 44% de las madres no se acuerdan la frecuencia de lactancia materna que dan a sus hijos, el 32% de las madres dan la leche materna a libre demanda, el 24 % les dan leche materna a sus niños/as de 4 a 8 veces al día.

Si bien un porcentaje importante de encuestados opta por la lactancia a libre demanda, un número considerable no recuerda esta información. Esto destaca la necesidad de una mayor educación sobre la importancia de la lactancia materna a libre demanda y sus beneficios para la salud del bebé, así como la promoción de prácticas de lactancia materna óptimas según las recomendaciones de la OMS

Gráfico 18. Edad de inicio de alimentación complementaria en niños/as menores de 2 años en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

El 34 % de las madres mencionan que iniciaron con la alimentación complementaria a partir de los 6 meses, el 27% a partir del año, el 19 % a los 4 a 5 meses y el 20 % no se acuerda.

El gráfico revela que existe una diversidad de prácticas en cuanto a la edad de inicio de la alimentación complementaria. Si bien la mayoría de las encuestadas se inclinan por iniciarla a los 6 meses, un porcentaje considerable realiza esta práctica a partir del año, en otros casos lo hace antes o no recuerda cuándo lo hizo. Esto destaca la necesidad de una mejor educación sobre la importancia de seguir las recomendaciones de la OMS en cuanto a la alimentación complementaria, así como el apoyo necesario para las madres que deseen amamantar y alimentar a sus bebés de manera óptima.

Tabla 8. Importancia del tiempo que debe recibir la leche materna el niño/a en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)

Nro.	indicador	Nro.	%
1	Solo el primer mes	26	10
2	Hasta los 3 meses	32	12
3	Hasta los 6 meses	74	28
4	Hasta el año	37	14
5	Hasta los dos años	42	16
6	No se acuerda	53	20

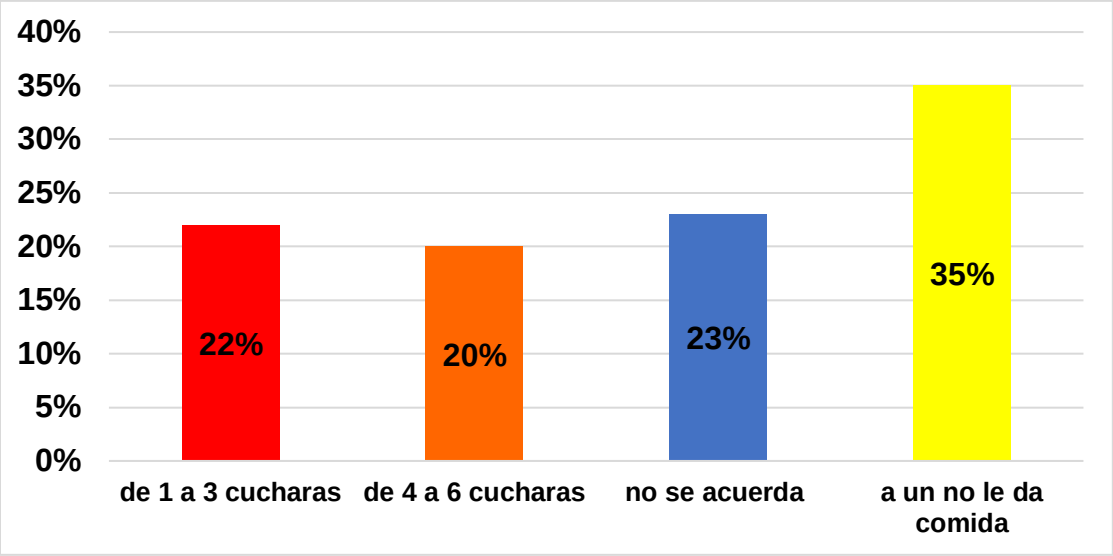
Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario

Interpretación:

Un 28% de las madres encuestadas considera que la leche materna es el alimento más importante hasta los 6 meses, el 16% de los encuestados opina que la leche materna es más importante hasta los dos años, el 14% cree que la leche materna es más importante hasta el año de edad, el 12% considera que la leche materna es más importante hasta los 3 meses, el 10% afirman que "Solo el primer mes", finalmente el 20% no se acuerda hasta qué edad le dio a su niño/a lactancia materna.

Si bien el 28% de los encuestados se alinea con las recomendaciones de la OMS de lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, es fundamental reforzar la educación sobre los beneficios a largo plazo de la lactancia materna y la importancia de mantenerla hasta los dos años o más, tal como recomienda la OMS. Se recomienda promover la consulta con el equipo de salud para asegurar una nutrición óptima para los niños/as durante esta primera etapa de vida.

Gráfico 19. Cantidad de comida complementaria que debe recibir en cucharas medidoras un niño/a de 6 meses en la OTB Tirani. Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



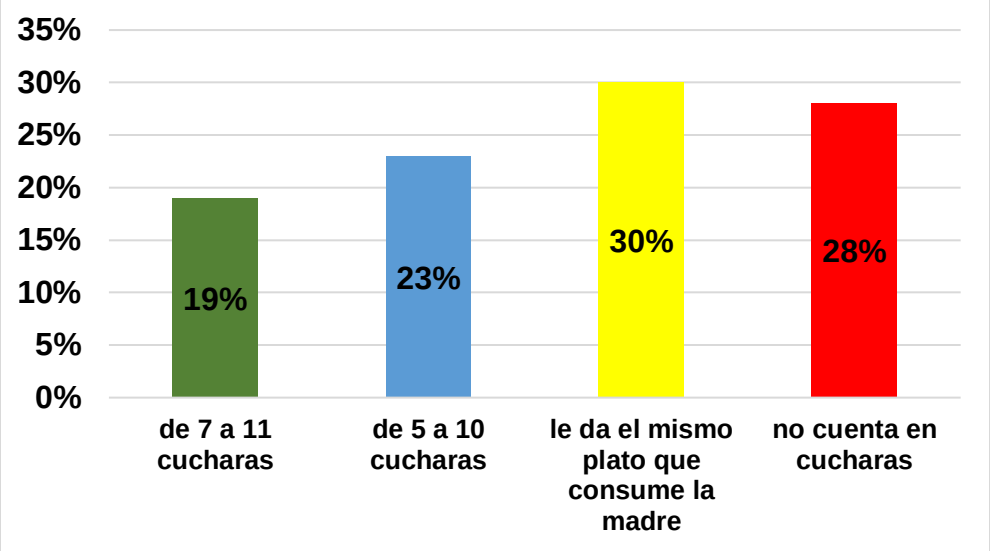
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

Los resultados revelan que el 35% de los encuestados aún no da comida complementaria a los 6 meses, Entre quienes ya dan comida complementaria, las respuestas se distribuyen de la siguiente manera: el 22% da de 1 a 3 cucharas, en cada comida principal, el 20% da de 4 a 6 cucharas, y un 23% no recuerda la cantidad que da.

En conclusión, si bien la mayoría de los encuestados sigue la recomendación de la OMS de no introducir alimentos complementarios antes de los 6 meses, existe un alto porcentaje que ya lo hace, pero no recuerda la cantidad, esto hace suponer que no le dan importancia de medir con la cuchara medidora la cantidad de alimento que debe comer el niño/a en cada comida principal; lo que sugiere una necesidad de reforzar la difusión de las recomendaciones de la OMS sobre alimentación infantil.

Gráfico 20. Cantidad de comida complementaria que recibe un niño/a de 7 a 11 meses en la OTB Tirani. Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



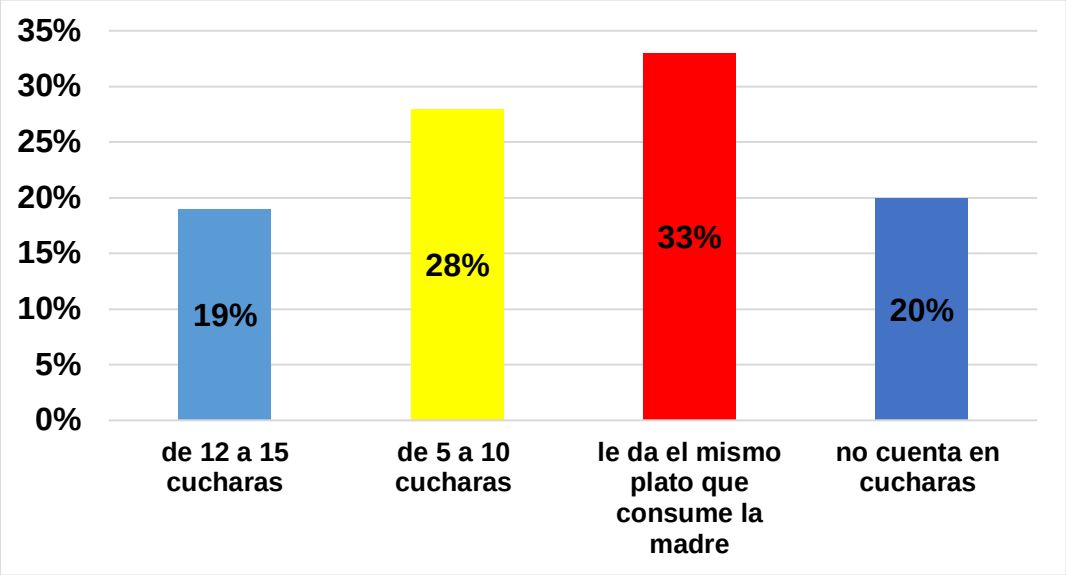
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

Se destaca que el 30% de los encuestados proporciona comida complementaria a sus hijos de 7 a 11 meses dándoles del mismo plato que consume la madre, el 28% de los encuestados admite no contar la cantidad de cucharas que da a su hijo/a, el 23% de los encuestados proporciona entre 5 a 10 cucharas de comida complementaria, finalmente, el 19% de los encuestados da entre 7 a 11 cucharas de comida complementaria.

Los resultados muestran una variedad de prácticas en la alimentación complementaria, algunas prácticas podrían ser adecuadas, sin embargo, se debe reforzar la importancia de una alimentación complementaria equilibrada, variada y adaptada a las necesidades individuales de cada niño, sobre todo evaluar si en cada comida come la cantidad correcta. Se recomienda promover la medición de porciones, la planificación de comidas nutritivas para asegurar un crecimiento y desarrollo óptimos en esta etapa crucial de la vida.

Gráfico 21. Cantidad de comida complementaria para bebés de 12 a 23 meses en la OTB Tirani. Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



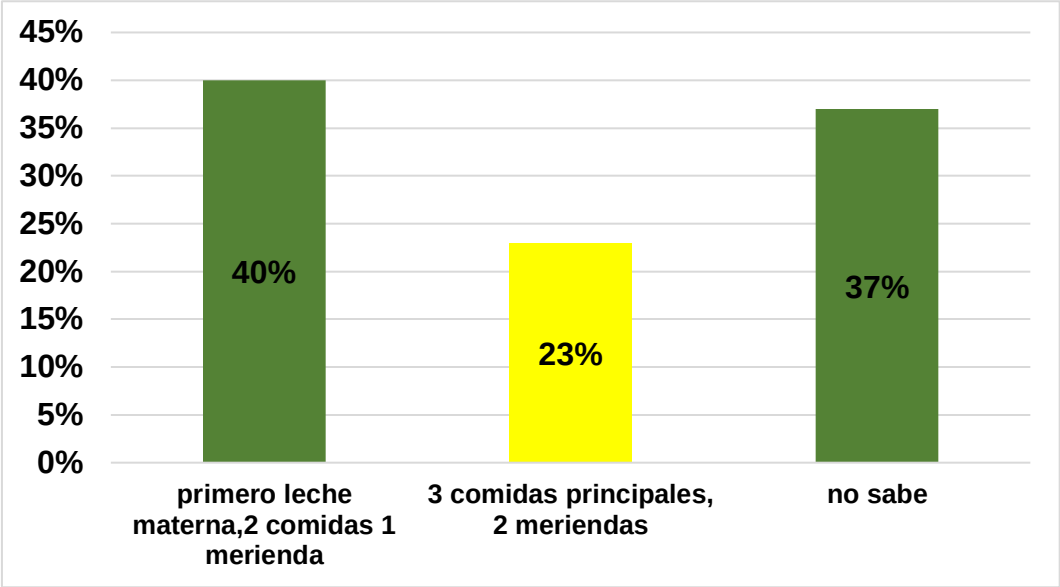
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

Los resultados muestran que el 33% de los encuestados da el mismo plato de comida que consume la madre, el 28% de los encuestados proporciona entre 5 a 10 cucharas de comida complementaria, un 20% de los encuestados admite no contar la cantidad de cucharas que da a sus hijos, lo que indica una falta de medición y seguimiento en la alimentación complementaria, finalmente, el 19% de los encuestados proporciona entre 12 a 15 cucharas de comida complementaria.

Los resultados muestran una variedad de prácticas en la alimentación complementaria. Si bien algunas prácticas son adecuadas, es crucial reforzar la importancia de una alimentación complementaria equilibrada, variada y adaptada a las necesidades individuales de cada niño/a

Gráfico 22. Frecuencia de comidas diarias que reciben los niños/as de 6 meses en la OTB Tirani. Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario

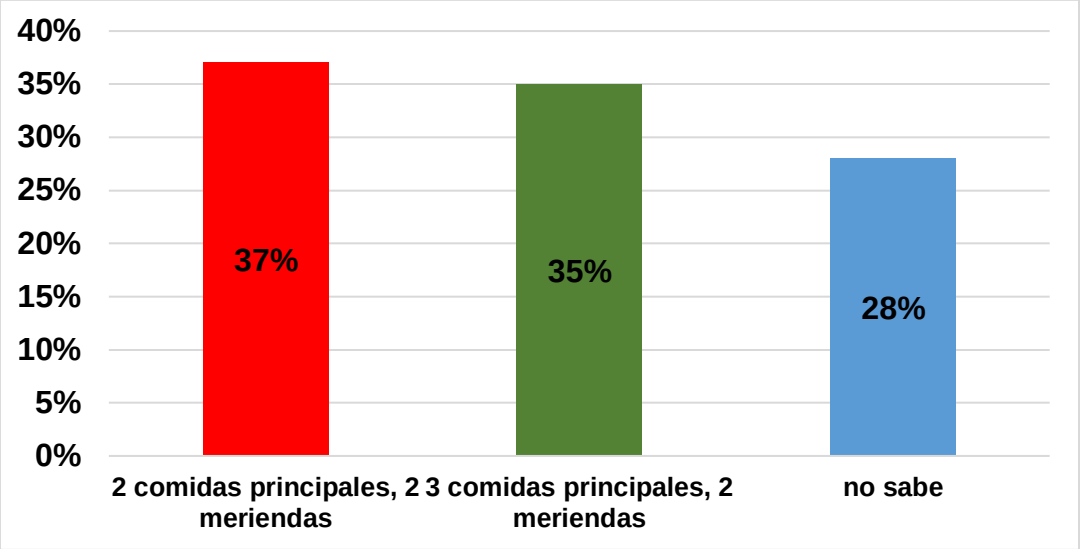
Interpretación:

Los resultados revelan que el 40% de los encuestados opta primero en darle leche materna, seguido de comidas y merienda, Este enfoque sugiere una comprensión de la importancia de la leche materna como alimento principal en esta etapa, complementada con la introducción gradual de alimentos sólidos.

El 23% de las madres proporcionar 3 comidas principales y 2 meriendas a sus bebés de 6 meses. El 37% de los encuestados admite no saber con certeza la frecuencia con la que su niño/a consume alimentos en un día.

Los resultados muestran diversidad de prácticas en la alimentación complementaria, es fundamental reforzar la importancia de una alimentación equilibrada y adaptada a las necesidades individuales de cada niño/a y promover la educación sobre la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses, la introducción gradual de alimentos complementarios.

Gráfico 23. Frecuencia de comidas diarias que recibe los niños/as de 7 a 23 meses de edad en la OTB Tirani. Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



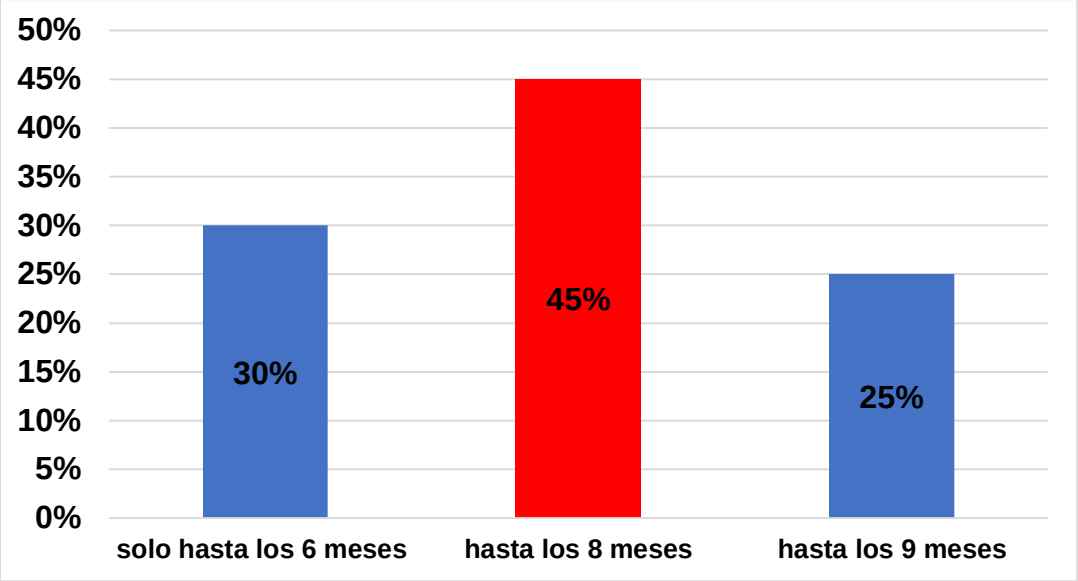
Fuente: Elaboración propia en base al cuestionario

Interpretación:

Los resultados revelan que el 37% de los niños/as de 7 a 23 meses reciben con una frecuencia de 2 comidas principales y 2 meriendas, el 35% de las encuestadas opta por 3 comidas principales y 2 meriendas, el 28% de los encuestados admite no saber con certeza la frecuencia con la que sus niños consumen alimentos en un día. Esta falta de claridad podría sugerir la necesidad de una mayor educación sobre las recomendaciones de alimentación para niños en este rango de edad.

Es fundamental reforzar la importancia de una alimentación equilibrada y adaptada a las necesidades individuales de cada niño/a. Se recomienda promover la educación sobre la lactancia materna prolongada hasta los 2 años, la introducción gradual de alimentos complementarios y la consulta con profesionales de la salud para asegurar un crecimiento y desarrollo óptimos en esta etapa crucial de la vida.

Gráfico 24. Prioridad de la leche materna antes que los alimentos complementarios según la edad del niño/a en la OTB Tirani. Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



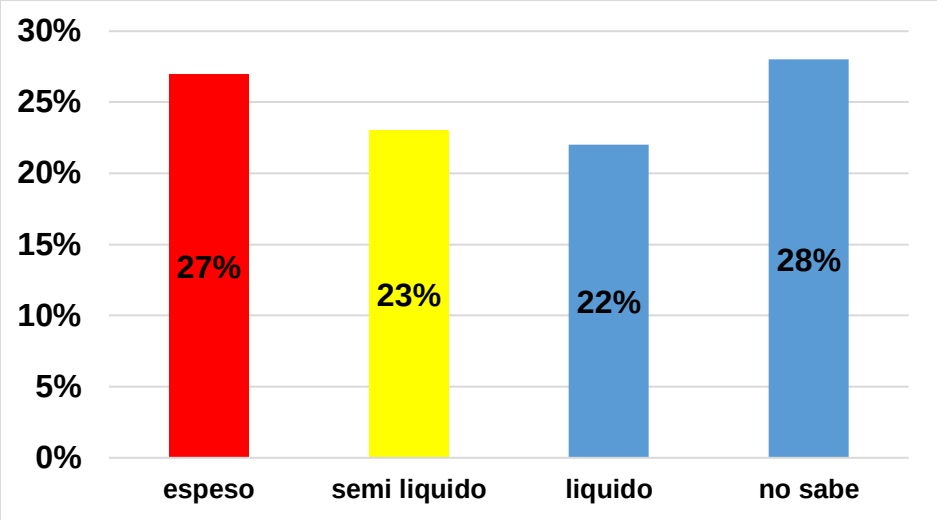
Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

El 45% de las madres encuestados cree que la leche materna es más importante que los alimentos complementarios hasta los 8 meses de edad, el 30% considera que la leche materna es más importante hasta los 6 meses, el 25% opina que la leche materna es más importante hasta los 9 meses. Esta respuesta sugiere prolongar los múltiples beneficios de la leche materna para un buen crecimiento y desarrollo infantil.

Los resultados permiten afirmar que es esencial fortalecer la educación sobre la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y la lactancia materna prolongada hasta los 2 años, así como la necesidad de una orientación adecuada, actualizada por parte del equipo de salud en los controles de niño.

Gráfico 25. Consistencia ideal que debe tener las comidas principales del niño/a en la alimentación complementaria en la OTB Tirani. Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)



Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

El 27% de las madres considera que la comida debe ser "espesa", lo que sugiere una preferencia por alimentos con textura más sólida, el 23% opina que la comida debe ser "Semi líquida", lo que indica una transición hacia alimentos más blandos y fáciles de tragar, el 22% prefiere una consistencia "líquida", 28% admite no saber cuál es la consistencia ideal, lo que sugiere una falta de información clara sobre este aspecto importante de la alimentación infantil. Esta falta de conocimiento podría generar dudas y dificultades en la preparación de comidas adecuadas para los niños.

Si bien la mayoría de los encuestados se inclina por la consistencia "espesa", un porcentaje importante aún prefiere otras consistencias o desconoce la respuesta. Esto destaca la necesidad de reforzar la educación sobre la alimentación infantil, incluyendo recomendaciones claras sobre la consistencia adecuada de los alimentos para cada etapa de desarrollo del niño/a.

Tabla 9. Consumo de micronutrientes en niños/as menores de 2 años, en la OTB Tirani. Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)

Nro.	Indicador	Nro.	%
1	Chispitas	63	24
2	Nutribebe	53	20
3	Vitamina A	48	18
4	Zinc	29	11
5	Todos	37	14
6	Ninguno	34	13

Fuente: Elaboración propia basándonos en el cuestionario

Interpretación:

Los resultados muestran que el 24% de las madres encuestadas elige "Chispitas" como su principal fuente de micronutrientes, seguido por "Nutribebe" con un 20% y "Vitamina A" con un 18%. Un 11% opta por el "Zinc", mientras que un 14% combina "Todos" los micronutrientes mencionados. Finalmente, un 13% declara no utilizar "Ninguno" de los suplementos mencionados.

Es fundamental destacar que ningún suplemento puede sustituir una alimentación equilibrada que proporcione todos los nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo del niño. es en este sentido que las madres administran los micronutrientes que son dotados en los centros de salud cuando el niño/a esta por buen camino en su crecimiento y desarrollo, por lo que se ve la necesidad de fortalecer la educación y la promoción de prácticas de alimentación adecuada y variada que aseguren un consumo de micronutrientes en niños menores de 2 años.

Tabla 10. Alimentos que fueron introducidos como parte de la alimentación complementaria después del primer año de vida del niño/a en la OTB Tirani. Zona Temporal Gestión 2024 (n=264)

Nro.	Indicador	Nro.	%
1	Proteínas: huevo, queso, yogur mantequilla	29	11
2	Frutas: Cítricos, uva, kiwi, frutilla.	40	15
3	Semillas: Ajonjolí, nuez, almendras, maní	13	5
4	Verduras: Tomate, pimentón	42	16
5	Carnes a la plancha o fritos: asados con gotas de aceite, huevo frito.	24	9
6	Gaseosas, jugos artificiales, (pil frut, chicolac, etc.)	32	12
7	Postres azucarados, golosinas, mermeladas (galletas, chisitos),	42	16
8	Embutidos (salchichas, mortadelas y carnes frías)	21	8
9	Leches enteras de vaca o leches de fórmula	21	8

Fuente: Elaboración propia basándose en el cuestionario

Interpretación:

Los resultados revelan una variedad de prácticas en la introducción de alimentos a partir del año para el normal crecimiento y desarrollo infantil, tenemos que, en cuanto a los alimentos proteicos, el 11% de las madres encuestadas introdujo

huevo, queso, yogur y mantequilla después del primer año. Un 15% optó por frutas como cítricos, uva, kiwi y frutilla, mientras que el 5% introdujo semillas como ajonjolí, nuez, almendras y maní, el 16% introdujo las verduras, específicamente tomate y pimentón; en relación con las carnes, el 9% introdujo carnes a la plancha o fritos, asados con gotas de aceite y huevo frito.

Llama la atención que el 12% de las madres encuestadas introdujo gaseosas y jugos artificiales (como Pilfrut y Chicolac), lo cual no es recomendado debido a su alto contenido de azúcar y bajo valor nutricional, los postres azucarados, golosinas y mermeladas (incluyendo galletas y chisitos) fueron introducidos por el 16% de los encuestados, lo cual también es preocupante debido a su impacto negativo en la salud infantil, los embutidos (salchichas, mortadela y carnes frías) fueron introducidos por el 8% de las madres encuestadas y el 8% introdujo leche entera de vaca o leches de fórmula.

Los resultados muestran una diversidad de prácticas en la introducción de alimentos después del primer año de vida. Si bien algunas elecciones se ajustan a las recomendaciones de los expertos, es fundamental reforzar la educación sobre la importancia de una alimentación complementaria que se deben introducir después del año, según las recomendaciones a esta edad el niño/a ya puede comer todo el alimento altamente nutritivo que la familia dispone, evitando alimentos no saludables como gaseosas, jugos artificiales, postres azucarados y embutidos. Se recomienda promover la consulta con el equipo de salud para asegurar una nutrición óptima para los niños en esta etapa crucial de su desarrollo.

CONCLUSIONES

A partir del análisis de los datos obtenidos en la investigación, se pueden extraer los siguientes:

- La investigación sobre los conocimientos, actitudes y prácticas de las madres de la OTB Tirani respecto a la alimentación durante los primeros 1000 días de vida reveló una brecha significativa entre la importancia que le dan a la nutrición y sus conocimientos y prácticas reales. Si bien la mayoría de las madres se preocupa por su alimentación durante el embarazo, un alto porcentaje desconoce la importancia de la nutrición en los primeros 1000 días y las recomendaciones sobre lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria. Las prácticas de lactancia materna a menudo se interrumpen tempranamente, y la introducción de alimentos complementarios no siempre se realiza de manera oportuna y adecuada, incluyendo el uso de alimentos procesados. Estos hallazgos subrayan la necesidad urgente de fortalecer la educación nutricional desde la etapa prenatal y durante los primeros años de vida, capacitar a los profesionales de la salud para brindar un asesoramiento adecuado, y desarrollar programas comunitarios que promuevan el acceso a alimentos saludables y el apoyo social a las madres.

- El objetivo específico 1 de la investigación se centró en evaluar los conocimientos de las madres sobre la alimentación infantil durante los primeros 1000 días de vida. Los resultados revelaron una preocupante falta de información, ya que el 67% de las madres carecen de los conocimientos adecuados para alimentar a sus hijos en esta etapa crucial. Este desconocimiento se extiende a la alimentación nutritiva durante el embarazo y la lactancia, lo que puede afectar negativamente la salud tanto de la madre como del niño. Además, la mayoría de las madres (87%) considera viable complementar la lactancia materna antes de lo recomendado, lo que se refleja en las prácticas de alimentación

complementaria, donde solo el 34% de las madres la inicia a los 6 meses, y un porcentaje significativo lo hace antes o mucho después. Estos hallazgos resaltan la urgente necesidad de implementar programas de educación nutricional que aborden la importancia de la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses y la introducción oportuna y adecuada de alimentos complementarios, brindando a las madres información clara y completa para alimentar a sus hijos de manera saludable y segura.

- La evaluación de las actitudes maternas sobre la alimentación durante los primeros 1000 días reveló una ambivalencia: reconocen la importancia de una nutrición saludable, pero existen obstáculos para lograrlo. Un 68% se preocupa por su alimentación durante el embarazo, pero un 32% no, y aunque el 52% considera la alimentación muy importante, un 48% no le da la debida importancia. Esto sugiere una falta de priorización a pesar de la conciencia. Además, barreras como el acceso limitado a alimentos saludables y la influencia de la publicidad dificultan la adopción de buenos hábitos. La alta tasa de interrupción temprana de la lactancia materna (87%) y la introducción inadecuada de alimentos complementarios resaltan la necesidad de apoyo. A pesar de estas dificultades, la disposición de las madres al cambio representa una oportunidad para programas de educación nutricional que aborden la lactancia materna, la alimentación complementaria, y las barreras existentes, brindando información clara y accesible para mejorar la alimentación infantil.

- Las prácticas alimentarias de las madres durante los primeros 1000 días de vida revelan una compleja interacción de factores. Si bien se promueve la lactancia materna, existen desafíos con el inicio oportuno, la duración exclusiva y la transición a la alimentación complementaria. Aunque un 26% de los recién nacidos reciben lactancia materna antes de la media hora de vida, un porcentaje significativo no lo hace, lo que sugiere barreras para su inicio temprano y práctica exclusiva. En cuanto a la alimentación

complementaria, solo un 34% de las madres la inicia a los 6 meses, y se identificaron prácticas inadecuadas como la oferta temprana de alimentos procesados y bebidas azucaradas, la falta de variedad en la dieta y la consistencia y frecuencia inadecuadas de los alimentos. A pesar de la introducción de frutas y verduras y suplementos, persisten prácticas erróneas como compartir alimentos del mismo plato y la introducción temprana de leches enteras o fórmulas. Estas prácticas inadecuadas resaltan la necesidad de fortalecer la educación nutricional sobre alimentación complementaria, incluyendo recomendaciones sobre qué alimentos ofrecer, cuándo y cómo prepararlos.

- La investigación confirma la hipótesis planteada: las madres de la OTB Tirani presentan deficiencias en sus conocimientos, actitudes y prácticas sobre la alimentación de sus hijos durante los primeros 1000 días de vida. Un alto porcentaje de madres carece de conocimientos adecuados sobre alimentación infantil, incluyendo la importancia de la nutrición durante el embarazo y la lactancia, y las recomendaciones sobre lactancia materna exclusiva y alimentación complementaria. Si bien existe una disposición general a brindar una buena alimentación, las prácticas alimentarias a menudo son inadecuadas, incluyendo la introducción temprana de alimentos complementarios y el uso de alimentos poco saludables. Estos hallazgos resaltan la necesidad de implementar programas integrales que abarquen la educación nutricional, el apoyo a la lactancia materna y el acceso a alimentos saludables para mejorar las prácticas alimentarias de las madres y garantizar una nutrición óptima para sus hijos.

RECOMENDACIONES

Basándonos en los resultados de la investigación, a continuación, se presenta recomendaciones dirigidas a diferentes actores involucrados en la promoción de una alimentación saludable durante los primeros mil días de vida del niño/a:

Para el fortalecimiento de los servicios de salud.

- Implementar programas novedosos de capacitación continua para el personal de salud sobre lactancia materna, alimentación complementaria y promoción de hábitos alimentarios saludables.
- Ofrecer consultas de lactancia y nutrición a todas las madres, especialmente a aquellas que presentan dificultades o dudas.
- Realizar un seguimiento regular del crecimiento y desarrollo de los niños, así como de las prácticas alimentarias de las familias, buscando horarios cómodos.
- Colaborar con programas de desarrollo social y comunitario para abordar los determinantes sociales de la salud y garantizar el acceso a alimentos saludables.
- Elaborar materiales educativos claros y sencillos, como folletos, cartillas y videos, que expliquen los principios básicos de la alimentación complementaria.

Para el personal de enfermería

- Fortalecer el rol del personal de enfermería como promotores de la lactancia materna y la alimentación saludable.
- Proporcionar a las enfermeras las herramientas necesarias para brindar asesoramiento y apoyo a las madres.
- Mantener al personal de enfermería actualizado sobre las últimas evidencias científicas en materia de nutrición infantil.
- Realizar demostraciones culinarias para enseñar a las madres a preparar comidas nutritivas y atractivas para sus niños durante los primeros 1000 días de vida, de tal forma que sirva para toda la vida.

- Establecer indicadores claros y medibles para evaluar el impacto de las intervenciones implementadas, como el aumento de la tasa de lactancia materna exclusiva, la mejora de los conocimientos sobre alimentación complementaria y el crecimiento adecuado de los niños.

Para las autoridades locales, OTB y municipales:

- Promover políticas públicas que fomenten la producción y el acceso a alimentos saludables, especialmente en las comunidades más vulnerables.
- Invertir en la mejora de la infraestructura de los centros de salud y la creación de espacios amigables para la lactancia materna.
- Implementar campañas de educación alimentaria dirigidas a la población en general, con énfasis en las madres gestantes y lactantes.
- Establecer alianzas con otros sectores, como agricultura, educación y desarrollo social, para abordar de manera integral los determinantes de la alimentación infantil.
- Involucrar a la comunidad en la planificación e implementación de las intervenciones, para garantizar su sostenibilidad y pertinencia cultural.

Para las madres con niños menores de 2 años.

- Crear grupos de apoyo para madres lactantes, donde puedan compartir experiencias y recibir asesoramiento.
- Desarrollar materiales educativos claros y concisos sobre la lactancia materna, la alimentación complementaria y la importancia de una dieta saludable.
- Facilitar el acceso a servicios de salud y nutrición para todas las madres y sus hijos.

Recomendaciones para futuras investigaciones:

- Fomentar la investigación en el área de la nutrición infantil para generar evidencia científica que sustente las intervenciones y permita adaptarlas a las necesidades de la población.

- Profundizar en factores socioeconómicos y culturales de análisis cualitativo realizando entrevistas en profundidad o grupos focales para comprender mejor cómo los factores socioeconómicos (ingresos, nivel educativo, ocupación) y culturales (creencias, tradiciones alimentarias) influyen en las decisiones alimentarias de las madres.

- Evaluar programas de educación nutricional adaptados a las necesidades específicas de la población, midiendo su impacto en el conocimiento, las actitudes y las prácticas alimentarias.

- Evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas de los proveedores de atención primaria en relación con la alimentación infantil y su capacidad para brindar asesoramiento a las madres.

BIBLIOGRAFÍA

1. OPS acompaña la presentación de la política pública “Los primeros 1000 días de vida en Jalisco” - OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Internet]. 2019 [citado 20 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.paho.org/es/noticias/2-12-2019-ops-acompana-presentacion-politica-publica-primeros-1000-dias-vida-jalisco

2. Pantoja Ludueña M. Los primeros 1000 días de la vida. Rev Soc Boliv Pediatría [Internet]. 2015 [citado 20 de agosto de 2024];54(2):60-1. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1024-06752015000200001&lng=es&nrm=iso&tlng=es

3. Pool Góngora RA, Balam Gómez M, Ramos López KM, Pool Góngora RA, Balam Gómez M, Ramos López KM. La familia como espacio de aprendizaje para la alimentación: experiencias de mujeres y niños menores de 2 años. Ene [Internet]. 2021 [citado 20 de agosto de 2024];15(1). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2021000100008&lng=es&nrm=iso&tlng=es

4. Sofprint. Sociedad Canaria de Pediatría de Tenerife. [citado 20 de agosto de 2024]. La importancia de los 1000 primeros días de vida. Disponible en: https://scptfe.com/la-importancia-de-los-1000-primeros-dias-de-vida/

5. Hornstra G. El impacto de la nutrición materna en el recién nacido The impact of maternal nutrition on the offspring.

6. La nutrición en la primera infancia | UNICEF [Internet]. [citado 24 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.unicef.org/es/nutricion-primera-infancia

7. Lactancia materna | UNICEF [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.unicef.org/mexico/lactancia-materna

8. Salud S de. gob.mx. [citado 24 de marzo de 2025]. Nutrición en la niña y el niño menor de 1 año. Disponible en: http://www.gob.mx/salud/articulos/nutricion-en-la-nina-y-el-nino-menor-de-1-ano

9. Los alimentos complementarios – Alba Lactancia Materna [Internet]. [citado 24 de marzo de 2025]. Disponible en: https://albalactanciamaterna.org/lactancia/tema-4-cuando-los-ninos-crecen/los-alimentos-complementarios/

10. ¿A qué llamamos alimentación complementaria? – Hospital Universitario Austral [Internet]. [citado 24 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.hospitalaustral.edu.ar/info-padres/a-que-llamamos-alimentacion-complementaria/

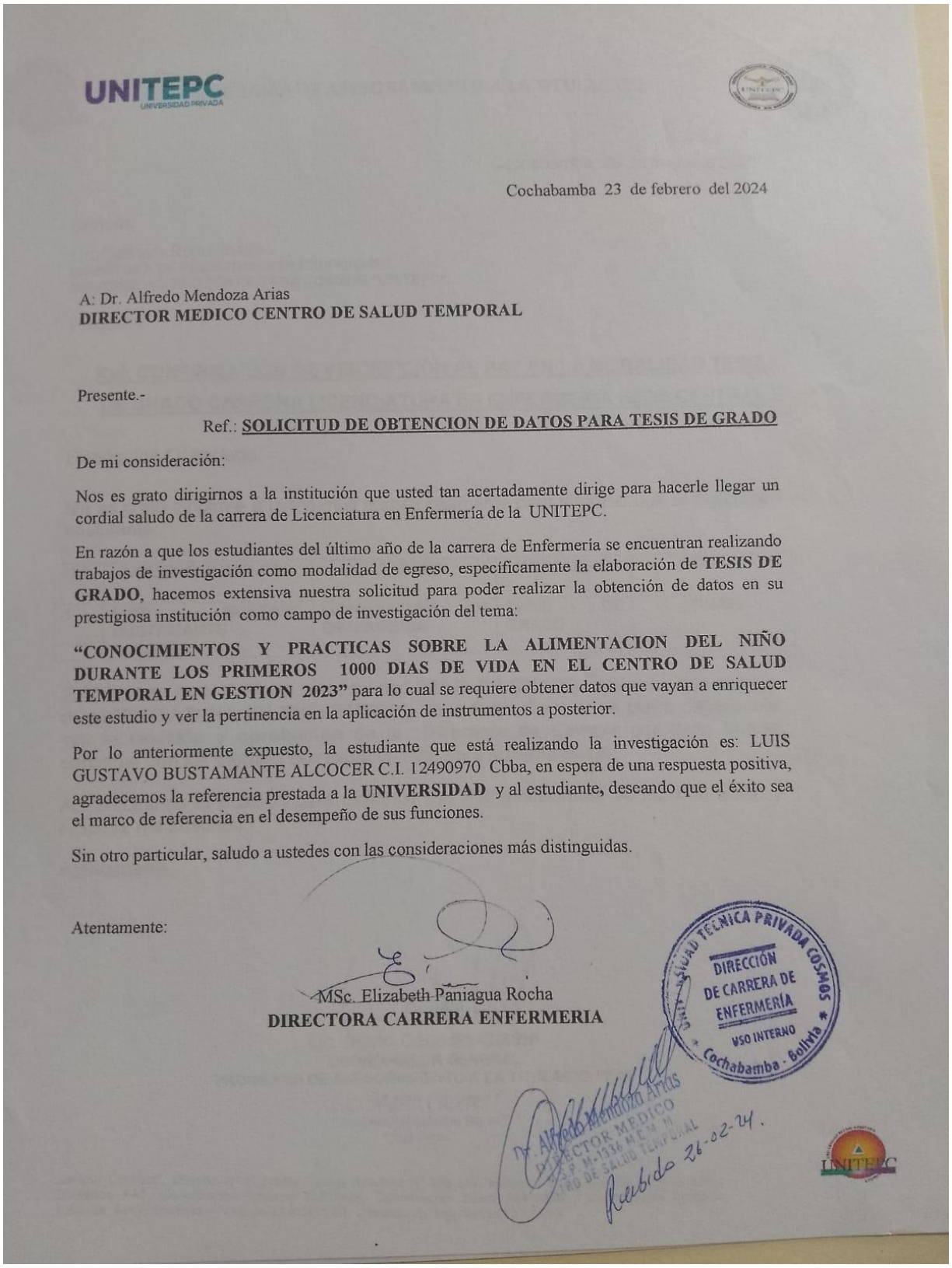
11. Gamarra-Atero R, Porroa-Jacobo M, Quintana-Salinas M. Conocimientos, actitudes y percepciones de madres sobre la alimentación de niños menores de 3 años en una comunidad de Lima. An Fac Med. julio de 2010;71(3):179-84.

12. Ministerio de Salud y Deportes de Bolivia - Bolivia es el Segundo País Con Mayor Índice de Lactancia Materna Exclusiva [Internet]. [citado 24 de marzo de 2025]. Disponible en: https://www.minsalud.gob.bo/467-bolivia-es-el-segundo-pais-con-mayor-indice-de-lactancia-materna-exclusiva

13. ¿Qué son los primeros 1000 días de vida? – Hospital Universitario Austral [Internet]. [citado 2 de diciembre de 2024]. Disponible en: https://www.hospitalaustral.edu.ar/info-padres/que-son-los-primeros-1000-dias-de-vida/

ANEXOS

ANEXIO 1. Carta de aplicación de instrumento.



UNITEPC
UNIVERSIDAD PRIVADA

Cochabamba 23 de febrero del 2024

A: Dr. Alfredo Mendoza Arias
DIRECTOR MEDICO CENTRO DE SALUD TEMPORAL

Presente.-

Ref.: **SOLICITUD DE OBTENCION DE DATOS PARA TESIS DE GRADO**

De mi consideración:

Nos es grato dirigirnos a la institución que usted tan acertadamente dirige para hacerle llegar un cordial saludo de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la UNITEPC.

En razón a que los estudiantes del último año de la carrera de Enfermería se encuentran realizando trabajos de investigación como modalidad de egreso, específicamente la elaboración de **TESIS DE GRADO**, hacemos extensiva nuestra solicitud para poder realizar la obtención de datos en su prestigiosa institución como campo de investigación del tema:

"CONOCIMIENTOS Y PRACTICAS SOBRE LA ALIMENTACION DEL NIÑO DURANTE LOS PRIMEROS 1000 DIAS DE VIDA EN EL CENTRO DE SALUD TEMPORAL EN GESTION 2023" para lo cual se requiere obtener datos que vayan a enriquecer este estudio y ver la pertinencia en la aplicación de instrumentos a posterior.

Por lo anteriormente expuesto, la estudiante que está realizando la investigación es: LUIS GUSTAVO BUSTAMANTE ALCOCER C.I. 12490970 Cbba, en espera de una respuesta positiva, agradecemos la referencia prestada a la **UNIVERSIDAD** y al estudiante, deseando que el éxito sea el marco de referencia en el desempeño de sus funciones.

Sin otro particular, saludo a ustedes con las consideraciones más distinguidas.

Atentamente:

MSc. Elizabeth Paniagua Rocha
DIRECTORA CARRERA ENFERMERIA

UNIVERSIDAD TECNICA PRIVADA COSMOS
DIRECCIÓN DE CARRERA DE ENFERMERÍA
USO INTERNO
Cochabamba - Bolivia

Dr. Alfredo Mendoza Arias
DIRECTOR MEDICO
C.S.P. M-1336 M.S.C.M.
CENTRO DE SALUD TEMPORAL

Recibido 26-02-24.

UNITEPC

ANEXOS 2. CRONOGRAMA DE INVESTIGACIÓN

ACTIVIDADES	GESTIÓN 2024																							
	JUL.				AGO.				SEP.				OCT.				NOV.				DIC			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Elección del tema de investigación																								
Aprobación del tema de investigación																								
Revisión y correcciones del tema de investigación, capítulo 1, 2,3.																								
Realización del diseño metodológico																								
Aprobación del instrumento de recolección de datos																								
Aplicación del instrumento																								
Vaciado y tabulación de datos																								
Análisis e interpretación de datos																								
Elaboración y publicación del informe final con las conclusiones y recomendaciones																								

ANEXOS 3

Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO DE APLICACIÓN

Conocimientos, actitudes y prácticas que tienen las madres sobre la importancia de la alimentación durante los primeros 1000 días de vida en niños/a de la OTB Tirani Zona Temporal gestión 2024

El presente cuestionario tiene la finalidad de recolectar información para la elaboración de la Tesis de Grado de la Carrera de Enfermería de la UNITEPC. Se enfoca en conocimientos, actitudes y práctica sobre la alimentación del niño/a durante los primeros 1000 días de vida en el sector de Temporal**.**

Se le informa que los datos obtenidos, se emplearán solo con fines de investigación científica. La información es estrictamente confidencial y de carácter anónimo. Por tanto, se le solicita encarecidamente que sea muy sincera con sus respuestas. De antemano se agradece su participación y colaboración.

Instrucciones:

A continuación, se presentan preguntas relacionadas con el tema, en las cuales deberá encerrar en círculo la respuesta que considere correcta, según corresponda.

ENCUESTA A MADRES CON HIJOS MENORES DE 2 AÑOS.

I. DATOS SOCIODEMOGRAFICOS DE LAS MADRES ENTREVISTADAS

1. ¿Qué edad tiene usted?

a) 20 a 25 años
b) 25 a 30 años
c) 30 a 35 años

2. ¿Asistió a la escuela o colegio?

a) Si
b) No

3. ¿Hasta qué curso estudio usted?

a) Primaria d) tecnico
b) Secundaria e) superior u universidad

4. ¿Cuál es su estado civil?

a) Soltera b) casada c) separada d) viuda

5. ¿Qué idiomas habla?

a) español b) quechua c) aymara d) otros

6. ¿Cuántos embarazos tuvo hasta ahora? ¿De estos embarazos cuantos fracasos o nacidos muertos tuvo? ……

a)1 a 2 b) 3 a 4 c) 5 a más

II. CONOCIMIENTOS, ACTITUDES Y PRÁCTICAS SOBRE LA ALIMENTACIÓN DE LA EMBARAZADA.

7 ¿Sabe cuáles son las necesidades de alimentación durante el embarazo?

a) Sí conoce
b) No sabe.

8 ¿Cuál de las siguientes afirmaciones sobre el aumento de peso durante el embarazo es correcta?

a) Debe aumentar al menos 15 kg.
b) Depende de cada mujer y es determinado por el médico.
c) No debe aumentar de peso durante el embarazo.

9 ¿Cuáles son los alimentos que se debe evitar durante el embarazo?

a) Alimentos vencidos
b) Carnes crudas, con mucha grasa,
c) Alimentos procesados y embutidos
d) Ninguno

10 ¿Sabe cuáles son los beneficios de una alimentación saludable durante el embarazo?

a) Si
b) No

11 ¿Te preocupa tu alimentación durante el embarazo?

a) Si
b) No

12 ¿Crees que la alimentación es importante en el embarazo?

a) Si muy importante
b) No es importante

13. ¿Buscaste alguna información sobre la alimentación durante el embarazo?

a) Siempre
b) Nunca

14 ¿Qué alimentos consumes con mayor frecuencia durante el embarazo?

a) Verduras, frutas, hortalizas
b) Cereales, tubérculos (papa, oca fideo arroz, pan).
c) vitaminas, minerales (calcio, hierro, complejos B)
d) Proteínas (Carnes, huevos, lacteos)

15 ¿Tomas algunos suplementos nutricionales recomendados por el médico?

a) Si, a diario
b) Nunca

III. CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LACTANCIA MATERNA.

16. ¿A cuánto tiempo de haber nacido le dio de mamar por primera vez?

a) Antes de media hora
b) Entre media y 1 hora
c) Más de 1 hora
d) No se acuerda
e) Nunca le dio

17 ¿En qué le beneficia al niño/a tomar la leche materna a libre demanda?

a) En el crecimiento
b) En ser más inteligente
c) En tener buena salud
d) En tener buenas defensas
e) Tener una buena nutrición

18. ¿Qué edad tenía cuando le quito el pecho?

a) 1 a 6 meses
b) No se acuerda

19. ¿Cuántas veces le dio pecho durante el día y la noche?

a) 4 a 8 veces al día
b) Libre demanda
c) No se acuerda

20. ¿Desde qué edad comenzó a darle otros alimentos aparte del pecho?

a) 4 a 5 meses
b) A partir de los 6 meses
c) A partir del año
d) No recuerda

21. ¿Hasta qué edad la leche materna es importante?

a) Solo el primer mes
b) Hasta los 3 meses
c) Hasta los 6 meses
d) Hasta el año
e) Hasta los 2 años o mas
f) No se acuerda

IV.CONOCIMIENTOS ACTITUDES Y PRACTICAS SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA A PARTIR DE LOS 6 MESES

22. ¿Cuántas cucharas de comida le da a su niño/a a los 6 meses de edad?
a) De 1 a 3 cucharas (1ra a 2da semana)
b) De 4 a 6 cucharas (3ra a 4ta semana)
c) No recuerda
d) Aún no le da comida

23. ¿Cuántas cucharas de comida le da a su niño/a a los 7 a 11 meses de edad?

a) De 7 a 11 cucharas
b) De 4 a 6 cucharas
c) Le da del mismo plato que consume la madre
d) No cuenta en cucharas

24. ¿Cuántas cucharas de comida le da a su niño/a a los 12 a 23 meses de edad?

a) De 12 a 15 cucharas
b) De 5 a 10 cucharas
c) Le da del mismo plato que consume la madre
d) No cuenta en cucharas

25.Cuantas veces al día debe comer el niño/a a partir de los 6 meses de edad?

a) Primero leche materna, 2 comidas 1 merienda
b) 3 comidas principales, 2 meriendas
c) No sabe

26. Cuantas veces al día debe comer el niño/a a partir de los 7 a 23 meses de edad?

a) 2 comidas principales, 2 meriendas
b) 3 comidas principales, 2 meriendas
c) No sabe

27. Hasta qué edad del niño/a es importante primero la leche y después los alimentos complementarios?

a) Solo a hasta los 6 meses
b) Hasta los 8 meses
c) Hasta los 9 meses

28.Que consistencia debe tener los alimentos del niño/a en sus comidas principales?

a) Espero
b) Semi líquido
c) Líquido
d) No sabe

29. ¿Qué micronutrientes está recibiendo su niño?

a) Chispitas
b) Nutribebe
c) Vitamina A
d) Zinc.
e) Todos.
f) Ninguno.

30. ¿Qué alimentos fueron introducidos después del año?

a) Proteínas: huevo, queso, yogur, mantequilla
b) Frutas: Cítricos, uva, kiwi, frutilla.
c) Semillas: Ajonjolí, nuez, almendras, maní
d) Verduras: Tomate, pimentón
e) A la plancha o fritos: asados con gotas de aceite, huevo frito.
f) Gaseosas, jugos artificiales, (pil frut, chicolac, etc.)
g) Postres azucarados, golosinas, mermeladas (galletas, chisitos),
h) Embutidos (salchichas, mortadelas y carnes frías)
i) Leches enteras de vaca o leches de fórmula

ANEXO 4

Aplicación de la encuesta en domicilio a madres con niños menores de 2 años y embarazadas de 20 a 35 años de edad en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024



Fuente: Elaboración propia

Aplicación de la encuesta en domicilio a madres con niños menores de 2 años y embarazadas de 20 a 35 años de edad en la OTB Tirani Zona Temporal Gestión 2024



Fuente: Elaboración propia