



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Efectividad de las intervenciones de enfermería en el conocimiento de las
madres de niños de 6 a 24 meses sobre alimentación complementaria, Lima,
2022

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Alvarado Rios, Stephanie Violeta (orcid.org/0000-0002-6641-4957)

Tinoco Mejia, Rocio Magaly (orcid.org/0000-0002-5514-957X)

ASESORA:

Dra. Rivero Alvarez, Rosario Paulina (orcid.org/0000 0002 9804 7047)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la Salud, Nutrición y Salud Alimentaria

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Dedicamos nuestra tesis con mucho amor a nuestros padres en agradecimiento a todo el amor y apoyo incondicional que nos brindan cotidianamente en cada paso de nuestras vidas, son la razón más grande de poder lograr nuestros objetivos.

AGRADECIMIENTO

A Dios por regalarnos la vida y a nuestros padres por ser nuestros ejemplos de perseverancia cada día, a nuestras familias por todo el apoyo brindando durante todo el recorrido de nuestra carrera universitaria.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	i
AGRADECIMIENTO.....	ii
ÍNDICE.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS.....	iv
RESUMEN.....	v
ABSTRACT.....	vi
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO.....	4
III. METODOLOGÍA.....	8
3.1. Tipo y Diseño de investigación.....	8
3.2. Variables y Operacionalizaciones.....	9
3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis.....	11
3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos.....	11
3.5. Método de análisis de datos.....	13
3.6. Aspectos Éticos.....	14
IV. RESULTADOS.....	15
V. DISCUSIÓN.....	20
VI. CONCLUSIONES.....	24
VII. RECOMENDACIONES.....	25
REFERENCIAS.....	26
Anexos.....	33

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 1. EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DE EDAD SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, EN EL CENTRO DE SALUD PERÚ – COREA BELLAVISTA CALLAO.....	15
TABLA 2. EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.....	16
TABLA 3. EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LAS CARACTERÍSTICAS DE LA ALIMENTACIÓN.....	17
TABLA 4. EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LOS TIPOS DE ALIMENTOS. ..	18
TABLA 5. EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA HIGIENE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.	19

RESUMEN

Este estudio se desarrolló con la finalidad de establecer la efectividad de la intervención de enfermería en el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños entre 6 a 24 meses de edad del Centro de Salud Perú – Corea de Bellavista Callao. La investigación es de tipo aplicada, pre experimental, cuantitativo, con una muestra de 30 madres. La técnica que se empleó fue un cuestionario, los resultados obtenidos fueron analizados mediante pruebas estadísticas, T de student y wilconxon según las medidas paramétricas de normalidad; Conclusiones: Los datos obtenidos de los pre y post test mostraron cambios que favorecieron a la hipótesis planteada, la intervención educativa si causó un efecto positivo en el nivel de conocimiento dentro de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad.

Palabras clave: Alimentación complementaria, conocimiento, intervención, enfermería

ABSTRACT

The present study was developed with the purpose of establishing the effectiveness of the nursing intervention in the level of knowledge about complementary feeding in mothers of children between 6 and 24 months of age at the Peru-Korea Health Center of Bellavista Callao. The research is of an applied, pre-experimental, quantitative type, with a population of 30 mothers. The technique used was a questionnaire, the results obtained were analyzed using statistical tests, Student's T and Wilcoxon according to the parametric measures of normality; Concluding that the data obtained from the pre and post tests showed changes that favored the proposed hypothesis, the educational intervention did cause a positive effect on the level of knowledge within complementary feeding in mothers of children from 6 to 24 months of age.

Keywords: complementary feeding, knowledge, intervention, nursing.

I. INTRODUCCIÓN

En algunas circunstancias, la ingesta de alimentos complementarios que se ofrece al lactante no cumple con la introducción paulatina, balanceada de alimentos líquidos o sólidos adicionales a la leche de la madre, puede desencadenar anemia, malnutrición, inadecuado desarrollo y crecimiento de los lactantes mayores de 5 meses¹. La malnutrición a nivel global, es la principal consecuencia de un inapropiado inicio para adquirir alimentos complementarios que empieza a partir del sexto mes, provoca un desarrollo inadecuado, tanto físico, psíquico y social que será más notorio a partir de los dos primeros años de vida^{2,3}. Un estudio determinó, el 35% de niños empezaron una alimentación complementaria acelerada o tardía, con alimentos de poco nivel nutricional y porciones insuficientes, que produjo el aumento de tasa de enfermedades gastrointestinales⁴.

Las costumbres inadecuadas en la introducción de alimentos al lactante se enlazan con una consecuencia negativa en el aumento de talla, peso y desenvolvimiento, en los primeros dos años de edad⁴. Para la organización Mundial de la salud (OMS), una inadecuada alimentación para el niño es el causal directo e indirecta del 60% de muertes infantiles anuales. De la misma manera, más de dos tercios de estas defunciones, se vieron vinculadas con manejos poco adecuados en el transcurso de la nutrición del lactante⁵; en el mundo los menores de cinco meses que no gozan de una alimentación no apta y certera para los criterios de esto como son la diversidad en la dieta y frecuencia de aquella, no son apropiadas para su edad y no favorables⁶.

Un estudio en Tanzania, sobre prácticas de alimentación en niños de 6 a 24 meses comprobó que el 91% recibieron alimentos blandos antes de los 6 meses, el 40% tenía una frecuencia baja y 74% baja diversidad de alimentos. Los niños que fueron alimentados con alimentos distintos a la leche materna tuvieron mayor riesgo a bajo peso; la frecuencia y diversidad baja de alimentos se asoció a retraso en el crecimiento⁷.

En México, un estudio evidenció un ascenso de 22% a 15% sobre las prácticas de alimentación complementaria (AC) no cumplían con dichas recomendaciones

de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el 33% de los infantes de seis y 24 meses no tenían una buena ingesta de alimentos ricos en hierro⁸.

En Perú, existe un desnivel en cuanto a alimentación complementaria, debido al factor socioeconómico, puede ser que el nivel de formación de las progenitoras conlleve a errores en praxis de la alimentación. Asociado al 30 % de la desnutrición infantil ya que el infante está propenso a adquirir infecciones y presentar enfermedades diarreicas agudas por las nocivas prácticas de las mamás dentro de la preparación de los alimentos⁹.

De acuerdo con el Ministerio de Salud (MINSA), las prácticas inadecuadas de la alimentación en los lactantes producen diversos tipos de infecciones, que pueden agravarse por la pobreza o la desinformación sobre la preparación de las comidas, privando a los lactantes de una nutrición adecuada¹⁰. Por ello, existe la necesidad de que las malas prácticas maternas puedan resarcirse con programas de educación donde se concientice a las mamitas o cuidadoras del hogar sobre la importancia de estos, así como la adecuada preparación de alimentos ricos en vitaminas y minerales en los infantes¹⁰.

La desnutrición crónica juntamente con la anemia infantil es una cuestión de suma importancia en la salud pública, a partir del primer semestre del 2021, la anemia alcanzó el 15,7%, 0,2 puntos porcentuales con respecto al 2020¹¹. El indicador de desnutrición crónica se aumentó un 0,3 punto. En América latina como en el Caribe 5,4 millones de infantes menores de 5 años sufrían de retardo en el desarrollo, así como 1,8 millones de niños padecían de disminución involuntaria más del 11% del peso corporal. Por ello las intervenciones de enfermería permiten proteger la salud e integridad del infante a través de secciones educativas o demostrativas, a las madres con conocimiento bajos, teniendo así un adecuado conocimiento de ellas en cuanto a alimentación complementaria.

Las intervenciones del profesional de enfermería fortalecen los intelectos y los hábitos sobre alimentación, lo que permite que las madres asuman decisiones oportunas sobre preparaciones nutritivas de alimentación con un elevado nivel en hierro y vitaminas, así mismo, mejoran el ente entendimiento y actitudes de las madres que cumplen el rol protagónico dentro de la familia y favorecer los

cambios positivos en la alimentación del niño^{13,14} Por consiguiente, se planteó la siguiente interrogante para el estudio: ¿Cuál es el efecto de una intervención de enfermería en el nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad en el centro de salud Perú – Corea de Bellavista Callao?

Por otro lado al interactuar con las cuidadoras de los infantes del Centro de Salud Perú - Corea, del Callao, ellas hicieron mención en lo siguiente: “Desconozco como dar los primeros alimentos a mi hija”, “Sé muy poco sobre el valor nutritivo de los alimentos”, “Me preocupa que pueda darle anemia, tengo poco dinero para hacerle una comida diferente a la de la familia”, “La señorita enfermera nos explica cómo dar las primeras comidas a nuestros niños, y hay cosas que no me acuerdo o no entiendo”, “Eso de la cantidad de alimento, como que me confunde”, “No sé distinguir proteínas, vitaminas, si me enseñaron pero no recuerdo”, “Le doy 3 comidas diarias a mi hijo y si me pide le doy galletas de animalitos, eso le gusta...está gordito”, “Me gustaría saber más, si nos van a informar más, yo las escucharé y mejoraré como mamá”. Por lo que sugirieron establecer sesiones educativas sobre la alimentación complementaria con explicación más detallada.

La investigación generó un aporte teórico en el que se validó la efectividad de la intervención de enfermería en el discernimiento sobre alimentación saludable en lactantes, la promoción de la salud alimentaria está basada en la teórica Nola Pender; la enseñanza de las enfermeras permitió que las madres obtengan conocimientos beneficiosos acerca de la alimentación que se le debe brindar al niño como complemento de la lactancia materna de acuerdo con su edad.

La investigación generó un aporte teórico en el que se validó la efectividad de la intervención de enfermería en el conocimiento sobre alimentación complementaria, la promoción de la salud alimentaria está basada en la teórica Nola Pender; la enseñanza de las enfermeras permitió que las madres obtengan conocimientos benéficos sobre la alimentación que se debe brindar al lactante como complemento de la lactancia materna de acuerdo con su edad.

La investigación tuvo un aporte práctico, en la ampliación del conocimiento de las cuidadoras en la importancia de la alimentación completaría según la edad

del niño, así como también avanzar paulatinamente la cantidad y frecuencia de los alimentos, a fin de erradicar la morbilidad y la mortalidad de la desnutrición y la anemia.

El objetivo fue establecer la efectividad de la intervención de enfermería en el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños entre 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Perú – Corea de Bellavista Callao. Así mismo los objetivos específicos fueron identificar el nivel de conocimiento antes de la intervención educativa en las madres con niños de 6 a 24 meses e identificar el nivel de conocimiento después de la intervención educativa en las mamás con bebés de 6 meses de edad.

Se consideró las siguientes hipótesis:

H1 La intervención educativa posee un efecto positivo en el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Perú – Corea Bellavista Callao.

H0 La intervención educativa no tiene un efecto positivo en el conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Perú – Corea Bellavista Callao.

II. MARCO TEÓRICO

Torres. 2018, Huánuco, ejecutó una investigación para evaluar la efectividad de las intervenciones en la mejora de la nutrición del lactante, en 30 madres, 15 grupo experimental y 15 control. Resultados: 66,7% mostraba conocimiento incompleto sobre la alimentación, 20% regular y 13,3% positivo. Luego de realizar la intervención se obtuvo un gran cambio, 53% tuvieron buen conocimiento, 33% regular y el 13% deficiente¹⁵.

López. 2019, Cuzco, en su trabajo de estudio de la validez de una intervención educativa en cuanto a prácticas en alimentación en niños peruanos entre 6 y 12 meses encontraron un predominio de una inadecuada alimentación complementaria, 69% los factores asociados fueron pobreza, dieta sin diversidad de alimentos, cantidad y consistencia inadecuada, falta de los suplementos de hierro. Las inadecuadas costumbres en la alimentación complementaria fueron

modificables a través de una correcta intervención y seguimiento en las visitas domiciliarias¹⁶.

Carmen. 2020, Cuzco, demuestra que las prácticas de alimentación, características sociodemográficas y la asociación con la anemia que es el 78,3% se debe a factores asociados a vivir en condiciones de pobreza, diversidad diaria de alimentos, una inadecuada cantidad de alimentos como el 36 % de madres brindaban alimentos bajo en hierro con papillas. Conllevando que el niño que sufre de anemia y desnutrición crónica se debe a que muchos viven en pobreza, así como las malas prácticas, llegando a modificarse con las intervenciones de enfermería¹⁷.

Quispe y Rivero. 2019, Huancavelica, en su estudio tuvieron un nivel de discernimiento regular de 43.14 % sobre la calidad de alimentación del niño mientras que el 50 % en la dimensión de higiene tienen un nivel medio, así como el riesgo de iniciar la alimentación en una manera temprana tiene de 52.70 % nivel medio, mientras que su nivel alto es de 13.51%. El mayor porcentaje que las madres tienen un nivel bajo tanto en el inicio, higiene y calidad de los alimentos para el desarrollo y crecimiento en el niño¹⁸.

Stabnow. 2019, Huancavelica, muestra que el 62,7% recibieron líquidos, leche artificial y alimentos en una edad precozmente y que el 19,3 % practicaron las buenas prácticas y tuvieron el comienzo de la alimentación a partir de los seis meses de edad¹⁹.

Zambrano. 2018, Cajamarca, en su investigación de importancia de edad de inicio, motivos y patrón dentro de una alimentación complementaria, manifiesta que el 62 % de los lactantes antes de los 6 meses ya habían recibido algún tipo de alimentos diferentes a la leche, un 43% consideraba que el deseo del lactante por comer fue la principal razón para su introducción temprana de alimentos, el 86 % les brindaba alimentos frutas y verduras y harinas, cereales, el 58% utilizaba carnes (hígado de pollo en puré). La mayor parte de los lactantes inician su alimentación con papillas ricas en almidones con baja densidad de energía²⁰.

Pineo. 2020, Lima, reporta que la anemia y la desnutrición genera secuelas a mediano y largo plazo, muestra 30 madres. Resultados: El 93% desconocían temas de prevención de anemia y posterior a la intervención de enfermería el

100% lograron obtener buen conocimiento sobre alimentación y ayudaron a prevenir la desnutrición y anemia en niños²¹. estudió el impacto de un programa educativo de enfermería, dentro de la alimentación, logró informar a madres sobre la importancia de la introducción de los alimentos en el niño a través de programas educativos, el 52,6% llegaron a creer que sus hijos podían comer todos los alimentos al cumplir dos años, se concluye que el conocimiento que se le brinda a las madres a través de secciones educativas logró un impacto positivo en la alimentación infantil²².

Olaya y Borrero. 2018, Colombia, estudiaron la efectividad de pautas dentro de la alimentación del lactante, de 6 a 12 meses de edad, en 191 madres de lactantes para limitar la alimentación (alimentos variados, tipos de preparaciones de aquellos y la aceptabilidad del lactante). El inicio de la alimentación por edades del sexto al octavo mes debe de ser frutas, puré, vegetales y carnes molidas, sin sazónadores y tampoco grasas. En la que se visualizó que a partir de los 8 meses a más se deben introducir cereales y a los 10 consumir legumbres con y sin cáscara. Los alimentos que se resaltan en la investigación, la preparación y tamaño de proporción de ellos, van a variar según la edad, tolerancia del infante como la aceptabilidad de ellos²³.

Jiménez. 2019, Cuba, en su análisis de prácticas de alimentación en infantes de 6 a 24 meses de edad, tiene como efecto que el 45 % presentan una disminución de energía y el 51 % consumo deficitario del consumo de hierro, 80 % elevado porcentaje de niños predisponentes anemia y bajo peso como talla²⁴.

Se asumió el modelo de promoción de la salud de la teórica Nola Pender, utilizada por el profesional de enfermería, que permitió la comprensión de la conducta alimentaria de las cuidadoras de los niños, al considerar que la nutrición está íntimamente relacionada con su salud, crecimiento y desarrollo futuro, así como también se logró orientar a las personas a que obtengan conductas saludables en su vida²⁰. Las conductas frecuentemente estuvieron motivadas por un deseo de alcanzar un confort y potencial del ser humano, en este caso, las madres optaron decisiones acerca del cuidado de la nutrición de sus hijos²⁵.

Por ello el modelo de promoción de la salud permitió lograr que un profesional en enfermería con sus intervenciones logre modificar la conducta y actitudes acerca de inadecuados hábitos que perjudican la salud, llegando a motivar a las personas hacia un buen accionar que promovió su bienestar²². En tal sentido los programas de educación son muy importantes para concientizar a la población en base a un adecuado estilo de vida. La alimentación complementaria comienza a los 6 meses de edad, en la cual el bebé está listo para ingresar alimentos, reaccionando adecuadamente a la secuencia de masticación, deglución, digestión y absorción, en donde la leche materna no será capaz de satisfacer las necesidades nutricionales²⁶.

Las investigaciones científicas determinaron sobre la alimentación y nutrición que es esencial para satisfacer las necesidades nutricionales que los lactantes necesitan desde que cumple los seis meses de vida. Se debe destacar que para la provisión de alimentos complementarios a partir del sexto mes se debe cumplir las exigencias nutricionales, ya que se ha logrado el pleno desarrollo de funciones digestivas, es también un periodo de refuerzos de hábitos que durarán toda la vida²⁶. Por tanto, la importancia de promover condiciones que permitan hábitos de alimentación saludables destacando así la nutrición adecuada que ayudó mantener la salud y prevenir las deficiencias en la mayoría de la población previniendo una serie de enfermedades.

El beneficio que aportan este grupo de alimentos que son de origen vegetal, animal, así como menestras, tubérculos, cereales y alimentos ricos en hierro evitara que los infantes padezcan de anemia²⁷, por ello es importante para incremento del lactante principalmente en peso y talla, así como un adecuado desarrollo cerebral, previene el retraso mental. En el contexto psicológico, la relación madre – hijo se crea para darle más seguridad y confianza al lactante. El beneficio económico de la publicidad de suplementos incluye la reducción de la diarrea y las enfermedades respiratorias²⁸.

Los grupos de alimentos son la base para iniciar la alimentación, quienes ayudaron a brindar todo el tipo de nutrientes y vitaminas al infante durante su desarrollo, por lo cual se debe considerar alimentos como son los cereales, tubérculos, frutas, verduras, leche y sus derivados, carne y huevos, azúcares, aceites y grasas²⁹. Por tal razón, es relevante que los hábitos de los alimentos que

se van a consumir sean saludables favoreciendo sus condiciones como una dieta balanceada, logrando así un estado de salud óptimo teniendo como consecuencia la prevención de dichas enfermedades³⁰.

El programa educativo, es un instrumento donde el profesional de enfermería organiza acciones que logra orientar a la población respecto a un contenido específico (alimentación complementaria), el cual permitió orientar a través de actividades de enseñanzas en base a sus objetivos que se planificó. Por lo tanto, es el que ayuda a desarrollar proyectos diseñados para solventar los problemas que puedan afectar a las personas de una zona o grupo social ³¹.

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y Diseño de investigación

Tipo de investigación

El estudio es de tipo aplicada, ya que se implementó y desarrolló un estudio basado en una intervención educativa para incrementar los conocimientos de las madres de niños de 6 a 24 meses de edad, sobre alimentación complementaria.³²

Diseño de investigación

Este estudio es cuantitativo porque se basa en mediciones numéricas, la estadística inferencial y usa como técnica la encuesta ³³.

El diseño de investigación es pre – experimental, se realiza cuando se aplica una prueba a un solo grupo específico, hubo dos momentos, un antes y un después en la muestra investigada³³.

Diseño de investigación Pre – Experimental

Grupo	Antes	Intervención	Después
GR:	<i>A</i> ₁	X	<i>A</i> ₂

Donde:

GR: Madres de niños de 6 a 24 meses de edad que asisten al centro de Salud Perú – Corea Bellavista Callao.

A1: Conocimiento de madres dentro de la alimentación complementaria “Centro de Salud Perú – Corea Bellavista Callao” antes de reforzar los conocimientos en la alimentación complementaria.

X: Intervención de enfermería.

A2: Conocimiento de madres dentro de la alimentación complementaria “Centro de Salud Perú – Corea Bellavista Callao” Después de reforzar los conocimientos en la alimentación complementaria.

3.2. Variables y Operacionalizaciones

El programa educativo es una herramienta importante que ayuda a brindar conocimientos específicos a través de las intervenciones realizadas por el enfermero, en el que se abordan temas como el inicio de la alimentación de los lactantes que han cumplido con la edad correspondiente para dar inicio adquirir alimento, teniendo como referencia la frecuencia, cantidad y calidad de estos, lo que se desarrolló objetivos planificados sistemáticos³⁴. Esto permitió diseñar sesiones educativas, en la que se reforzó y brindó nuevos conocimientos a las cuidadoras del hogar, lo que conllevó a lograr así la reducción de los inadecuados hábitos dentro de la alimentación, el cual impide que el lactante tenga un adecuado desarrollo en sus destrezas psicomotoras.

Variable 1: Intervenciones de enfermería sobre alimentación complementaria.

Variable 2: Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria.

Intervenciones de enfermería: Son las acciones en la que se utilizó la promoción de la salud, en donde enfermería logró educar y concientizar a las madres sobre las conductas y actitudes

inadecuadas en lo que alimentación complementaria respecta, aumentando de esa manera un conocimiento en los tipos de comidas, así como cantidad, calidad y frecuencia en la que los infantes deben consumir sus alimentos de acuerdo con su edad³⁵.

Nivel de conocimientos: Es un conjunto de información importante que se brinda a las madres de niños de 6 a 24 meses de edad con la finalidad de ayudar en la erradicación de desinformación acerca de la alimentación complementaria y de esa manera salvaguardando la salud del lactante³⁶.

Intervenciones de enfermería: Son las acciones de suma importancia que realiza el personal de enfermería a fin de concientizar a las madres acerca de un desarrollo adecuado para sus hijos brindando consejería y orientación para un desarrollo óptimo del niño tanto en su desarrollo físico, neurológico y mental³⁷.

Alimentación Complementaria: Es la introducción de alimentos al lactante que cumple los 6 meses de vida, no se da antes de la edad señalada por la maduración de los órganos del niño, la introducción de alimentos va conjuntamente acompañado de la lactancia, al enlazarse la alimentación con la lactancia de manera correcta, permite erradicar la morbilidad infantil³⁷.

Características de la alimentación: Son aquellos alimentos que se introducen en la alimentación complementaria tienen distintos aspectos acordes a la edad del niño, la cual debe ser administrada de diversas maneras de acuerdo con el grado de masticación que tenga el niño³⁸.

Tipos de Alimentos: El hierro es el fundamental nutriente dentro de la alimentación complementaria por lo que favorece en la formación de glóbulos rojos, así como el desarrollo cerebral y otras funciones del organismo del niño, es por ello por lo que al iniciar la alimentación en los lactantes se debe introducir alimentos ricos en hierro para erradicar la anemia³⁹.

Higiene en la alimentación: Tiene gran importancia ya que los niños

son muy propensos a contraer enfermedades infecciosas por el sistema inmaduro que poseen. por ende, es importante desinfectar los alimentos y de esa manera evitar que el niño contraiga enfermedades⁴⁰.

3.3. Población, muestra, muestreo y unidad de análisis

Está conformada por madres de familia que acuden al Centro de Salud Perú – Corea Bellavista Callao, con un total de 100 madres

Criterio de inclusión

Madres con niños de 6 a 24 meses de edad

Madres que acuden al Centro de Salud Perú – Corea Bellavista Callao

Madres que participen voluntariamente en el estudio

Criterios de exclusión

Madres menores de 18 años

Muestra: 30 madres de niños de 6 a 24 meses de edad

Muestreo: Se empleó el no probabilístico por conveniencia, por criterios del propio investigador, en el que se evaluó criterios de exclusión e inclusión.

Unidad de análisis

Madre de niños de 6 a 24 meses de edad.

3.4. Técnica e instrumentos de recolección de datos

La técnica

Se empleó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario de 15 preguntas

Instrumento

El instrumento que se empleó fue un cuestionario validado por cinco docentes de Enfermería de la Universidad César Vallejo con el grado de doctoras y magister, se empleó para su validación la (prueba binomial $p < 0.05$) es apropiada. En torno a la confiabilidad empleo Kuder Richardson 0.55. Dicho cuestionario fue modificado por las

investigadoras2022, y sus interrogantes son acorde a las necesidades del estudio; colocar las alternativas modificadas⁴¹.

Está conformada por 15 preguntas:

Dimensión	Item / puntaje
Alimentación complementaria	Preguntas (1,2,3,4,5) equivalen a un punto cada uno, teniendo en total 5 puntos
Características de la alimentación complementaria.	Preguntas (6,7,8,9,10) equivalen a un punto cada uno, teniendo en total 5 puntos
Tipos de alimentos	Pregunta (11, 12) valen 1.5 punto cada uno y la pregunta13 vale 2 puntos, total 5 puntos.
Higiene en la alimentación	Pregunta (14, 15) vale 2.5 cada pregunta, total 5 puntos.

Escala: Alto (2), medio (1) y bajo (0)

Validez de instrumento

El instrumento fue sometido a la comprobación por 5 jueces. Se ejecutó la fórmula de acuerdo con la V Aiken, los especialistas coincidieron en sus percepciones con un valor de 0.96 al modificarlo a porcentaje 96% de conformidad en 24 criterios del instrumento. Del mismo modo existe conformidad entre especialistas, cuando el valor p es menor que 0.05, ello se puede valorar en los ítems relacionados a las preguntas del instrumento.

Confiabilidad del instrumento

La herramienta utilizada mediante una evaluación piloto a 15 madres de niños de 6 a 24 meses de edad, con igual características al estudio, en el cual se utilizó Kuder Richardson KR20, para la variable conocimiento, obteniendo de resultado un grado de confiabilidad elevado 0.87. Esto indica que la medición de la variable es confiable. Así mismo se aplicó la fórmula de KR20 por dimensiones. generalidades 0.820, características 0.840, tipos de alimentos 0.801 e higiene de los alimentos 0.89.

Procedimiento

Se contó con la aprobación por parte de la EP de Enfermería, realizando las coordinaciones con la jefa de Enfermeras del Centro de Salud Perú – Corea Bellavista Callao, llegando a obtener la autorización correspondiente y de esa manera permitió recolectar la información. El programa educativo se aplicó mediante 03 sesiones educativas, el primer día se tomó el pretest, en la segunda sesión educativa se prosiguió con el desarrollo del tema y luego en la última sesión educativa se aplicó el post test, después de por lo menos una semana. Se aplicó las medidas de bioseguridad y protocolos en torno al contexto de pandemia.

3.5. Método de análisis de datos

Para dicha investigación se reunió los datos estadísticos, se adjuntó en una base de datos en donde se usó el programa SPSS 23.0, codificando los resultados en valores numéricos como: bajo (0), medio (1), alto (2) donde se empleó el promedio aritmético del mencionado resultado, se separó en cuatro dimensiones: Generalidades, Características, Tipos de alimentos e Higiene en la alimentación. Posteriormente se elaboró los cuadros acordes a los resultados que nos brindó el programa. El análisis que se empleó fue la estadística descriptiva simple, lo cual permitió obtener valores finales, para su análisis e interpretación de dichos resultados correspondientes, y de esa manera determinar la efectividad de las intervenciones de enfermería en el nivel de conocimientos de las madres dentro de la

alimentación complementaria, se comparó los puntajes del pre y post test. Para ellos se empleó la prueba no paramétrica signo – rango de wilcoxon.

3.6. Aspectos Éticos

Principio de autonomía: Se aplicó por medio del consentimiento informado, de forma voluntaria de las madres.

Principio de beneficencia: La investigación tiene un beneficio inherente porque participaron en una intervención de enfermería para reforzar y ampliar sus conocimientos sobre alimentación complementaria, para disminuir enfermedades a corto y largo plazo del niño.

Principios de la no maleficencia: En este estudio no se sometió en riesgo, ni se dañó a ningún participante.

Principios de la justicia: Se respetó y no hubo ningún tipo de discriminación a nuestras mamitas que participaron en el estudio, brindándolas un buen trato, así como el igual compromiso. Esta investigación tuvo como finalidad el trato igualitario, así como la cordialidad, amabilidad, respeto y veracidad a cada una de las madres respetando la condición de cada una.

IV. RESULTADOS

Tabla 1. Efectividad de las intervenciones de enfermería en el nivel de conocimientos de las madres de niños de 6 a 24 meses de edad sobre alimentación complementaria, en el Centro de Salud Perú – Corea Bellavista Callao.

		N°	Rango promedio	Suma de rangos
postest3 - pretest3	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	29 ^b	15,00	435,00
	Empates	1 ^c		
	Total	30		

a. postest3 < pretest3

b. postest3 > pretest3

c. postest3 = pretest3

Estadísticos de contraste ^b	
	$\frac{\text{postest3} - \text{pretest3}}{\text{pretest3}}$
Z	-4,731 ^a
Sig. asintót. (bilateral)	,000
a. Basado en los rangos negativos.	
b. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon	

El nivel de significancia es <0.05 (p=0.000), se rechaza la hipótesis nula. De acuerdo a la prueba de Willcoxon, la intervención de enfermería, por lo tanto, si influye en el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria z -4,731^a.

Tabla 2. Efectividad de las intervenciones de enfermería en alimentación complementaria.

Estadísticos de muestras relacionadas					
		Media	N°	Desviación típ.	Error típ. de la media
Pa r 1	PRETEST	5.60	30	1,714	0.313
	POSTEST	10.27	30	1,363	0.249

Prueba de muestras relacionadas									
		Diferencias relacionadas				t	gl	Sig.	
		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia		(bilateral)		
					Inferior	Superior			
Par 1	PRETEST - POSTEST	-4,667	1,971	0.360	-5.403	-3.931	-12.968	29	,000

Con un nivel de significación <0.05 ($p=0.000$), se rechaza la hipótesis nula.: La intervención de enfermería si influye positivamente en alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad. La media en el pretest fue 5.60 y el post test 10.27, lo que significa un aumento de conocimientos en las madres.

Tabla 3. Efectividad de las intervenciones de enfermería en las características de la alimentación.

Estadísticos de muestras relacionadas					
		Media	N	Desviación típ.	Error típ. de la media
Par	PRETEST	5.60	30	1,714	0.313
1	POSTEST	10.27	30	1,363	0.249

Prueba de muestras relacionadas										
		Diferencias relacionadas					t	gl	Sig.	
		Media	Desviación típ.	Error típ. de la media	95% Intervalo de confianza para la diferencia				(bilatera l)	
					Inferior	Superior				
Pa	PRETES	-4,667	1,971	0.360	-5.403	-3.931	-	2	,000	
r 1	T –						12.96	9		
	POSTES						8			
	T									

Los resultados fueron analizados mediante la prueba estadística t de Student, con un nivel de significación <0.05 ($p=0.000$), se rechaza la hipótesis nula.: La intervención de enfermería si influye positivamente en las características de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Perú – Corea Bellavista Callao.

Tabla 4. Efectividad de las intervenciones de enfermería en los tipos de alimentos.

Rangos				
		N°	Rango promedi o	Suma de rangos
postest3 - pretest3	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	29 ^b	15,00	435,00
	Empates	1 ^c		
	Total	30		

a. postest3 < pretest3
 b. postest3 > pretest3
 c. postest3 = pretest3

Estadísticos de contraste^b	
	postest3 - pretest3
Z	-4,759 ^a
<u>Sig. asintót. (bilateral)</u>	<u>,000</u>

a. Basado en los rangos negativos.
 b. Prueba de los rangos con signo de
 Wilcoxon

Con un nivel de significación <0.05 (p=0.000), se rechaza la hipótesis nula.: La intervención de enfermería si influye positivamente en los tipos de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad -4,759^a.

Tabla 5. Efectividad de las intervenciones de enfermería en la higiene en la alimentación complementaria.

		Rangos		
		N	Rango promedi o	Suma de rangos
postest4 - pretest4	Rangos negativos	0 ^a	,00	,00
	Rangos positivos	22 ^b	11,50	253,00
	Empates	8 ^c		
	Total	30		

a. postest4 < pretest4

b. postest4 > pretest4

c. postest4 = pretest4

Estadísticos de contraste^b	
	postest4 - pretest4
Z	-4,164 ^a
Sig. asintót. (bilateral)	,000
a. Basado en los rangos negativos.	
b. Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon	

Con un nivel de significación <0.05 (p=0.000), se rechaza la hipótesis nula. La intervención de enfermería si influye positivamente en la higiene de la alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses de edad.

V. DISCUSIÓN

Las madres de lactantes de 6 a 24 meses suelen presentar creencias y costumbres alimentarias arraigadas, depende de la procedencia, nivel de instrucción, factor sociocultural. En Latinoamérica y el Perú, la anemia se presenta después del sexto mes, probablemente porque las madres desconocen sobre la calidad y el valor nutritivo de los alimentos y se guían por los consejos de la familia y gente de su entorno. El objetivo de este estudio fue establecer la efectividad de la intervención de enfermería en el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños entre 6 a 24 meses de edad del Centro de Salud Perú – Corea de Bellavista Callao.

En este estudio, al comparar el pretest y post test se obtuvo un nivel de significancia. <0.05 ($p=0.000$), por lo tanto se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna; eso significa que la intervención de la enfermera si influyó en el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad; la enfermera del primer nivel de atención es líder en motivar e incrementar los conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria, Pender pionera en la promoción de la salud, considera que los nuevos conocimientos se deberían dar a las madres según la edad del lactante, de acuerdo a la idiosincrasia, nivel educativo y económico de las madres a fin de que tomen decisiones adecuadas para elegir los alimentos de sus hijos y evitar la malnutrición y la temida anemia infantil, característica de los estratos bajo y muy bajo de la población de los países en vías de desarrollo²⁰.

La promoción de la salud es fundamental para poder llegar a las madres de familia y de esa manera brindar conocimientos que favorece la salud del niño, en cuanto a su desarrollo y crecimiento físico e intelectual. Mediante esta teoría también logramos medir el nivel de conocimiento que tenían las madres acerca de cómo iniciar la alimentación en sus niños de seis meses, así como resolver las dudas que presentaban al querer brindarles sus alimentos acordes a su edad.

Carmen¹⁷, para refrendar los hallazgos de este estudio, mostró que el 36% de niños consumían alimentos bajos en hierro al igual que Jiménez en su estudio encontró que el 51% de niños se alimentaban con alimentos bajo en minerales y proteínas. Este estudio se puede contrastar con la investigación de Carmen y Jiménez, quienes realizaron la intervención de enfermería; sin embargo, no utilizaron la estadística aplicada cuyos resultados revelaron que existe un déficit en el consumo del hierro, asociados a la pobreza, desconocimiento y malas prácticas en la preparación de los alimentos²⁴. El déficit de hierro en los niños es un indicador negativo para el desarrollo psicomotor además de poder desarrollar anemia, para ello se brindó las sesiones educativas basadas en los tipos de alimentos que debe consumir un niño en edad de 6 a 24 meses, edad en la que los niños padecen de anemia debido a la falta de conocimiento de las madres en lo que a calidad, cantidad y frecuencia concierne.

Se debe tener en cuenta que la mayoría de madres de niños desconocen la edad específica en el que el niño debe consumir sus alimentos por primera vez así como la frecuencia en la que se le debe ofrecer los alientos y a los cuantos meses, del mismo modo se logró visualizar que las intervenciones de enfermería permitió reforzar y brindar nuevos conocimientos a las madres sobre cómo prevenir la anemia y desnutrición, previniendo así que los niños lleguen a ser hospitalizados por malas prácticas dentro de la alimentación complementaria.

Este estudio no permite establecer comparaciones estadísticas inferenciales con otros trabajos previos, por lo que los resultados de sus estudios son basados a números porcentuales, sin embargo, cabe recalcar que se asemeja en los procedimientos que se pueda realizar con la finalidad de brindar una adecuada concientización de enfermería, basada en la alimentación del niño menor de 24 meses.

De igual manera se evidenció que las madres de niños de 6 meses que estaban empezando la alimentación complementaria tuvieron un nivel bajo respecto a los conocimientos en los tipos de alimentos que se le debe ofrecer al lactante al iniciar sus primeros alimentos ya que desconocían como lograr combinar una alimentación saludable rica en hierro. Es relevante, en este estudio la aplicación de la teoría de Nola Pender, “Modelo de promoción de la salud” que ayudó a

aportar mediante la educación de aspectos promocionales preventivos, nuevos conocimientos en las madres para que puedan cumplir un adecuado método de alimentación según la edad del lactante y de esa manera las madres conozcan o reconozcan los tipos de alimentos que sus niños deben de consumir para prevenir la anemia, desnutrición crónica o aguda, o diversas enfermedades que podrían afectar el sistema inmune del niño. Logrando que los niños tengan un estado de salud óptimo y un desarrollo, adecuado durante su etapa de crecimiento.²⁰

Esta investigación realizada en la provincia del Callao, demostró que la mayoría de las madres aun desconocían acerca de los puntos clave para poder comenzar con la ingesta de alimentos en los menores lo que significa de gran utilidad para intervenir y así analizar el problema verdadero que sucedía con las madres, no obstante, también se verificó que hay un número de madres que si poseen de conocimientos de como alimentar a su hijo, pero aún necesitan reforzamiento por lo que la presencia de la enfermera en CREDS es vital para brindarles una adecuada asesoría en nutrición acorde a su edad.

Una preocupación muy grande embarga al Perú en temas de desnutrición infantil sobre todo en zonas rurales, el factor socioeconómico y cultural son muy enraizados en muchos pueblos rurales y zonas urbanas⁹, la educación de la enfermera debe considerar esos aspectos y motivar a las madres para el empoderamiento de conocimientos sobre alimentación complementaria. Al respecto, López en su investigación realizada en Cuzco encontró que los niños tienen déficit en la alimentación complementaria en el cual en un 69% es basado a falta de recursos económicos, falta de conocimientos en la diversidad de alimentos que se le puede brindar al niño al inicio de su alimentación que se realiza a partir de los 6 meses de edad¹⁵.

Esto es un proceso en donde se ofrece al niño alimentos líquidos y sólidos distintos a la leche materna, por lo que esto no cubre las necesidades nutricionales requeridas, esto se da a partir de los seis meses, formando así parte de la segunda etapa de vida del infante, se incorpora poco a poco de acuerdo con la edad del infante para así ayudarles a que tengan un desarrollo adecuado y evitar distintas enfermedades nutricionales. Por eso las intervenciones son de gran importancia dentro de la alimentación

complementaria, porque permiten fortalecer los conocimientos de las madres, teniendo a veces a madres que no cuentan con un conocimiento adecuado, siendo esto que nuestros lactantes sean perjudicados en su desarrollo por enfermedades por una inadecuada alimentación, como: anemia, infantes obesos y malnutridos, así como bajo peso para su talla.

VI. CONCLUSIONES

PRIMERA: La intervención educativa tuvo un efecto positivo en el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Perú – Corea Bellavista Callao Sig. Asintót
 $0,000 z -4,731^a$

SEGUNDA: La intervención educativa tuvo un efecto positivo en el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad en la dimensión alimentación complementaria.

TERCERA: La intervención educativa tuvo un efecto positivo en el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad en la dimensión características de la alimentación complementaria.

CUARTA: La intervención educativa tuvo un efecto positivo en el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad en la dimensión tipos de alimentos.

QUINTA: La intervención educativa tuvo un efecto positivo en el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad en la dimensión higiene en la alimentación.

VII. RECOMENDACIONES

PRIMERA: A la jefatura de Enfermería de los centros de salud, debe organizar programas educativos, consejería personalizada respecto a los tipos de alimentos que debe consumir el niño que empieza la alimentación complementaria.

SEGUNDA: Es relevante que se continúen con estudios experimentales sobre efectividad de la intervención de enfermería dentro de la alimentación complementaria.

TERCERA: El profesional de enfermería debe desarrollar en cada centro de salud una intervención educativa mensual y visitas domiciliarias supervisadas, para así poder brindarles mejor la asesoría y darles ideas a las madres del preparado de los alimentos.

CUARTA: Las intervenciones de enfermería no solo se deben dar en un centro de salud si no también se debe tener en cuenta en lactarios de los centros laborales, para así poder llegar a todas las madres que no acuden al centro de salud y fortalecer sus conocimientos.

QUINTA: Dentro de las intervenciones de enfermería, también se debe brindar sesiones educativas sobre la higiene y métodos de eliminación de microorganismos que se debe de tener antes y después de preparar los alimentos.

REFERENCIAS

1. Rojas N, Espinoza S. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de Salud de Lima e Iquitos. 2019. 14 – 5. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200003
2. Spipp J, Marri D, Llanes I, Rivas F, Riernersman C. Validación de un instrumento para identificar conocimientos y prácticas maternas de alimentación complementaria en una población vulnerable. conicet.gov.ar. 2020. 13 – 5. Disponible en: https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/109371/CONICET_Digital_Nro.c2bb64f2-b9f5-4b6b-ad28-040927403540_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
3. Gutiérrez. Baby – led weaning: alimentación complementaria a demanda. Una revisión bibliográfica. Nurse investigación. 2019, 23 (8): 9 – 2. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7137412>
4. Coronel R, Guisado M. La alimentación complementaria en el lactante. Pediatría integral. 2020; 11 (4): 73 – 34. Disponible en: <https://cmapspublic.ihmc.us/rid=1K4L4B2BZ-1PRDPXD-1JX/NUTRICI%C3%93N%20-%20PEDIATR%C3%8DA.pdf#page=34>
5. OMS. Estrategia mundial para la alimentación del lactante y del niño pequeño. 2018; [consultado el 20 de agosto del 2021]; 31 (36): 34 41 Disponible en: https://www.who.int/nutrition/publications/gs_infant_feeding_text_spa.pdf
6. Organización Mundial de la Salud. Alimentación del lactante y del niño pequeño. Ginebra: Centro de Prensa de la OMS; 2021. [Consultado el 26 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
7. Masuke R, Msuya S, Mahande J, Diarz E, et al. Efecto de las prácticas inadecuadas de alimentación complementaria en el estado nutricional de los niños de 6 a 24 meses en la zona urbana de Moshi, en el norte de Tanzania: estudio de cohortes. PLoS uno. 2021; 16 (5): En:

<https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0250562> DOI
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250562>

8. Gonzáles L, Munguía M, Quezada A. Situación de las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en México: resultados de Ensanut – 2018 [en línea] medigraphic. Com, 2018 [Consultado el 26 de noviembre del 2021] 704 (10). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/medigraphic.cgi>

9. Villa J, López Y, Aréstegui L. Efectividad de una intervención educativa en el nivel de conocimientos de las madres de niños de 6 a 23 meses sobre anemia ferropénica. 2017 60 pág. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/956/Efectividad_BernuyVilla_Janelli.pdf?sequence=3&isAllowed=y

10. Quispe T. Efectividad de una intervención educativa en los conocimientos de madres y/o cuidadores de niños de 6 a 12 meses acerca de la alimentación complementaria en un centro materno infantil. Lima 2019. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/11802/Quispe_mt.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. Ministerio de Salud. Informe General SIEN HIS Estado Nutricional de Niños y Gestantes que acceden a Establecimiento de Salud. Ins.gob.pe. Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. 2021 Lima. 1 – 46. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2021/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%20%20SEMESTRE%202021%20Final.pdf>

12. Aguayo M, Chávez C. Efectividad del programa educativo en conocimientos, actitudes y prácticas de madres con niños (as) de 6-24 meses de edad, sobre alimentación complementaria, micro red pampa grande, tumbes [internet] 2016 [consultado el 6 de noviembre del 2021]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/56/TESIS%20-%20AGUAYO%20Y%20CHAVEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Gamarra R, Porroa M, Quintana M. Conocimientos, actitudes y percepciones de madres sobre la alimentación de niños menores de 3 años en una

comunidadde Lima [internet] 2016 [consultado el 18 de noviembre del 2021]; V. 71(n. 3). Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832010000300007

14. Aguilar A, Casanovas C, Pocona J. Impacto de la enseñanza teórica práctica estructurada de universitarios en su conocimiento y prácticas en alimentación de menores de dos años [internet] 2016 [consultado el 9 de noviembre del 2021] vol.57 no.1. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1652-67762016000100002&script=sci_arttext

15.- Torres C, Cárdenas R. Intervención de enfermería en la mejora de la alimentación complementaria madres de niños de 6 a 24 meses centro de salud Acomayo, Huánuco [en línea] 2018 [consultado el 19 de noviembre del 2021] (pág. 74). Disponible en:http://190.119.145.154/bitstream/handle/20.500.12773/12826/EDtorocc_cavers.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16.- López E, Atamari N, Rodríguez M. Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6 – 12 meses [en línea] medigraphic.com, 2019 [consultado el 26 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revhabciemed/hcm-2019/hcm195k.pdf>

17. Carmen M. Prácticas de alimentación complementaria y su asociación con la anemia y la desnutrición en niños de 6 a 12 meses de edad. Ciencias epidemiológicas y salubristas.2020; 10 (3):170 – 175: En <https://www.redalyc.org/journal/1804/180462341011/html/>

18. Quispe C y Rivero S. Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 – 12 meses de edad, en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el centro de salud san cristobal, Huancavelica -2019. Universidad de Huancavelica.2019; 87 (10). En: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2917/TESIS-ENFERMER%C3%8DA-2019-QUISPE%20CAYETANO%20Y%20RIVEROS%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

19. Stabnow F. Prácticas alimentarias entre niños menores de una año, Lima 2019. Medes, medicina en español, 18 (1):464 – 498. En: <https://medes.com/publication/142040>
20. Zambrano J. Edad de inicio, motivos y patrón alimentario de la alimentación complementaria en lactantes de 4 a 7 meses de edad del centro de salud la talpuna. Universidad nacional de Cajamarca, 2018. (64). En: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/1223/T016_72879810_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- 21.- Pino A. Eficiencia de una intervención educativa en el conocimiento sobre prevención de anemia ferropénica en las madres del niño de 6-24 meses [en línea] 2020 [consultado el 6 de noviembre del 2021]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15583/DelPino_ra.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Aguilar A, Casanovas C, Pocona J. Impacto de la enseñanza teórica práctica estructurada de universitarios en su conocimiento y prácticas en alimentación de menores de dos años [internet] 2016 [consultado el 9 de noviembre del 2021] vol.57 no.1. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1652-67762016000100002&script=sci_arttext
23. Olaya G, Borrero M. Propuesta para la formulación de pautas para la alimentación complementaria del niño lactante de 6 a 12 meses [internet] 2017 [consultado el 8 de noviembre del 2021] 139 (13). Disponible en: <https://revistas.udea.edu.co/index.php/nutricion/article/view/9401/8657>
24. Jimenez M. Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad. Revista cubana de pediatría. 2019;90 N1. En: <http://www.revpediatria.sld.cu/index.php/ped/article/view/383/175>
25. Mendoza C, Vilchido M, Barrios E. Actualidades en alimentación complementaria [en línea] scielo.org, 2017 [Consultado el 26 de noviembre del 2021] vol.38 no.3. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912017000300182
26. Zaragoza J, Trejo L, Ocampo M. Impacto de una intervención sobre alimentación complementaria y percepción materna del peso del hijo en lactantes

[internet] 2020 [consultado el 9 de noviembre del 2021] vol.36 no.2. Disponible en:

https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112019000200282&script=sci_arttext&lng=en

27. Aristizábal G, Marlene D, Sánchez A. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión [en línea] scielo.org. mx [consultado el 19 de noviembre del 2021]. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>

28. Sánchez A, Ostinguín R. El modelo de Promoción de la salud de Nola Pender [en línea] 2016 [consultado el 19 de noviembre del 2021] Vol.8 (no.4). Disponible en:http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003

29. Meiriño J, Vazquez M. Nola Pender [en línea] 2016 [consultado el 19 de noviembre del 2021]. Disponible en:<http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>

30. Aroni K, Chanchahuaña L. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres y el estado nutricional de sus hijos de 6 a 24 meses de edad puesto de salud Ayacucho 2020. [en línea] 2020 [consultado el 18 de noviembre del 2021]. Disponible en:https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/73454/Aron_S_KZ-Chanchahua%c3%b1a_PZL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

31. Toralva J. Efectividad de la consejería, en el conocimiento y practicas sobrealimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses – centro de atención primaria II Chupaca, 2018 [en línea] Huancayo, 2019 [consultado el 27 de noviembre del 2021]. Disponible

en:

https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/6267/LISTO_T01_0_4_0810065_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

32. Zambrano V, Toledo D, Menéndez. Memorias del 1er congreso Internacional de investigación e innovación en sociedad del conocimiento – Área de Salud. Organización Cide 2019; 74 (30). Disponible en: [Memorias del 1er Congreso de Investigación e Innovación en Sociedad del Conocimiento Área Salud.pdf \(cidecuador.org\)](#)

33. Hueso A, Cascant. Metodología y técnicas cuantitativas de investigación. Departamento de proyectos, 2018; 87 (54). Disponible en: [Cuadernos de Investigación en Proceso de Desarrollo \(upv.es\)](#)
34. López P. Alimentación complementaria del niño de seis a 12 meses de edad [en línea] México 216 [consultado el 27 de noviembre del 2021] Vol.33 (n2). Disponible en: <http://revisiõnporpares.com/index.php/APM/article/view/6065/498#>
35. López T. Lisa Definición de Programa Educativo [en línea] scribd.com [consultado el 26 de noviembre del 2021] (4). Disponible en: <https://es.scribd.com/document/230754667/Lisa-Definicion-de-Programa-Educativo>
36. Berja L, Alcalá P, Figuerola J. Importancia de la alimentación complementaria en la salud infantil. Revista sanitaria de investigación [en línea] 2021 [citado el 27 de noviembre del 2021]; vol. 2 (n.2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7813145>
37. Tarqui C, Alvares D. Diversidad alimentaria en los niños peruanos de 6 a 35 meses [en línea] septiembre 2016, An. Fac. med.vol.77 no.3 Lima [citado el 25 de septiembre del 2021] (7) [20 pdf].
Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000300004
38. APEPALEN. Área de Programas Educativos de Palencia [en línea] cyl.com [consultado el 26 de noviembre del 2021] (6). Disponible en: <http://www.apepalen.cyl.com/descripcion.htm>
39. OXFAM. Cómo se desarrolla un programa de educación para la salud [en línea] oxfamintermon.org [Consultado el 27 de noviembre del 2021]. Disponible en: <https://blog.oxfamintermon.org/como-se-desarrolla-un-programa-de-educacion-para-la-salud/>
40. Santi A, Zonita K. Nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria en madres y el estado nutricional de sus hijos de 6 a 24 meses de edad. Científica – tecnológica 2020; (89). Disponible en: [Descripción: Nivel de conocimiento](#)

[sobre alimentación complementaria en madres y el estado nutricional de sus hijos de 6 a 24 meses de edad Puesto de Salud Tarco Ayacucho 2020 \(concytec.gob.pe\)](#)

41. Bernal I, Nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria en madres de lactantes en el centro de salud Santa María, Huacho 202; Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58158/Bernal_MI-M-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y..

Anexo 1



SOLICITO: Permiso para realizar trabajo de Investigación.

Lic. ROSARIO LUCHO CHINGA

JEFA DEL DEPARTAMENTO DE ENFERMERÍA

Yo, **Stephanie Violeta Alvarado Ríos**, identificada con DNI n° 42284009 y **Rocío Magaly Tinoco Mejía**, identificada con DNI n°72727337, alumnas de la Universidad César Vallejo de la escuela profesional de enfermería, ante Ud. Respetuosamente nos presentamos y exponemos:

Que, encontrándonos por culminar la carrera profesional de **enfermería**, solicitamos a Ud. Permiso para realizar el trabajo de Investigación en el Puesto de Salud PERU – COREA de Bellavista – Callao, sobre **“EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, LIMA, 2022”** para de esa manera poder desarrollar nuestra investigación y poder optar el título con el grado de Licenciada en Enfermería.

POR LO EXPUESTO:

Ruego a usted acceder a mi solicitud, agradeciéndole de antemano su aceptación.

ROCIO MAGALY TINOCO MEJIA
DNI N° 72727337

STEPHANIE VIOLETA ALVARADO RIOS
DNI N° 42284009



Anexo 2

Observaciones: El instrumento puede ser aplicado tal cómo está elaborado

Opinión de aplicabilidad: Aplicable [] Aplicable después de corregir No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador Dr. / Mg: Dr. Ing. Gloria María Gallegos Vergara

DNI: 10329189

Especialidad del validador: Psicología

- ¹Pertinencia: El ítem corresponde al concepto teórico formulado.
²Relevancia: El ítem es apropiado para representar al componente o dimensión específica del constructo
³Claridad: Se entiende sin dificultad alguna el enunciado del ítem, es conciso, exacto y directo
Nota: Suficiencia, se dice suficiencia cuando los ítems planteados son suficientes para medir la dimensión

I. CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 – 24 MESES DE EDAD

Nº	DIMENSIONES / ítems	Pertinencia		Relevancia		Claridad		Sugerencias
		1	2	3	4	5	6	
1	Alimentación Complementaria	Sí	No	Sí	No	Sí	No	Revisión redacción
2	Características de la alimentación complementaria	X		X			X	Revisión
3	Tipos de alimentos	X		X			X	Búsqueda bibliografía
4	Higiene en la alimentación	X		X			X	Revisión


 Lic. Gloria María Gallegos Vergara
 Especialista en Enfermería Psiquiátrica
 CIP 34127 Año 1981

Firma del Experto Informante.

ANEXO 3. Matriz de Consistencia

Problema		Objetivo	Hipótesis	Operacionalización de variables																			
Principal	General	General	Variables e indicadores	Método y técnicas de investigación																			
¿Cuál es el efecto de una intervención de enfermería en el nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad en el centro de salud Perú – Corea de bellavista Callao?	Determinar la efectividad de la intervención de enfermería en el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de niños entre 6 a 24 meses de edad, en el centro de Salud Perú – Corea de Bellavista Callao	La Efectividad de las intervenciones de enfermería influye en el conocimiento de las madres de niños de 6 a 24 meses sobre alimentación complementaria	<p>VARIABLE INDEPENDIENTE:</p> <p>Efectividad de las intervenciones de enfermería</p> <p>VARIABLE DEPENDIENTE:</p> <p>Conocimiento de las madres de niños de 6 a 24 meses sobre alimentación complementaria, Lima, 2022.</p> <p>Indicadores:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dimensiones</th> <th>Ítems</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>La alimentación complementaria</td> <td>1,2,3,4,5</td> </tr> <tr> <td>Características de la alimentación complementaria</td> <td>6,7,8,9,10</td> </tr> <tr> <td>Tipos de alientos</td> <td>11,12,13</td> </tr> <tr> <td>Higiene en la alimentación</td> <td>14,15</td> </tr> </tbody> </table>	Dimensiones	Ítems	La alimentación complementaria	1,2,3,4,5	Características de la alimentación complementaria	6,7,8,9,10	Tipos de alientos	11,12,13	Higiene en la alimentación	14,15	<p align="center">MÉTODO</p> <p>TIPO:</p> <p>Aplicativa</p> <p>DISEÑO: Experimental de tipo preexperimental.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Grupo</th> <th>Antes</th> <th>Intervención</th> <th>Después</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GE:</td> <td>0₁</td> <td>X</td> <td>0₂</td> </tr> </tbody> </table> <p>GE: Madres registradas en el padrón nominal.</p> <p>O1: Conocimiento de madres dentro de la alimentación complementaria “Centro de Salud Perú – Corea Bellavista Callao” antes de reforzar los conocimientos en la alimentación complementaria.</p> <p>X: Recetario de alimentación y sesión demostrativa</p> <p>O2: Conocimiento de madres dentro de la alimentación complementaria “Centro de Salud Perú – Corea Bellavista Callao” después de reforzar los conocimientos en la alimentación complementaria.</p> <p align="center">TÉCNICAS</p> <p>De muestreo:</p> <p>No Probabilístico – por convivencia</p> <p>Técnica: Encuesta y cuestionario</p> <p align="center">POBLACIÓN</p> <p>100 madres del centro de salud</p>		Grupo	Antes	Intervención	Después	GE:	0 ₁	X	0 ₂
Dimensiones	Ítems																						
La alimentación complementaria	1,2,3,4,5																						
Características de la alimentación complementaria	6,7,8,9,10																						
Tipos de alientos	11,12,13																						
Higiene en la alimentación	14,15																						
Grupo	Antes	Intervención	Después																				
GE:	0 ₁	X	0 ₂																				
Secundarios	Específicos	Específicos																					
¿Cómo influye el nivel de conocimiento en la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad en el centro de salud Perú – Corea de bellavista Callao?	Determinar el efecto de la intervención de enfermería en la alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses	La Efectividad de las intervenciones de enfermería influye positivamente en la alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses																					
¿Cómo influye las características de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad en el centro de salud Perú – Corea de bellavista Callao?	Determinar el efecto de la intervención de enfermería sobre las características de una alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses	La Efectividad de las intervenciones de enfermería influye positivamente en las características de la alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses																					
¿Cómo influye el tipo de alimentos en la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad en el centro de salud Perú – Corea de bellavista Callao?	Determinar el efecto de la intervención de enfermería sobre el tipo de alimentos en la alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses	La Efectividad de las intervenciones de enfermería influye positivamente en los tipos de alimentos en las madres de niños de 6 a 24 meses																					
¿Cómo influye la higiene en la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad en el centro de salud Perú – Corea de bellavista Callao?	Determinar el efecto de la intervención de enfermería sobre la higiene en la alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses	La Efectividad de las intervenciones de enfermería influye positivamente en la higiene en la alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses																					

Fuente: Elaboración propia

ANEXO 4. Matriz de Operacionalización

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Intervenciones de enfermería	Los conocimientos son el conjunto de ideas, conceptos y datos que adquiere la persona a lo largo de la vida a través de la información y la experiencia	Se establecerá si el programa da efectividad en cuanto a los conocimientos de las madres sobre la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses de edad.	-Generalidades sobre alimentación complementaria -Características de la alimentación	-Alimentación complementaria -Cantidad -Frecuencia -Consistencia	Ordinal
Conocimiento de las madres de niños de 6 a 24 meses sobre alimentación complementaria	Los conocimientos son el conjunto de ideas, conceptos y datos que adquiere la persona a lo largo de la vida a través de la información y la experiencia	Se establecerá si el programa da efectividad en cuanto a los conocimientos de las madres sobre la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses de edad	-Tipos de alimentos -Higiene en la alimentación	-Vitaminas -Proteínas -Carbohidratos -Formas de contaminar los alimentos	Ordinal

Fuente: Elaboración propia

Anexo 5

SESIÓN EDUCATIVA

I. DATOS GENERALES

- a) Tema: Alimentación complementaria para madres de niños de 6 a 24 meses de edad.
- b) Nombre de la actividad: **“aliméntame con amor, aliméntame sano”**
- c) Dirigido a: Madres de niños de 6 a 24 meses de edad del Centro de salud Perú - Corea
- d) Fecha: 24 de mayo, 15 de junio, 4 de Julio
- e) Lugar: Centro de Salud PERU- COREA. Bellavista – Callao.
- f) Responsables/facilitadoras: interna de enfermería
 - ALVARADO RIOS STEPHANIE VIOLETA.
 - TINOCO MEJIA ROCIO MAGALY.

II. PROBLEMA

Los principales problemas de alimentación infantil en el Perú se inician a partir de los 6 meses de edad, debido fundamentalmente a las malas prácticas de alimentación complementaria que adoptan las madres, de manera que los alimentos no se brindan de acuerdo al requerimiento y nivel de desarrollo del niño, por lo que el aporte nutricional de los alimentos es deficiente, generando de esta manera problemas de salud como es el caso de la anemia por deficiencia nutricional de hierro. Siendo la anemia un problema de salud mundial que afecta a todos los países, pero principalmente a los países pobres. La anemia se presenta con mayor frecuencia en los niños de 6 a 24 meses de edad, y corresponde a esta edad el crecimiento acelerado del cerebro y el desarrollo de habilidades cognitivas y motoras.

III. COMPETENCIA

▪ CONTENIDOS:

- Alimentación Complementaria.

- Características de la alimentación complementaria.
- Tipos de alimentos.
- Higiene en la alimentación.

MOMENTOS	ESTRATEGIAS DE APRENDIZAJE	RECURSOS DIDÁCTICOS	TIEMPO	INDICADORES DE LOGRO
MOTIVACIÓN	Lluvia de ideas	Cartilla de preguntas	3 min	Participantes activos
BÁSICO	<ul style="list-style-type: none"> • -Generalidades sobre alimentación complementaria • -Características de la alimentación • Tipos de alimentos • -Higiene en la alimentación 	Rotafolio proyecto	15 min	Participantes interesados en el tema
PRÁCTICO	Intercambio de ideas	Lluvia de preguntas	3 min	Participantes demuestran lo captado en la sesión
EVALUACIÓN	Se realiza un cuestionario a las madres participantes	Cuestionario de 15 preguntas	10 min	Participantes expresan lo s conocimientos aprendidos
EXTENSIÓN	Los participantes se comprometen a poner en práctica lo aprendido	Hoja de compromisos	3 min	Expresan lo aprendido

CAPACIDADES:

- Pensamiento creativo.

- Expresión oral y escrita
- Desarrollo de instrumento.

Alimentación complementaria

La alimentación complementaria se define como el proceso que comienza cuando el consumo de la leche humana de forma exclusiva ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales de los lactantes, siendo necesario agregar otros alimentos, mientras se continúa con la lactancia humana. Los objetivos de la alimentación complementaria son: aportar energía y nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo sin destetar al niño, crear hábitos de alimentación correctos, estimular el desarrollo psico-emocional y sensorial y su integración a la dieta familiar. Es necesario tomar en cuenta las bases fisiológicas para iniciar la alimentación complementaria, es decir, la madurez neurológica, renal, digestiva e inmunológica. Se sugiere que dicha alimentación cumpla con los siguientes requisitos: oportuna, adecuada, inocua y perceptiva. Se realizan recomendaciones prácticas basadas en los documentos de organismos expertos internacionales y nacionales. Asimismo, se señalan los riesgos de iniciar la alimentación complementaria en forma temprana o tardía.¹

Características de la alimentación complementaria.

Para iniciar la alimentación complementaria se deben tener en cuenta múltiples factores involucrados en el éxito de su buena implementación, tales como: la edad, la capacidad del niño para la digestión y absorción de los diferentes micro y macronutrientes presentes en la dieta, las habilidades sociales y motoras adquiridas, el medio socioeconómico en el que se encuentra y la incapacidad de la leche materna y de las fórmulas lácteas infantiles de asegurar un aporte energético adecuado de nutrimentos que garanticen el crecimiento y desarrollo adecuado del lactante.

El proceso de nutrición implica la participación e interacción entre diferentes sistemas del cuerpo humano: digestivo, neurológico, renal e inmunológico, que desde la vida fetal se encuentran en constante desarrollo evolutivo. Es importante conocer y reconocer estos procesos de evolución y adaptación con el fin de establecer recomendaciones para la introducción segura de diferentes alimentos de acuerdo al momento de maduración biológica del

lactante, con el objetivo de no incurrir en acciones que sobrepasen su capacidad digestiva y metabólica.²

- Que tenga 6 meses de edad.
- Que presente interés por la comida.
- Que haya perdido el reflejo de extrusión (saca con su lengua los alimentos de la boca).
- Que se pueda mantener sentado solo o, al menos, que sostenga su tronco y cabeza, ya que le podemos sentar en el regazo o sentarlos con apoyo.

Tipos de alimentos para la alimentación complementaria

El ofrecimiento de alimentos adecuados tanto en textura, forma, cantidad y calidad (nutrientes) contribuirán a disminuir la incidencia de patologías en el niño y así, a un óptimo crecimiento y desarrollo del mismo.

Actualmente se puede iniciar la alimentación complementaria con cualquier tipo de alimento (carne rojas y blancas, vegetales, legumbres, frutas), incluyendo los llamados alérgenos (cítricos, pescados, huevo, etc.), ya que se ha comprobado que al retrasar su introducción (después del año) las reacciones alérgicas pueden ser mayores.³

Higiene en la alimentación complementaria

Debemos lavarnos las manos antes de elaborar los alimentos y ofrecérselos para comer al bebé. Guardemos de forma segura los alimentos cocinados, sirviéndolos al poco tiempo de su preparación o almacenándolos cuanto antes a temperaturas frías. Evitar recalentar o romper la temperatura de los alimentos bruscamente.⁴

¿Cómo iniciar la alimentación complementaria?

A partir de los seis meses...
 puede iniciar la alimentación complementaria de los niños, sin abandonar la lactancia materna.

Esta etapa es...
 fundamental en la formación de hábitos alimentarios, porque es cuando crean sus preferencias alimentarias.

La recomendación es...
 evitar en esta etapa las papillas industrializadas, y preferir las hechas en casa sin azúcares ni sal añadidos.

Referencia:
<https://salud.mec.gov.ar/2014/05/como-iniciar-con-esto-la-alimentacion-complementaria-despues-de-la-lactancia-materna-exclusiva/>

alianza por la salud alimentaria **¡Actúa por la salud!**



Objetivos de la Alimentación Complementaria

La alimentación complementaria persigue varios objetivos, entre ellos:

- ❖ Contribuir al desarrollo y crecimiento de niño
- ❖ Contribuir con el desarrollo del aparato digestivo.
- ❖ Suplementar nutrientes suficientes.
- ❖ Enseñar a distinguir sabores, colores, texturas y temperaturas diferentes.
- ❖ Colaborar con la conformación de hábitos de alimentación saludable.
- ❖ Estimular el desarrollo psicosocial.




Referencias

1. Berja L, Alcalá P, Figuerola J. Importancia de la alimentación complementaria en la salud infantil. Revista sanitaria de investigación [en línea] 2021 [citado el 27 de noviembre del 2021]; vol. 2 (n.2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7813145>
2. Tarqui C, Alvares D. Diversidad alimentaria en los niños peruanos de 6 a 35 meses [en línea] septiembre 2016, An. Fac. med.vol.77 no.3 Lima [citado el 25 de septiembre del 2021] (7) [20 pdf]. Disponible en:http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832016000300004
3. López P. Alimentación complementaria del niño de seis a 12 meses de edad [en línea] México 216 [consultado el 27 de noviembre del 2021] Vol.33 (n2). Disponible en: <http://revisionporpares.com/index.php/APM/article/view/6065/498#>
4. Toralva J. Efectividad de la consejería, en el conocimiento y practicas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses – centro de atención primaria II Chupaca, 2018 [en línea] Huancayo, 2019 [consultado el 27 de noviembre del 2021]. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/6267/LISTO_T0_10_4_0810065_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexo 6

Efectividad de las intervenciones de enfermería en el conocimiento de las madres de niños de 6 a 24 meses sobre alimentación complementaria, Lima, 2022

(Autora Bernal, Isabel (2021). Conocimiento sobre la alimentación complementaria en madres de lactantes. Adaptado por las investigadoras, 2022)

Presentación:

Sra. Buenos días, soy egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad César Vallejo y estoy realizando una investigación con relación en los conocimientos de las madres de niños menores de 6 y 24 meses de edad sobre su alimentación complementaria. Para lo cual se solicita su colaboración, este cuestionario es de forma confidencial y anónima. Agradecemos su comprensión y participación.

Instrucciones:

A continuación, se les mostrara una serie de preguntas con el fin de que usted, responda con un aspa (x) la respuesta que considere correcta complete los puntos suspensivos según corresponda.

Datos Generales:

- Edad de la madre: _____
- Grado de instrucción de la madre: _____
- Ocupación de la madre: _____
- Estado civil: _____
- Nombre del niño(a): _____
- Sexo del niño (a): _____
- N° de hijos: _____
- Edad de su niño: _____
- Lugar donde vive: _____

**CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES
SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6
– 24 MESES**

Presentación:

Sra. Buenos días, soy egresada de la Facultad de Enfermería de la Universidad César Vallejo y estoy realizando un estudio, con el fin de obtener información sobre el conocimiento que tienen las madres en lactantes entre 6 a 24 meses de edad sobre alimentación complementaria. Para lo cual se solicita su colaboración, este cuestionario es de forma confidencial y anónima. Agradecemos su participación.

Instrucciones:

A continuación, se le presenta una serie de preguntas a fin de que usted, responda con un aspa (x) la respuesta que considere correcta complete los puntos suspensivos según corresponda.

Datos Generales:

-Edad de la madre: _____

- Grado de instrucción de la madre:

Primaria Secundaria Superior

- Ocupación de la madre: _____

- Nombre del niño(a): _____

- Sexo del niño (a): _____

- N° de hijos: _____

- Edad de su niño: _____

Generalidades

Dimensión 1: Alimentación Complementaria

1.- La alimentación complementaria consiste en:

a) Dar otro tipo de alimentos según la edad más leche materna

- b) Dar otro tipo de leche artificial, más leche materna
- c) Dar alimentos sólidos a la dieta del niño más leche materna
- d) Darle al niño solo leche materna y matecitos

2.- ¿Por qué es importante iniciar la alimentación complementaria?

- a) Debido a su crecimiento e inteligencia necesita más nutrientes
- b) Porque su desarrollo y vista necesita más hierro y vitaminas
- c) Debido a su crecimiento y desarrollo requiere más nutrientes
- d) Porque a su crecimiento y progreso requiere más alimentos

3.- ¿Cuál es la edad apropiada para el inicio de la alimentación complementaria?

- a) 4 meses
- b) 7 meses
- c) 6 meses
- d) 5 meses

4.- La cantidad de cucharadas que debe de recibir el niño al inicio la alimentación complementaria es:

- a) 2-3 cucharadas de papilla
- b) 2-4 cucharadas de papilla
- c) 3-5 cucharadas de papilla
- d) 5-7 cucharadas de papilla

5.- ¿Cuál es el riesgo de iniciar la alimentación complementaria antes de la edad correspondiente:

- a) Problemas en la deglución (tragar los alimentos)
- b) Riesgo de no caminar ni hablar al año
- c) Disminuye el crecimiento y las infecciones del niño
- d) Aumento de infecciones, alergias a los alimentos

Dimensión 2: Características de la alimentación complementaria

6.- ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño que esta iniciando la alimentación complementaria?

- a) Tipo sólidos

- b) Tipo triturados
- c) Tipo aplastado
- d) Tipo Pure

7.- La frecuencia de la alimentación complementaria debe ser:

- a) 4 veces al día más lactancia materna
- b) 5 veces al día más lactancia materna
- c) 2 veces al día más lactancia materna
- d) 3 veces al día más lactancia materna

8.- Señale la combinación que usted cree que es la adecuada al inicio de la alimentación complementaria

- a) Puré + hígado + fruta
- b) Arroz + sangrecita + agua de hierba
- c) Sopa de verduras + pollo
- d) Puré de papa + fruta

9.- ¿A qué edad el niño debe comer todos los alimentos?

- a) Al año
- b) seis meses
- c) nueve meses
- d) al año y medio

10.- ¿A qué edad el niño debe comer los alimentos triturados?

- a) Seis meses
- b) Siete meses
- c) Ocho meses
- d) Nueve meses

Dimensión 3: Tipos de alimentos

11.- ¿En qué alimentos cree usted que se encuentra el hierro?

- a) yuca, pescado, sangrecita
- b) hígado, pollo, carne de cerdo

- c) hígado, sangrecita, espinaca
- d) Huevos, leche, queso

12.- ¿Qué alimentos o preparaciones de estos, considera usted que son importantes en la alimentación del niño

- a) Sopa de verduras
- b) Mazamorra de plátano
- c) Leche con harina de trigo
- d) Mazamorra de calabaza

13.- Para absorber mejor el hierro de los alimentos se debe combinar con:

- a) Anís y Manzanilla
- b) Jugos cítricos
- c) Avena
- d) Soya

Dimensión 4: Higiene en la alimentación
--

14.- ¿Que debe de tener en cuenta, al preparar los alimentos?

- a) Sujetarse el cabello y retirarse las asesorías (anillos, pulseras)
- b) Solo lavar los alimentos que están sucios, Lavarse las manos
- c) Lavarse las manos y sujetarse el cabello
- d) Lavarse las manos y todos los alimentos

15.- Una de las formas para evitar que el niño o niña se enferme es importante que en la preparación de los alimentos se tenga en cuenta:

- a) Lavado de manos y el cocido de los alimentos a la temperatura adecuada
- b) Lavado de manos, higiene de los alimentos, utensilios
- c) Lavado de manos, alimentos saludables, hogar limpio y ventilado
- d) Lavado de manos, refrigeración de los alimentos, higiene de alimentos, utensilios

ANEXO 7

(Prueba piloto)

Individuo	PREGUNTAS															
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
3	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	5
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	13
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
7	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	8
8	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	12
9	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	14
10	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
11	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
12	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	6
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	15
14	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	7
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	14
Totales	12	11	12	11	13	12	11	14	9	12	12	13	14	8	14	
p	0.80	0.73	0.80	0.73	0.87	0.80	0.73	0.93	0.60	0.80	0.80	0.87	0.93	0.53	0.93	
q	0.20	0.27	0.20	0.27	0.13	0.20	0.27	0.07	0.40	0.20	0.20	0.13	0.07	0.47	0.07	
p*q	0.16	0.20	0.16	0.20	0.12	0.16	0.20	0.06	0.24	0.16	0.16	0.12	0.06	0.25	0.06	
Σ(p*q)	2.29															
σ ²	12.3															
K	15															

Donde:

K = Número de ítems del instrumento
 p = Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem
 q = Porcentaje de personas que responde incorrectamente de cada ítem
 σ² = Varianza total del instrumento

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

$$\left(\frac{k}{k-1} \right) > 1.071$$

$$\left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right) > 0.81$$

KR-20	Interpretación
0,9 - 1	EXCELENTE
0,8 - 0,9	BUENA
0,7 - 0,8	ACEPTABLE
0,6 - 0,7	DEBIL
0,5 - 0,6	POBRE
< 0,5	INACEPTABLE

> KR-20 0.87

Acá sale un KR20 de 0.87 esto indica que nuestro instrumento es bueno para la aplicación

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS (INDICADOR CARACTERISTICAS DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA)

KR20 CARACTERISTICAS DE ALIMENTACION COM						
Individuo	P1	P2	P3	P4	P5	
1	1	1	1	1	1	5
2	1	1	1	0	1	4
3	0	0	0	1	0	1
4	1	1	1	1	1	5
5	1	1	1	0	1	4
6	1	1	1	1	1	5
7	1	0	1	0	0	2
8	1	1	1	1	1	5
9	1	1	1	1	1	5
10	1	0	1	1	1	4
11	1	1	1	1	1	5
12	0	1	0	0	0	1
13	1	1	1	1	1	5
14	0	0	0	1	0	1
15	1	1	1	1	1	5
Totales	12	11	12	11	11	
p	0.80	0.73	0.80	0.73	0.73	
q	0.20	0.27	0.20	0.27	0.27	
p*q	0.16	0.20	0.16	0.20	0.20	
$\Sigma(p*q)$	0.91					
σ^2	2.742857					
K	10					

Donde:
 K = Número de ítems del instrumento
 p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem
 q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente de cada ítem
 σ^2 = Varianza total del instrumento

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

$\left(\frac{k}{k-1} \right) > 1.111$

$\left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right) > 0.67$

KR-20	Interpretación
0,9 - 1	EXCELENTE
0,8 - 0,9	BUENA
0,7 - 0,8	ACEPTABLE
0,6 - 0,7	DEBIL
0,5 - 0,6	POBRE
< 0,5	INACEPTABLE

> **KR-20** 0.74

Se obtuvo un 0.74 que demuestra que las preguntas en relación al indicador son aceptables para su aplicabilidad

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS (INDICADOR TIPOS DE ALIMENTOS)

KR20 TIPOS DE ALIMENTO:				
Individuos	P1	P2	P3	
1	1	1	1	3
2	1	1	1	3
3	0	0	0	0
4	1	1	1	3
5	1	1	1	3
6	1	1	1	3
7	0	0	0	0
8	1	1	1	3
9	1	1	1	3
10	1	1	1	3
11	1	1	1	3
12	0	1	0	1
13	1	1	1	3
14	1	1	1	3
15	1	1	1	3
Totales	12	13	12	
p	0.80	0.87	0.80	
q	0.20	0.13	0.20	
p*q	0.16	0.12	0.16	
$\Sigma(p*q)$	0.44			
σ^2	1.2667			
K	10			

Donde:
 K = Número de ítems del instrumento
 p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem
 q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente de cada ítem
 σ^2 = Varianza total del instrumento

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

$\left(\frac{k}{k-1} \right) > 1.111$

$\left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right) > 0.66$

KR-20	Interpretación
0,9 - 1	EXCELENTE
0,8 - 0,9	BUENA
0,7 - 0,8	ACEPTABLE
0,6 - 0,7	DEBIL
0,5 - 0,6	POBRE
< 0,5	INACEPTABLE

> **KR-20** 0.73

Se obtuvo un 0.73 que demuestra que las preguntas con relación al indicador son aceptables para su aplicabilidad

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS (INDICADOR TIPOS DE ALIMENTOS)

Individuos	TIPOS DE ALIME		
	P1	P2	
1	1	1	2
2	1	1	2
3	1	1	2
4	1	1	2
5	1	1	2
6	1	1	2
7	0	0	0
8	1	1	2
9	1	1	2
10	1	1	2
11	1	1	2
12	1	1	2
13	1	1	2
14	1	1	2
15	1	1	2
Totales	14	14	
p	0.93	0.93	
q	0.07	0.07	
p ² q	0.06	0.06	
Σ(p*q)	0.12		
σ ²	0.2667		
K	10		

Donde:
 K = Número de Ítems del instrumento
 p= Porcentaje de personas que responde correctamente cada ítem
 q= Porcentaje de personas que responde incorrectamente de cada ítem
 σ²= Varianza total del instrumento

$$r_{kr20} = \left(\frac{k}{k-1} \right) \left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right)$$

$\left(\frac{k}{k-1} \right) > 1.111$

$\left(1 - \frac{\sum pq}{\sigma^2} \right) > 0.53$

>

KR-20	0.71
-------	------

KR-20	Interpretación
0,9 - 1	EXCELENTE
0,8 - 0,9	BUENA
0,7 - 0,8	ACEPTABLE
0,6 - 0,7	DEBIL
0,5 - 0,6	POBRE
< 0,5	INACEPTABLE

Se obtuvo un 0.71 que demuestra que las preguntas con relación al indicador son aceptables para su aplicabilidad

ANEXO 7: FORMATO DE VALIDACION Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS

VALIDEZ DE CONTENIDO POR JUICIO DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTO

Se realizó la prueba de V AIKEN para medir la confiabilidad de los instrumentos y sea correctos en la aplicabilidad de la investigación, esto se realizó por medio de la opinión y veracidad de juicio de expertos, estando distribuido por ítems el cual es evaluado por jueces, esto se muestra en la siguiente figura:

			ITEMS	J1	J2	J3	V DE AIKE	D BINOMIAL
S	N	C	1	1		1	1	0.03125
	5	3	2	2	1	1	1	0.03125
	5	3	2	3	1	0	0.8	0.03125
	5	3	2	4	1	1	1	0.03125
	5	3	2	5	1	1	1	0.03125
	5	3	2	6	1	1	1	0.03125
	5	3	2	7	1	1	1	0.03125
	5	3	2	8	1	1	1	0.03125
	4	3	2	9	1	1	1	0.03125
	5	3	2	10	1	1	1	0.03125
	5	3	2	11	1	1	1	0.03125
	5	3	2	12	1	1	1	0.03125
	4	3	2	13	1	0	0.8	0.03125
	4	3	2	14	1	1	0.8	0.03125
	5	3	2	15	1	1	1	0.03125
							0.96	

$V = \frac{S}{n(c-1)}$	S= NUMERO DE VALORES DE LA ESCALA N= NUMERO DE JUECES C= NUMERO DE ESCALA VALORACION (DICOTOMICAS)	SI = 1 NO = 0
------------------------	--	------------------

PROCEDIMIENTO PARA EL PORCENTAJE DE ACUERDO ENTRE LOS JUECES

$$b = \left(\frac{Ta}{Ta+Td} \right) \times 100$$

Reemplazando por los valores obtenidos

Ta	115
Td	4
b =	96%

Interpretación: Se realizó la fórmula según el resultado de V Aiken el cual los expertos concuerdan, teniendo un valor estimado de 0.96, en forma porcentual es de 96%, esto indica que existe concordancia entre los expertos, obteniendo un valor de p menor a 0.05 demostrando que los instrumentos son aptos para su aplicabilidad. Colocar acá sus capturas o imágenes de sus firmas de expertos, así mismo la autorización del centro de salud, su consentimiento informado y autorización de aplicación de instrumento

ANEXO 8. Base de datos

A.C ENCUESTA - Excel

Rocio Tinoco Mejia

Archivo Inicio Insertar Disposición de página Fórmulas Datos Revisar Vista Ayuda ¿Qué desea hacer? Compartir

Pegar Fuente Alineación Número Estilos Celdas Edición

H16 = 2

	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W	X	Y	Z	AA	AB	AC	AD	AE	AF	AG
6																													
7																													
8																													
9																													
10		Pregunta	Pregunta	Pregunta	Pregunta	Pregunta	Pregunta	Pregunta	Pregunta	Pregunta	Pregunta	Pregunta	Pregunta	Pregunta															
11		2	2	0	2	2	2	2	1	1	2	1	2	0	1														
12		1	1	2	0	0	0	2	1	2	0	1	0	0	1														
13		2	2	0	2	2	2	1	0	2	2	0	2	0	0														
14		0	2	0	1	0	0	1	2	1	0	2	0	0	0														
15		1	1	2	1	0	1	2	1	1	1	0	0	0	1														
16		2	2	0	2	0	2	1	1	0	0	1	2	1	0														
17		0	2	0	0	2	1	1	1	1	0	1	0	1	0														
18		1	2	0	1	0	2	2	0	2	0	0	0	0	0														
19		2	2	0	2	0	1	0	2	1	0	2	0	1	1														
20		1	2	0	0	2	2	0	2	1	2	0	0	0	0														
21		2	1	0	1	0	0	2	1	0	1	0	0	1	1														
22		1	2	0	2	0	2	1	1	2	0	1	2	0	0														
23		1	1	0	1	0	0	0	2	1	2	0	0	1	1														
24		0	2	0	0	2	1	2	1	0	0	1	0	0	0														
25		1	2	0	2	0	1	1	1	1	2	0	2	1	0														
26		2	1	0	0	1	1	1	1	2	0	1	0	0	1														
27		2	2	0	0	0	1	2	0	2	0	2	0	1	2														
28		1	2	0	2	2	1	0	2	1	2	0	2	0	0														
29		1	2	0	0	0	1	1	0	2	2	0	2	0	0														
30		1	2	0	0	0	0	2	0	2	0	1	0	1	1														
31		2	2	0	2	2	1	0	2	1	1	0	2	0	1														
32		1	2	0	0	0	1	2	1	0	0	1	0	0	1														
33		0	1	0	0	1	1	1	1	1	2	0	2	2	2														
34		1	1	0	0	0	0	2	0	2	1	1	0	1	0														
35		1	2	0	0	0	1	0	2	1	2	0	2	0	2														
36		0	1	0	0	0	1	2	0	2	1	0	0	2	2														
37		1	2	0	0	0	1	2	0	2	2	0	0	1	0														
38		1	1	0	0	0	0	0	2	1	0	2	0	1	2														
39		0	2	0	0	0	0	2	2	2	0	1	2	2															
40																													
41																													

	P1	RESPUESTAS	FRECUENCIA	%		P7	ESPUESTRUEQUENCI	%
	2	Alto	12	40%		2	Alto	6
	1	Medio	10	33%		1	Medio	15
	0	Bajo	8	27%		0	Bajo	9
	0	TOTAL	30	100%		0	TOTAL	30

	P2	RESPUESTA	FRECUENCIA	%		P8	ESPUESTRUEQUENCI	%
	2	Alto	8	27%		2	Alto	12
	1	Medio	16	53%		1	Medio	10
	0	Bajo	6	20%		0	Bajo	8
	0	TOTAL	30	100%		0	TOTAL	30

	P3	RESPUESTA	FRECUENCIA	%		P9	ESPUESTRUEQUENCI	%
	2	Alto	21	70%		2	Alto	9
	1	Medio	9	30%		1	Medio	12
	0	Bajo	0	0%		0	Bajo	9
	0	TOTAL	30	100%		0	TOTAL	30

	P4	RESPUESTA	FRECUENCIA	%		P10	ESPUESTRUEQUENCI	%
	2	Alto	2	7%		2	Alto	13
	1	Medio	0	0%		1	Medio	13
	0	Bajo	28	93%		0	Bajo	4
	0	TOTAL	30	100%		0	TOTAL	30

PRE POS TEST Hoja1 RETES Hoja6 Hoja2

15°C 04:51 4/08/2022

Fuente: Elaboración propia



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, RIVERO ALVAREZ ROSARIO PAULINA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - LIMA NORTE, asesor de Tesis titulada: "Efectividad de las intervenciones de enfermería en el conocimiento de las madres de niños de 6 a 24 meses sobre alimentación complementaria, Lima, 2022", cuyos autores son ALVARADO RIOS STEPHANIE VIOLETA, TINOCO MEJIA ROCIO MAGALY, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 22.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

En tal sentido, asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada, por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

LIMA, 27 de Julio del 2022

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
RIVERO ALVAREZ ROSARIO PAULINA DNI: 06170844 ORCID: 0000-0002-9804-7047	Firmado electrónicamente por: RRIVERO el 30-07- 2022 11:23:44

Código documento Trilce: TRI - 0375416