



Universidad César Vallejo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en
madres de niños de 6 a 12 meses del hospital de Catacaos, 2024

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Ramos Aquino, Melissa Juliana (orcid.org/0009-0000-5873-8030)

Yarleque Juarez, Marlin Elizabeth (orcid.org/0000-0002-5170-7642)

ASESORA:

Mg. Encalada Ruiz, Guadalupe Elizabeth (orcid.org/0000-0002-8502-6247)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Salud Perinatal e Infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

2024

Declaratoria de autenticidad de asesor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ENCALADA RUIZ GUADALUPE ELIZABETH, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses del Hospital de Catacaos, 2024", cuyos autores son RAMOS AQUINO MELISSA JULIANA, YARLEQUE JUAREZ MARLIN ELIZABETH, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 19%, 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.

PIURA, 04 de Noviembre del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
ENCALADA RUIZ GUADALUPE ELIZABETH DNI: 48509869 ORCID: 0000-0002-8502-6247	Firmado electrónicamente por: GUADALUPEEN el 04-11-2024 18:07:27

Código documento Trilce: TRI - 0892943



Declaratoria de originalidad del Autor



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

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

Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, RAMOS AQUINO MELISSA JULIANA, YARLEQUE JUAREZ MARLIN ELIZABETH estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses del Hospital de Catacaos, 2024", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
MARLIN ELIZABETH YARLEQUE JUAREZ DNI: 73579908 ORCID: 0000-0002-5170-7642	Firmado electrónicamente por: MYARLEQUEJU el 04-11-2024 19:00:59
MELISSA JULIANA RAMOS AQUINO DNI: 76380043 ORCID: 0009-0000-5873-8030	Firmado electrónicamente por: MRAMOSAQ15 el 04-11-2024 14:21:11

Código documento Trilce: TRI - 0892945

Dedicatoria

Este trabajo de investigación está dedicado a Dios por haber sido nuestra fuerza para la realización de nuestro trabajo.

Dedicado a nuestros padres por ser nuestros guías, por su apoyo incondicional y esfuerzo que nos brindan, por su confianza y motivación que fue nuestra fortaleza para no rendirnos y cumplir nuestros sueños.

A nuestros hermanos por ser nuestra razón e inspiración para seguir adelante.

A toda nuestra familia y a nuestros ángeles del cielo que nos iluminaron.

Agradecimiento

Nuestro más profundo agradecimiento a Dios, por haber sido nuestro guía en este largo camino.

A nuestros padres por su apoyo incondicional, sacrificio y esfuerzo que han hecho por nosotras, por ser pieza fundamental y nuestra motivación diaria, por estar presente en cada paso que hemos realizado, por haber estado en nuestras caídas y habernos levantado de las adversidades, por sus enseñanzas y valores, porque gracias a ellos fue posible la realización de este trabajo.

A nuestros hermanos por ser nuestra fortaleza para seguir por nuestros sueños, por su apoyo y motivación y estar en cada paso de nuestras vidas.

Índice de contenido

Declaratoria de autenticidad de asesor	ii
Declaratoria de originalidad del Autor	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenido.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Resumen	viii
Abstract	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	11
III. RESULTADOS	14
IV. DISCUSIÓN	19
V. CONCLUSIONES.....	23
VI. RECOMENDACIONES.....	24
REFERENCIAS	25
ANEXOS.....	32

Índice de tablas

Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses.....	14
Tabla 2 Nivel de conocimiento en la dimensión generalidades sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses.	15
Tabla 3 Nivel de conocimiento en la dimensión características de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses.	16
Tabla 4 Nivel de conocimiento en la dimensión tipos de alimentos sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses.	17
Tabla 5 Nivel de conocimiento en la dimensión higiene de alimentos sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses.	18

Resumen

Para este estudio el objetivo de desarrollo sostenible es el 3 “Salud y bienestar” porque se buscó garantizar una vida saludable y promover el bienestar en diferentes grupos etarios, enfocándose en aspectos como los hábitos saludables, que busca promover la importancia de la alimentación complementaria saludable. El objetivo fue determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria siguiendo un estudio cuantitativo con un diseño descriptivo. La muestra la conformaron 126 madres del hospital. Los resultados mostraron que el nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria el 24% estuvo en nivel bajo, el 54% en nivel medio y el 22% en nivel alto. La dimensión información el 36% se encontró en nivel bajo, el 40% en nivel medio y el 24% en nivel alto. La dimensión característica el 38% estuvo en nivel bajo y medio y 24% en nivel alto. En la dimensión tipos de alimentos el 52% estuvo en nivel bajo, el 29% en nivel medio y el 18% en nivel alto. La dimensión higiene de alimentos el 16% se encontró en nivel bajo, el 70% en nivel medio y el 14% en nivel alto. Se concluyó que la mayoría de las madres del hospital de Catacaos tienen un conocimiento medio sobre la alimentación complementaria en niños.

Palabras Clave: Alimentación complementaria, información, características, tipos, higiene

Abstract

For this study, the sustainable development objective is 3 “Health and well-being” because it sought to guarantee a healthy life and promote well-being in different age groups, focusing on aspects such as healthy habits, which seeks to promote the importance of healthy complementary feeding. The objective was to determine the level of knowledge about complementary feeding following a quantitative study with a descriptive design. The sample was made up of 126 mothers from the hospital. The results showed that the level of knowledge about complementary feeding was 24% at a low level, 54% at a medium level and 22% at a high level. In the information dimension, 36% were at a low level, 40% at a medium level and 24% at a high level. The dimension characteristics 38% were at low and medium level and 24% at high level. In the type of food dimension, 52% were at a low level, 29% at a medium level and 18% at a high level. In the food hygiene dimension, 16% were at a low level, 70% at a medium level and 14% at a high level. It was concluded that the majority of mothers at the Catacaos hospital have average knowledge about complementary feeding in children.

Keywords: Complementary feeding, information, characteristics, types, hygiene

I. INTRODUCCIÓN

La alimentación complementaria es considerada como aquel procedimiento que tiene un inicio, dado que la madre no tiene la capacidad de poder cubrir la alimentación nutricional del infante, debido a que requiere de diferentes alimentos nutritivos complementarios a la lactancia materna (1). De la misma forma, la alimentación complementaria es entendido como el proceso donde el infante se ubica en el proceso de contraer extenuación, esto se debe a que los suministros ingeridos no cuentan con una calidad alta en nutrición o, por el contrario, las porciones de nutrientes son mínimas, ocasionando un crecimiento retardado y afectando el desarrollo del hijo (2).

Datos registrados por la OMS, expusieron que en los últimos años no se ha conseguido reducir el índice de retraso del crecimiento infantil. Asimismo, a nivel mundial 151 millones de niños de preescolar tienen baja estatura para su edad, esto debido a la mala alimentación. Por otro lado, continentes como Asia y África reportaron que el 55% de niños en etapa preescolar contaron con baja talla para su edad respectivamente. (3).

De acuerdo a manifestaciones presentadas por la ONU indicaron que una de las causas principales de un déficit nutricional puede deberse a elementos multifactoriales y complejos, entre los que se encuentra la precariedad económica, ocasionando una alimentación insegura y ingesta incorrecta de alimentos nutritivos. (4)

A nivel mundial América Latina y el Caribe demostraron que aproximadamente 5.1 millones de niños en etapa preescolar han sufrido de desnutrición en un nivel crónico y se ha podido observar que esta cifra es recurrente en áreas rurales (5). Además, la desnutrición crónica afecta al 67% de los países de la región, con un 10% de la población infantil sufriendo sus consecuencias. (6) Según la OMS, en 2018, alrededor de 2,7 millones de muertes infantiles se debieron a problemas relacionados con la desnutrición, lo que representó el 45% de la mortalidad infantil total. (8)

Según el Instituto Nacional de Salud, se observó que la desnutrición crónica alcanzó un 15,0%; la desnutrición aguda llegó al 1,8%; el sobrepeso fue del 6,9% y la obesidad se situó en un 1,9%. Por otro lado, el INEI, a través de la encuesta demográfica y de

salud familiar de 2021, indicó que los infantes menores de tres años que no son amamantados presentan un mayor consumo de alimentos sólidos. Los datos revelan que el 99,1% de estos niños ingiere algún tipo de alimento sólido o semisólido, destacando una elevada ingesta de alimentos como carne, aves, pescado o huevo (94,3%), así como de productos a base de granos, trigo o cereales (88,4%). En comparación, el 82,3% de los niños que sí reciben lactancia también consumen alimentos sólidos o semisólidos, prefiriendo aquellos que contienen carne, aves, pescado o huevo (9)

A nivel regional en Cajamarca, se ha registrado que el 1,3% de los niños sufre de desnutrición crónica, un 1,3% de desnutrición aguda, un 5,0% presenta sobrepeso, un 1,2% obesidad y un 4,8% desnutrición global. Además, se ha observado un aumento en la desnutrición crónica en departamentos, como Huánuco con un 2,8% y Amazonas con un 3,3%. Esta problemática es especialmente preocupante entre los niños preescolares, destacando en Cajamarca con un 27,4%, Huancavelica con un 32%, Loreto con un 20% y Ayacucho con un 20%. (10)

De la misma forma, se considera que la alimentación debe tener requisitos de introducción, frecuencia, calidad en su consistencia y debe encontrarse acorde con la cantidad mínima que debe tomar un infante entre las edades de 6 a 24 meses. Por tanto, se asume que una deficiente alimentación complementaria, puede ocasionar desnutrición infantil en los infantes con una frecuencia recurrente en la costa y la selva del Perú. (11)

Así mismo, las regiones con altos porcentajes de desnutrición crónica en niños, incluyen a Huancavelica (36%), Cajamarca (32.2%) y Amazonas (30.8%). En contraste, Lima presenta un porcentaje del 4.6%(12)

A nivel local, en el hospital de Catacaos, se ha identificado que 85 madres de niños de 6 a 12 meses, carecen de un conocimiento adecuado sobre la alimentación complementaria. Esta falta de conocimiento puede dar lugar a prácticas alimentarias inapropiadas, como la introducción prematura o tardía de alimentos sólidos, la elección de opciones poco nutritivas o la escasez de variedad en la dieta, lo que puede perjudicar el crecimiento y desarrollo infantil. Además, la desinformación sobre la alimentación complementaria, puede incrementar el riesgo de desnutrición o

malnutrición, afectando no solo la salud física, sino también el desarrollo cognitivo de los niños. Esta problemática es especialmente alarmante en una región donde las condiciones socioeconómicas y el acceso limitado a recursos educativos y de salud agravan la situación. La escasa difusión de información sobre nutrición infantil, contribuye a perpetuar este problema, haciendo necesario un enfoque integral que promueva la educación nutricional y el apoyo constante a las madres.

Teóricamente este estudio se fundamenta considerando el dominio, ideas de la teorista de enfermería Nola Pender, mediante su teoría de la promoción de la salud, donde resalta informar e integrar conductas saludables relacionadas a la salud (13) de esta manera se incentiva el compromiso que deben tener las madres sobre una correcta y saludable alimentación complementaria e identificar ciertos cambios de conductas relacionadas a la alimentación (14). Asimismo, se promueve, motiva y se les informa a las madres a adoptar una alimentación complementaria óptima y saludable para sus hijos y de esta manera beneficie a sus menores hijos teniendo un buen crecimiento y desarrollo.

A nivel práctico, se justificó porque ayudó a identificar ciertas deficiencias sobre una alimentación complementaria saludable y distinguir información que sea beneficioso para que las madres puedan tomar adoptar buenas acciones alimentarias para su corrección a corto, mediano o largo plazo.

A nivel metodológico se justificó como sustento para futuros estudios, para que así existan antecedentes donde se ejecutó la investigación y es un precedente para el establecimiento de salud de la jurisdicción, con el objetivo de sujetar estrategias y acciones correspondientes a las necesidades de la población y hacer un debido seguimiento.

A nivel social se justificó como sustento porque contribuyó a la difusión de información sobre una alimentación complementaria saludable y buscará tener un impacto positivo en las madres de familia al mejorar la eficiencia en la preparación de comidas nutritivas para sus hijos en el proceso de alimentación complementaria.

Este estudio está enfocado al objetivo de desarrollo sostenible (ODS) 3 porque se buscó garantizar una vida saludable y promover el bienestar en diferentes grupos etarios, enfocándose en aspectos como los hábitos saludables de la alimentación. (15)

Teniendo en cuenta lo mencionado, se plantea la pregunta general de investigación, ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses del hospital de Catacaos, 2024?

Se determinan los siguientes objetivos, siendo el objetivo general: Determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses del hospital de Catacaos, 2024. Como objetivos específicos se planteó: 1) Describir el nivel de conocimiento en la dimensión información general sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, 2) Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión características de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, 3) Especificar el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de alimentos sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, y 4) Describir el nivel de conocimiento en la dimensión higiene de los alimentos sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses.

Respecto a la búsqueda de precedentes, se encontró que, a nivel internacional en Arabia Saudita, en el 2024 Mohammed K. Busco definir el conocimiento materno que tienen las mamás referentes a la alimentación complementaria. La metodología utilizada fue descriptiva. La técnica fue la encuesta, se contó con 385 personas. Los resultados indicaron que el 47.7% de las madres tenían el conocimiento adecuado de cuándo brindar el alimento complementario, el 75.6% brindan lactancia hasta el sexto mes, iniciando luego con la alimentación complementaria, el 56% agrega alimentos complementarios semisólidos, el 86.1% presenta una higiene adecuada para la preparación de los ingredientes de sus hijos, por otro lado, el 18,2% presentó una complicación en la ingesta de alimento complementario, el 12.9% en desnutrición y el 38% presenta que presenta dificultades para aceptar nuevos alimentos. De los hallazgos se observa que existe un gran porcentaje de madres que tenían conocimiento de la lactancia complementaria.(16)

En Etiopía, en el 2023, Abate A, busco evaluar el inicio de la práctica alimentaria complementaria y los factores asociados en niños de 6 a 23 meses. La metodología utilizada fue descriptiva y transversal. La técnica fue la encuesta, se contó 770 personas. Los resultados fueron que el 76.8% presenta conocimiento de alimentos complementarios, el 23.2% presentó conocimientos puntuales acerca del alimento

complementario, el 71% presentó alimentos complementarios con sus hijos, el 67% presentó alimentos semisólidos para la ingesta de alimentos complementarios. A partir de lo mencionado se destaca que existen conocimientos puntuales acerca del alimento complementario (17)

En la India, en el 2023, Varghese, A. 2023, busco describir la alimentación complementaria en niños de seis a veintitrés meses de edad. La metodología utilizada fue descriptiva. La técnica fue la encuesta, se contó con 300 personas que estará conformado por las madres. Los resultados fueron que el 73.3% consumían papillas procesadas, el 97.3% consumía alimentos seguros con la higiene correspondiente, el 50.3% consumía alimentos blandos y semisólidos antes de los 6 meses de edad, también el 67.7% de infante consume alimentos no saludables para su salud, el 60% no ha consumido alimentos saludables dentro de las 24 horas. A partir de lo mencionado es fundamental que las charlas sean directamente para las madres para que de esta manera se eduquen y aprendan a llevar un mejor hábito en alimentación complementaria para sus hijos.(18)

En Brasil en el 2024, Andrade F. Busco evaluar las conductas de alimentación complementaria en los infantes de 6 meses a 15 meses. La metodología utilizada fue descriptiva y transversal. La técnica fue la encuesta, se contó 300 personas. Los resultados fueron que el 83% de los niños se encontraban entre las edades de 6 a 11 meses y el 51.1% de los infantes eran del sexo femenino, el 82.4% presento que consumían alimentos antes de los 6 meses, el 59.7% de los infantes consumían leche materna en el proceso de la entrevista, el 26.6% de los infantes consumen legumbres que se encuentra dentro de su alimentación constante, el 47.6% consume alimentos como son la fruta para el incremento de vitaminas, el 95.9% consume lo que son legumbres. A partir de lo mencionado es fundamental informar e incentivar a las madres que los alimentos complementarios tienen que ser derivados de diferentes fuentes de alimentación para que así completan una dieta balanceada para el organismo del infante.(19)

A nivel nacional, en Lima, en el 2019, Rojas, N. y Espinoza, S. Buscaron determinar las prácticas maternas de alimentación complementaria en niños de las edades de seis a veinticuatro meses. La metodología utilizada fue descriptiva. La técnica fue la encuesta, se contó con 151 mujeres. Los hallazgos indicaron que el 54,55% presentó

conocimientos básicos, el 59,87% de las madres complementaban la alimentación con la lactancia materna . A partir de lo mencionado es fundamental incentivar a las madres que el consumo de micronutrientes en los niños (20)

En Piura, en el 2022, Castillo, E. buscaron especificar si las prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 4 a 8 meses , son adecuadas para prevenir la anemia. La metodología utilizada fue descriptiva . La técnica fue la encuesta, se contó con 206 madres que se encontraban en proceso de lactancia.Los hallazgos indicaron que el 93.2% presenta madres con infantes entre las edades de 6 a 8 meses, el 75.6% de los infantes consumen alimentos complementarios como papillas, el 59.4% presentó alimentos ricos en hierro. Basándonos en la información recolectada, se puede notar que tienen que los alimentos complementarios son beneficios para algunas zonas rurales.(21)

Sin embargo, a nivel local no se encontraron investigaciones respecto a la variable de estudio.

Prosiguiendo con las bases teóricas, el modelo teórico Kathryn E. Barnard, identificó que el sistema de padres e hijos, se encuentran influenciados por las particularidades de cada integrante de la familia, las cuales se adaptan para compensar el sistema de información a través de la adaptación conductual. Se da por ciertas indicaciones y actividades tales como: la claridad de la señal del niño, la respuesta del niño al padre, la compasión de los padres y la capacidad de los padres para mitigar al niño. (22) El Modelo de Coaching para Padres, es un modelo de tratamiento centrado en los padres cuyo objetivo es ofrecer soporte y orientación para que puedan abordar las respuestas del niño. (22)

El modelo de promoción de la salud de Nola Pender, menciona que la conducta tiene como fin, realizar la prosperidad y el potencial humano, donde se encontró relacionado al modelo de enfermería que refiere a las decisiones que tiene la persona por la atención médica. (23) Donde la naturaleza humana es multifacética al entorno de la interacción donde quiere presentar un estado de salud, además se enfatiza en las experiencias, el conocimiento, las creencias o conductas relacionadas a la salud, por ello la madre toma las decisiones por su hijo que se encuentra en el proceso de

crecimiento que tiene la edad de seis a once meses y toma las mejores decisiones para su salud. (23)

La teoría de enfermería transcultural: Madeleine Leininger, menciona que una sociedad, individuo o grupo puede determinar hasta qué punto se logran los objetivos . Por lo tanto, su objetivo es brindar atención utilizando sistemas tradicionales e integrando sistemas profesionales, creando así una atención de salud culturalmente apropiada(24). Por ello al aplicar el cuidado de enfermería multicultural, la enfermera responsable de evaluar a los niños conocerá la cultura ambiental del niño y eliminará parte de los estereotipos o prejuicios sobre una nutrición adecuada, la nutrición Basado en el respeto y aprecio por las creencias culturales de la madre, los adultos que cuidan al niño y el entorno del niño en general, se proporciona atención, apoyo y orientación adecuados para el régimen de alimentación complementaria de los niños. (24)

Por último, la teoría del comportamiento planificado, menciona que se toma a evaluación las conductas que son validados, donde se enfoca en las actitudes y normas subjetivas , lo que conlleva a que analiza esas tres funciones, para una alimentación complementaria hacia el infante, por lo tanto, la madre se guiará bajo un conocimiento previo y la salud de su hijo.(25)

La alimentación complementaria se define como el proceso de ingerir alimento adicional a la leche materna y se refleja en los métodos de alimentación complementaria, según la OMS, tienen en cuenta aspectos como el momento de la alimentación, la frecuencia y la calidad en términos de consistencia, variedad y composición. La dieta aceptable ofrecida a niños de 6 meses a 2 años.(26)

Las malas prácticas de este método, se relacionan con mayores tasas de infección en infantes, pueden afectar negativamente a la evolución y el desarrollo durante los dos primeros años.(26)

La introducción temprana de la alimentación complementaria aumenta las tasas de morbilidad y mortalidad , debido a la menor absorción de sustancias protectoras en la leche materna, lo que hace que los niños sean vulnerables a enfermedades

infecciosas y desnutrición, especialmente a los niños que viven en lugares con malas condiciones sanitarias.(27)

El MS (ministerio de salud) afirma que si, por un lado, la introducción de alimentos complementarios parece positiva para los lactantes amamantados exclusivamente y muestra un lento aumento de peso, entonces, por otro lado, la introducción de alimentos complementarios siempre que aumente el riesgo de infección y, en condiciones de pobreza extrema, e incluso un alto riesgo de muerte. Existe consenso en que la alimentación complementaria no debe prescribirse antes de los seis meses de edad porque los prejuicios contra la alimentación complementaria superan cualquier beneficio potencial. (27)

Generalidades de la Alimentación complementaria: Durante la infancia, suministrar una nutrición adecuada y de calidad es extremadamente importante para su desarrollo.(25) La AC (alimentación complementaria) debe ser pertinente (a partir de los 6 meses) Los suministros deben prepararse y consumirse de modo segura y adecuada y utilizando un método de alimentación que cumpla con los principios de atención psicosocial.(28)

Consistencia del Alimento: La edad que un infante tiene que presentar para poder tener la capacidad de ingerir alimentos, depende del desarrollo neuromuscular . (28) A partir de los seis meses, los bebés pueden consumir purés, purés y alimentos semisólidos elaborados con cereales, verduras, frutas, carne y otros alimentos ricos en proteínas. Alrededor de los ocho meses, los bebés podrán consumir alimentos sólidos. A medida que se desarrolla el habla y surgen nuevas habilidades, la consistencia y viscosidad de los alimentos pueden cambiar gradualmente de alimentos en puré a alimentos picados, machacados con un tenedor y, finalmente, semillas de granada picadas, los alimentos sólidos deben introducirse en el momento crítico de los 10 meses para evitar el riesgo potencial de dificultades alimentarias asociadas con el retraso en la alimentación.(28)

Tipo de Alimentos: A partir del 6 mes la alimentación complementaria debe ser variada y equilibrada con suministros que contengan trigos, tubérculos, alimentos de origen animal, plantas y grasas. Sólo una dieta variada puede asegurar el aporte de micronutrientes, promover buenos hábitos alimentarios y prevenir la pérdida de

apetito provocada por una comida monótona. Los productos de cereales pueden servir como fuente de carbohidratos, fibra y micronutrientes como tiamina, niacina, riboflavina y hierro, los bebés de seis a ocho meses pueden recibir suministros ricos en proteínas como carne, aves, pescado, yemas de huevo, queso, yogur y frijoles. Las frutas y verduras que se introducen con el tiempo pueden proporcionarle a su hijo carbohidratos, incluida fibra, vitaminas A y C y minerales.(29)

También la introducción de alimentos complementarios es crucial para satisfacer las necesidades nutricionales del bebé a medida que crece. Aunque la leche materna es una fuente excepcional, se vuelve necesario introducir alimentos sólidos y líquidos adicionales para complementar. Estos alimentos complementarios proporcionan una gama más amplia de nutrientes, como hierro, zinc y ciertas vitaminas, que son esenciales para el crecimiento. La transición hacia la alimentación complementaria también permite al bebé experimentar diferentes texturas y sabores, lo que puede ayudar a desarrollar sus habilidades de alimentación y su relación con la comida.(29)

El proceso de introducir alimentos complementarios a la dieta del bebé, conocido como destete, es gradual y se adapta al desarrollo del lactante. De seis a ocho meses, la estabilidad de los alimentos suele ser de alimentos líquidos. A esta edad, deben consumir alrededor de tres a cinco cucharadas de papilla, lo que equivale aproximadamente a medio plato, tres veces al día.(29)

De nueve a once meses, los alimentos deben ser picados, ofreciendo alrededor de cinco a siete cucharadas , lo que equivale a unos tres cuartos de un plato mediano, cuatro veces al día.(30)

De doce meses , el bebé debe consumir alimentos de la dieta familiar, adaptados a su capacidad para masticar y digerir, en tal sentido, se recomienda ofrecer de siete a diez cucharadas de alimentos, equivalente a un plato mediano, cinco veces al día.(30)

Por otra parte, los alimentos se pueden catalogarse en tres grupos primordiales según su función nutricional.(31) Alimentos constructores, estos alimentos son ricos en proteínas, que ayudan en la formación de músculos, órganos y células.(31)

Alimentos energéticos, estos alimentos son fuentes de energía que proporcionan combustible al cuerpo para realizar actividades físicas y mantener funciones corporales.(30) Alimentos reguladores, también conocidos como alimentos protectores, estos son ricos en vitaminas, minerales y fibra, ayudan a regular diversas funciones del cuerpo y fortalecer el sistema inmunológico(31)

Finalmente se debe garantizar la seguridad alimentaria, especialmente cuando se trata de la alimentación de lactantes, debido a que su sistema inmunológico aún está en desarrollo. Los alimentos pueden contaminarse en la producción, en la preparación o tras su elaboración. Por eso, es crucial manejarlos y prepararlos con mucho cuidado.La higiene en la preparación, es crucial para que las madres o cuidadoras manipulen los alimentos de manera higiénica, incluye lavarse bien las manos antes de preparar alimentos,mantener las uñas cortas , tener limpia la cocina y las superficies de preparación. (32)

La cocción adecuada, fundamental para eliminar microorganismos que puedan causar enfermedades. La separación de alimentos crudos y cocidos, para evitar la contaminación cruzada, incluye el utilizar tablas de cortar y utensilios separados para alimentos crudos y cocidos, y lavarlos adecuadamente después de su uso. Quienes estén a cargo de manipular los alimentos deben hacerlo de manera segura y correcta, incluye no tocar los alimentos con las manos sucias, utilizar utensilios limpios y mantener una buena higiene personal.(32)

II. METODOLOGÍA

Este estudio se caracterizó por ser de tipo básico, debido a que generó nuevos aportes de conocimiento que permitan la explicación, entendimiento y contribución a propiciar un óptimo nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en mamás de niños de 6 meses a 12 meses.(33)

El diseño es no experimental, debido a que no se realizó la manipulación deliberada de la variable, pudiendo ser analizada dentro del contexto en el cual se presenta.(34) Asimismo, presentó un nivel descriptivo, en tal sentido se registrará, analizará e interpretará los resultados hasta llegar a una conclusión adecuada.(35)

Por otra parte, el estudio fue de corte transversal, porque se recogerá la información en un momento dado o específico.(36) El estudio también tuvo un enfoque cuantitativo, porque se realizará un análisis estadístico y medición numérica de la variable.(37)

De la misma forma, desde una definición conceptual el nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria, consiste en conocer acerca del proceso en el cual se introducen alimentos sólidos adicionales a la dieta del lactante como complemento, y no como un reemplazo de la leche materna. (38)

Desde una definición operacional, el nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria se evaluará por medio de un cuestionario conformado por 4 dimensiones denominadas; generalidades , características , tipos e higiene en la alimentación, con un total de 18 preguntas. La medición fue de tipo ordinal, debido a que se evaluará en base a 3 niveles: Alto (17-24), Medio (9-16) y Bajo (0-8) según puntaje de baremos (Ver anexo 1).

La población es el conjunto total de personas que comparten características específicas de lo cual se desea conocer algo en una investigación, siendo una entidad estructurada (38) la población de esta investigación se conformó por 120 madres de niños de 6 meses a 12 meses del Hospital de Catacaos. Dentro de los criterios de inclusión, se incluyó madres que aceptaron participar de manera voluntaria y madres que acudan regularmente al centro de salud en mención; en tanto dentro de los criterios de exclusión se excluyó a las madres que no desearon participar.

La muestra se conformó por 92 madres de niños de 6 meses a 12 meses, para lo cual se aplicó la fórmula para poblaciones finitas (Ver anexo 7). Se utilizó a su vez la técnica del muestreo probabilístico aleatorio simple porque cada individuo tiene la misma probabilidad de ser seleccionado .(39).

La técnica que se utilizó es la encuesta porque es un componente esencial de la metodología de investigación, porque ofrece los recursos imprescindibles para realizar un estudio de manera rigurosa y sistemática (40) y el instrumento fue el cuestionario porque son una herramienta específica utilizada durante el proceso de investigación para recopilar y analizar información, permitiendo obtener información precisa y confiable sobre el tema de investigación y llegar a conclusiones válidas y confiables (41).

En la investigación se empleó un instrumento que describe el título de nuestra investigación ,las instrucciones para responder y los datos generales dirigidos a las madres que asisten al hospital. El cuestionario se inicia a partir de la parte de generalidades sobre la alimentación complementaria, que consta de 5 preguntas numeradas del 1 al 5 con diferentes posibles respuestas. Luego sigue la parte sobre Características de la alimentación complementaria que abarca 4 preguntas, numeradas del 6 al 9, con diferentes posibles respuestas. Luego sigue la parte sobre los tipos de alimentos que abarca 4 preguntas , numeradas 10 al 13 con diferentes posibles respuestas. Finalmente se presenta la parte de Higiene en la alimentación , que contiene 5 preguntas de la 14 al 18 con diferentes posibles respuestas.

Se realizó el juicio de expertos del instrumento por 5 jueces con grado de magíster especializados que ejercen áreas relacionadas al crecimiento y desarrollo de los niños y nutrición, concluyendo que el instrumento era aplicable para la población de estudio .

Previo al cuestionario se realizó una prueba piloto para garantizar la confiabilidad del instrumento por lo que se utilizó el método de Alfa de Cronbach. Los datos fueron tabulados en el software SPSS v25, obteniendo del Coeficiente de Cronbach un resultado de 0.852, lo que significa que el instrumento es muy confiable para su aplicación.

En cuanto a los procedimientos, el estudio tuvo la aprobación por parte de la Escuela Profesional de Enfermería, y para la recolección de los datos fue necesario la carta de autorización dirigida al director del hospital . También se realizará la coordinación con las madres de niños de seis meses a doce meses, que deseen participar de forma voluntario a través de la firma del consentimiento informado ; pudiendo el cuestionario ser aplicado de manera individual o colectivo, su aplicación será coordinada para no interferir con las atenciones asistenciales.

La información se recaudó por medio de una base de datos utilizando el programa Excel, para ello se codificó las respuestas otorgándoles valores numéricos, posteriormente se empleará el promedio aritmético; también se utilizará una estadística descriptiva simple, donde se analizará e interpretará los resultados.

Asimismo se contempló dentro de los principios éticos el principio de autonomía, que indica que el consentimiento informado fue aplicado de forma voluntaria y sus decisiones no se vieron afectadas por influencias externas, teniendo los participantes la capacidad de expresar sus opiniones ; el principio de No maleficencia corresponde que las investigadoras no pusieron en riesgo a los participantes en el proceso de estudio, donde los datos que obtuvimos se mantuvieron en reserva ; el principio de beneficencia, consiste que el estudio buscó beneficiar a la población de estudio con resultados positivos para la mejora de la salud de sus niños ; en tanto, el principio de justicia, corresponde a que la muestra seleccionada fue anónima y se guardó la confidencialidad en todo el proceso de estudio y hubo un trato equitativo , brindándoles la misma información , priorizando siempre el respeto y el bien común para todos los participantes (42)

III. RESULTADOS

Tabla 1 Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses

Nivel	f	%
Bajo	22	24%
Medio	50	54%
Alto	20	22%
Total	92	100%

Nota: La tabla 1 muestra el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria

En la tabla 1 se puede apreciar la representación porcentual de nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria , en donde destacó una predominancia de nivel medio, abarcando el 54%, asimismo el 24 % presenta un nivel bajo y 22% en nivel alto.

Desde los hallazgos encontrados se destacó ,que podrían desarrollar como consecuencia un estado nutricional inadecuado, principalmente, el bajo peso que puede tener diversas repercusiones en su salud, especialmente en el funcionamiento adecuado de sus órganos en desarrollo, lo que impide un crecimiento óptimo. Además, estos niños tienden a tener un sistema inmunológico debilitado, lo que los hace más vulnerables a enfermedades graves en cualquier etapa de su vida,por lo que se les debe sensibilizar y educar más, asimismo se debe promover a las madres una información detallada sobre la alimentación complementaria en lo que se debe resaltar los alimentos saludables que le van a brindar su niño a partir de los 6 meses, y de esta manera subir su nivel de conocimiento y así evitar consecuencias no deseadas en la salud de los niños.

Tabla 2 Nivel de conocimiento en la dimensión generalidades sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses.

Nivel	f	%
Bajo	33	36%
Medio	37	40%
Alto	22	24%
Total	92	100%

Nota. La tabla 2 muestra el nivel de conocimiento en la dimensión generalidades sobre la alimentación complementaria

En la tabla 2 Se puede apreciar los niveles de conocimiento sobre la dimensión generalidades sobre la alimentación complementaria. Se encontró que el 36% de los encuestados poseen un nivel bajo, el 40 % posee un nivel medio y el 24% de los encuestados exhibe un nivel alto.

Desde los hallazgos encontrados, si estas cifras continúan, se desarrollarían como consecuencia problemas de anemia en los niños, trayendo consigo, problemas de anemia en los niños, lo que conllevaría dificultades como un desarrollo psicomotor inadecuado, mayor riesgo de infecciones, problemas cardíacos, pérdida de apetito e incluso episodios de dolor de cabeza y mareos. Esto resultaría en un debilitamiento de sus defensas en la etapa escolar, afectando también sus habilidades psicomotrices, cognitivas y de socialización, así como disminuyendo su lucidez mental y provocando dificultades en el aprendizaje.

Tabla 3 Nivel de conocimiento en la dimensión características de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses.

Nivel	f	%
Bajo	35	38%
Medio	35	38%
Alto	22	24%
Total	92	100%

Nota. La tabla 3 muestra el nivel de conocimiento en la dimensión características de la alimentación complementaria.

En la tabla 3 se puede apreciar los niveles de conocimiento sobre la dimensión características de la alimentación. Los resultados mostraron que el 38% de los encuestados se encuentra en el nivel bajo, Asimismo el 38% de los participantes está en el nivel medio, y el 24% tiene un nivel alto .

Desde los hallazgos encontrados se destacó, que podrían desarrollar como consecuencia problemas de sobrepeso lo que puede ocasionar obesidad, puede dañar la placa de crecimiento del niño, perjudicando la salud, pues tienen una mayor tendencia a desarrollar enfermedades del corazón, problemas emocionales, dislipidemias e hipertensión. Además, esto puede llevar a un aumento en la tasa de morbilidad y mortalidad, ya que enfrentar estas afecciones puede ocasionar ausencias en las actividades que realizan.

Tabla 4 Nivel de conocimiento en la dimensión tipos de alimentos sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses.

Nivel	f	%
Bajo	15	16%
Medio	64	70%
Alto	13	14%
Total	92	100%

Nota. La tabla 4 muestra el nivel de conocimiento en la dimensión tipos de alimentos.

En la tabla 4 se muestran los niveles de conocimiento sobre la dimensión tipos de alimentos. Los resultados indicaron que el 16% de los encuestados presenta un nivel bajo. Por otro lado, el 70% presenta un nivel medio y el 14% posee un nivel alto.

Desde los hallazgos encontrados, si estas cifras continúan así se puede presentar problemas de colesterol alto en los niños esto debido a que las madres le brindan a sus hijos alimentos pocos saludables, lo que incrementa el riesgo de desarrollar enfermedades cardíacas, enfermedad renal crónica y hipertensión, además de provocar mayor fatiga o somnolencia, dificultando el desempeño de las actividades diarias. Asimismo, se observará un aumento de peso y obesidad, lo que también genera problemas tanto a corto como a largo plazo.

Tabla 5 Nivel de conocimiento en la dimensión higiene de alimentos sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses.

Nivel	f	%
Bajo	15	16%
Medio	64	70%
Alto	13	14%
Total	92	100%

Nota. La tabla 5 muestra el nivel de conocimiento en la dimensión higiene de alimentos.

En la tabla 5 se puede apreciar los niveles de conocimiento en la dimensión higiene de alimentos. Los resultados mostraron que el 70% presenta un nivel medio. Asimismo el 16% está en el nivel bajo, y el 14% se encuentra en el nivel alto.

Desde los hallazgos encontrados se destacó ,que podrían desarrollar como consecuencia problemas de infecciones gastrointestinales en los niños, produciendo consecutivas diarreas líquidas o hasta ácidas que conlleva a una irritación perianal, incluso fisuras anales. Asimismo, vómitos frecuentes provocando un cuadro de deshidratación que puede provocar que los niños se adormezcan o se queden letárgicos si la deshidratación llega a ser grave puede provocar infecciones urinarias y cálculos renales.

IV. DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en respuesta al objetivo general, determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses del hospital de Catacaos, 2024. Se evidenció que el 24% se encuentra en el nivel bajo, el 54% en el nivel medio y un significativo 22% en el nivel alto.

Los resultados obtenidos se asemejan a investigaciones anteriores entre ellos el autor Mohammed K. que en su estudio encontró que el 47.7% de las madres tenían el conocimiento adecuado de cuándo brindar el alimento complementario, el 56% agrega alimentos complementarios semisólidos, el 86.1% presenta una higiene adecuada para la preparación de los ingredientes de sus hijos, por otro lado, el 18,2% presentó una complicación en la ingesta de alimento complementario, el 12.9% en desnutrición y el 38% presenta que presenta dificultades para aceptar nuevos alimentos. Rojas, N. y Espinoza, S. también coincide con nuestros resultados donde sus hallazgos fueron que el 54,55% presentó conocimientos básicos de alimentación complementaria.(43)

A partir de lo mencionado es fundamental incentivar a las madres que el consumo de micronutrientes en los niños. Estos resultados se diferencian del autor Andrade F, quienes encontraron en su investigación que el 59.7% presentó bajo conocimiento sobre la alimentación complementaria. que el que el 82.4% presento que consumían alimentos antes de los 6 meses.(44)

Prosiguiendo con las bases teóricas, el modelo teórico de Nola Pender, resalta informar e integrar conductas saludables, de esta manera se incentiva el compromiso que deben tener las madres sobre una correcta y saludable alimentación complementaria e identificar ciertos cambios de conductas relacionadas a la alimentación. Asimismo se promueve, motiva y se les informa a las madres a adoptar una alimentación complementaria óptima y saludable para sus hijos y de esta manera beneficie a sus menores hijos teniendo un buen crecimiento y desarrollo .(45)

En relación al objetivo específico 1, describir el nivel de conocimiento en la dimensión información general sobre alimentación complementaria, se observa que el 36% está en un nivel bajo, el 40% en el nivel medio y un significativo 24% en el nivel alto.

Los resultados obtenidos se asemejan a investigaciones anteriores entre ellos el autor Abate A, que en su estudio encontró como resultado que el 76.8% presenta información básica sobre los alimentos complementarios, el 23.2% presentó conocimientos detallado acerca del alimento complementario, Espinoza, S. también coincide con nuestros resultados donde sus hallazgos fueron que el 54,55% presentó conocimientos básicos de alimentación complementaria, Estos resultados se diferencian del autor Andrade F, quienes encontraron en su investigación que el 59.7% presentó bajo conocimiento sobre la alimentación complementaria.(46)

Teóricamente Agostini C, 2024, nos refiere que la introducción de alimentos complementarios es crucial para satisfacer las necesidades nutricionales del bebé, es importante que la madre tenga información de los alimentos complementarios, especialmente de los alimentos que proporcionen nutrientes, como hierro, zinc y ciertas vitaminas. La transición hacia la alimentación complementaria también permite al bebé experimentar diferentes texturas y sabores, lo que puede ayudar a desarrollar sus habilidades de alimentación y su relación con la comida. (47)

En relación al objetivo específico 2, Identificar el nivel de conocimiento en la dimensión características de la alimentación complementaria, se encontró que el 38% presenta un nivel bajo, el 38% con un nivel medio y un significativo 24% con un nivel alto.

Los resultados obtenidos se asemejan a investigaciones anteriores entre ellos el autor por Varghese, que el 73.3% de las madres tienen conocimiento en cuanto a las características de alimentos complementarios que les brindan a sus hijos, el 50.3% consumía alimentos blandos y semisólidos antes de los 6 meses de edad.(48)

Por otro lado, Fornons F, señala que la teoría de enfermería transcultural de Madeleine menciona la importancia de respetar y apreciar las creencias culturales en la educación sobre nutrición. Este enfoque es fundamental para garantizar que las madres apliquen correctamente las recomendaciones sobre la textura y consistencia de los alimentos. Es crucial que los programas de salud maternal incluyan capacitación práctica sobre la preparación de alimentos, enfatizando la importancia de ajustar las características de los alimentos. Adicionalmente, la integración de conocimientos culturales puede facilitar una mejor aceptación y adherencia a las prácticas de alimentación complementaria, asegurando así un desarrollo saludable.(49)

En relación al objetivo específico 3, conocimiento sobre los tipos de alimentos adecuados para la alimentación complementaria muestra variaciones significativas entre las madres en donde, el 52% presenta un nivel bajo, el 29% en el nivel medio y un significativo 18% en el nivel alto.

Los resultados obtenidos se asemejan a investigaciones anteriores entre ellos el autor, Andrade F. donde sus hallazgos fueron que el 26.6% de los infantes consumen legumbres que se encuentra dentro de su alimentación constante, el 47.6% consume alimentos como son la fruta para el incremento de vitaminas, el 95.9% consume lo que son legumbres. Castillo E, también coincide con los resultados donde sus hallazgos fueron que el el 75.6% de los infantes consumen alimentos complementarios como papillas, el 59.4% presentó alimentos ricos en hierro(50).

De acuerdo con Santos F(2019), la OMS subraya la importancia de una dieta variada para asegurar el aporte de micronutrientes y prevenir deficiencias nutricionales, lo cual se ve reflejado en las teorías de alimentación complementaria y los riesgos asociados a prácticas inadecuadas. Una alimentación equilibrada y diversa es clave para fortalecer el sistema inmunológico especialmente en los niños. Esto subraya la necesidad de campañas de sensibilización que no solo informen sobre la variedad de alimentos, sino también sobre la importancia de una dieta balanceada para el desarrollo infantil. Además es en esa etapa cuando se desarrollan los hábitos alimenticios y se aprende a comer de manera saludable. Es por ello que la educación sobre nutrición y tipos de alimentos ajustarán a que las madres comprendan la importancia de cada grupo alimenticio y cómo incorporarlos en la dieta diaria (51)

En relación al objetivo específico 4, Describir el nivel de conocimiento en la dimensión de higiene de los alimentos ,se destacó el nivel bajo el 16%, el 70% en el nivel medio y un significativo 14% en el nivel alto.

Los resultados obtenidos se asemejan a investigaciones anteriores entre ellos el autor, Mohammed K. donde sus hallazgos fueron que el 86.1% presenta una higiene adecuada para la preparación de los ingredientes de sus hijos, en el cual la higiene alimentaria es crucial para prevenir enfermedades transmitidas por alimentos.

Por su parte, el Ministerio de Salud, menciona que puede aumentar el riesgo de infecciones si no se cumplen estrictas normas de higiene, subrayando la importancia de la percepción y el control de la conducta en las prácticas alimentarias. Este aspecto es fundamental para la salud infantil. La preparación de alimentos implica una manipulación que puede generar riesgos de contaminación si no se realiza correctamente. La persona encargada de la preparación debe lavarse las manos con frecuencia usando agua caliente. Los utensilios de cocina deben limpiarse y almacenarse en un lugar apropiado, lavándolos con agua caliente y jabón inmediatamente después de su uso. Además, la cocina debe mantenerse limpia y bien ventilada.(52)

La principal razón por la que la higiene alimentaria es crucial es que previene contaminaciones que pueden alterar los alimentos, generando enfermedades. En otras palabras, es esencial para asegurar la salud de quienes consumirán los alimentos. En cuanto a la seguridad alimentaria, es importante destacar que los principios son esenciales para evitar que los alimentos se contaminen con organismos perjudiciales. Estos estudios resaltan la necesidad de incentivar programas educativos que incluyan módulos sobre técnicas de higiene alimentaria específicas y debe ser promovida activamente a través de talleres y materiales educativos en los que se pueda incluir métodos de higiene alimentaria , almacenamiento y conservación , Contribuyendo a establecer hábitos saludables y garantizando la salud y el bienestar.(52)

V. CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, fue del 24% con un nivel bajo, el 54% con un nivel medio y un significativo 22% en el nivel alto.

El nivel de conocimiento en la dimensión información sobre alimentación complementaria, fue del 36% con un nivel bajo, el 40 % posee un nivel medio y el 24% exhibe un nivel alto.

El nivel de conocimiento en la dimensión características de la alimentación complementaria, fue del 38% posee un nivel bajo, Asimismo el 38% posee un nivel medio, y el 24% de los encuestados tiene un nivel alto.

El nivel de conocimiento en la dimensión tipos de alimentos sobre alimentación complementaria, fue del 16% posee un nivel bajo el 70% tiene un nivel medio y el 14% de los encuestados tiene un nivel alto.

El nivel de conocimiento en la dimensión higiene de los alimentos , fue del 70% con un nivel medio. Asimismo, el 16% está en el nivel bajo, y el 14% de los encuestados se encuentra en el nivel alto.

VI. RECOMENDACIONES

Implementar programas educativos integrales que fortalezcan y profundicen el conocimiento general sobre la alimentación complementaria . Esto podría incluir talleres, folletos informativos y campañas de sensibilización.

Desarrollar materiales educativos claros y accesibles que aborden las generalidades de la alimentación complementaria. Sesiones de capacitación y charlas dirigidas por profesionales de la salud pueden ser eficaces para mejorar la comprensión y aplicación de esta información.

Realizar intervenciones educativas específicas sobre las características esenciales de la alimentación . Se recomienda realizar talleres interactivos y sesiones prácticas que aborden estos aspectos, con el objetivo de aclarar y solidificar el conocimiento en esta área.

Efectuar campañas educativas focalizadas en los diferentes tipos de alimentos adecuados para la alimentación complementaria. Se podrían organizar demostraciones culinarias y distribuir guías nutricionales que expliquen los beneficios de diversos alimentos y cómo incorporarlos en la dieta de los niños.

Concientizar a las madres en la educación sobre prácticas higiénicas en la preparación y almacenamiento de alimentos. Talleres prácticos y materiales informativos sobre higiene alimentaria pueden ayudar a elevar el nivel de conocimiento en esta dimensión, reduciendo así el riesgo de enfermedades transmitidas por alimentos

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Perú: Biblioteca electrónica de documentación científica sobre medidas nutricionales; 2019 [Citado 25 de abril del 2024]. Disponible en: https://www.who.int/elena/titles/complementary_feeding/es/
2. Candro E. Conocimiento y actitud sobre alimentación complementaria en madres que asisten y no asisten al centro de promoción y vigilancia comunal [Tesis de licenciatura]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [Citado el 25 de abril del 2024]. Disponible en http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/3541/Candro_Quenaya_Eva%20Elizabeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y
3. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Perú: alimentación del niño pequeño; 2020 [Citado el 25 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
4. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. Santiago: Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y El Caribe; 2018 [Citado el 25 de abril del 2024]. Disponible en: <http://www.fao.org/3/CA2127ES/ca2127es.pdf>
5. Cuadros-Mendoza C, Vichido-Luna M, Montijo-Barrios E, Zárate-Mondragón F, Cadena-León J, Cervantes-Bustamante R, et al. Actualidades en alimentación complementaria. Acta pediátrica de México [Internet]. 2017 [Citado el 25 de abril del 2024]; 38(3):182–201. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912017000300182&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Comisión Económica para América Latina y el Caribe. 2018. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. [Citado el 10 de agosto de del 2024]. Disponible desde: <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricionninos-ninas-america-latina-caribe>
7. Fidel M., Holguín C., Andry M., Delgado M., Conocimientos maternos sobre Alimentación Complementaria en Latinoamérica. 2017. [Citado el 10 de agosto de del 2024] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6226402>
8. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. UNICEF. Estado Mundial de la Infancia 2019. Niños, alimentos y nutrición: Crecer bien en un mundo en

- transformación. [acceso abril del 2022]. Disponible desde: <https://www.unicef.org/es/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2019>
9. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. ENDES. 2021. [Citado el 10 de agosto de del 2024]. Disponible en: https://www.inei.gov.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib15/25/index.html
 10. Romeo S. Colombia: 25 de cada 100 niños menores de 5 años padece de anemia [Internet]. 2020 [Citado el 25 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.uniminutoradio.com.co/25-de-cada-100-ninos-menores-de-5-anos-padece-de-anemia-jm/>
 11. Institución Nacional de Estadística e Informática [Internet]. Perú 2018: Desnutrición crónica afectó al 12.2% de la población menor de cinco años en el año 2018; 2018 [Citado el 25 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-122-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-en-el-ano-2018-11370/>
 12. World Vision (2017) El estado y la protección de la niñez y la adolescencia. Diagnóstico del sistema de protección en el Perú 2013- 2017. Disponible en: <http://visionmundial.org.pe/Files/files/centroprensa/Estado-y-laproteccion-de-la-ni%C3%B1ez-y-adolescencia-2017.pdf>
 13. Rojas-Guerrero N, Espinoza-Bernardo S. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. Anales de la Facultad de Medicina [Internet]. 2019 [Citado el 25 de abril del 2024]; 80(2): 157–62. Disponible en : http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
 14. Fundación universitaria del area andina [Internet]. Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender .Abril 2023 [Citado el 08 de agosto del 2024] Disponible en: <https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/73d19bea-28fe-4a6a-806a-335cdb6dc143/content>
 15. Chaguay C. Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un Centro de Salud Daule año 2021. Revista católica de Santiago de Guayaquil [Internet]. 2022 [Citado el 25 de abril del 2024]. Dispoble

en: <https://www.mendeley.com/catalogue/0e780fe9-6a7e-3970-a852-bd60ed6ad212/>

14. Plataforma del estado peruano [Internet]. Objetivos del desarrollo sostenible. ODS 14 de enero del 2024 [Citado el 04 de agosto del 2024] Disponible en: <https://www.gob.pe/34191-objetivos-de-desarrollo-sostenible-ods>
16. Mohammed K, Salih E, Alamr F, Alzahrani M, Khallufah A, Alghamdi K, et al. Complementary Feeding for Children Aged 6-24 Months: Impact and Maternal Awareness in Al Baha City, Saudi Arabia. *Cureus* [Internet]. 2024 [Citado el 25 de abril del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.53086>
17. Abate AD, Hassen SL, Temesgen MM. Timely initiation of complementary feeding practices and associated factors among children aged 6–23 months in Dessie Zuria District, Northeast Ethiopia: a community-based cross-sectional study. *Frontiers in Pediatrics* [Internet]. 2023 [Citado el 25 de abril del 2024]; 11.
18. Varghese A, Agarwal M, Singh VK. Complementary feeding practices in children aged 6-23 months in rural Lucknow: A cross-sectional study. *Clinical Epidemiology and Global Health* [Internet]. 2023 [Citado el 25 de abril del 2024]; 22:101331. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101331>
19. Andrade Martins F, Alves Ramalho A, eia Moreira de Andrade A, Perufo Opitz S, Jorge Koifman R, Melo de Aguiar D, et al. Minimum acceptable diet in a cohort of children aged between 6 and 15 months: Complementary feeding assessment and associated factors in the Brazilian western Amazon. *Nutrition* [Internet]. 2024 [Citado el 25 de abril del 2024]; 117:112231. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nut.2023.112231>
20. Rojas-Guerrero N, Espinoza-Bernardo S. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. *Anales de la Facultad de Medicina* [Internet]. 2019 [Citado el 25 de abril del 2024]; 80(2):157–62. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200003&lng=es&nrm=iso&tlng=es
21. Castillo-Bravo Estefany Cecilia, Chumán-Bustamante Alicia Elena, Díaz-Vélez Cristian. Prácticas maternas en alimentación complementaria en lactantes en zonas prevalentes de anemia en el norte del Perú. *Rev cubana Pediatr* [Internet]. 2022 [Citado el 25 de abril del 2024]; 94(2): e1956. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000200005&lng=es

22. Laguado Jaimes E. CUIDADO DE ENFERMERIA A PADRES PARA FORTALECER EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE SUS HIJOS Elveny Laguado Jaimes REPORTE DE CASO CUIDADO DE ENFERMERIA A PADRES PARA FORTALECER EL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE SUS HIJOS 1 NURSING CARE FOR PARENTS TO STRENGTHEN THE GROWTH AND DEVELOPMENT OF THEIR CHILDREN Artículo recibido el 17 de Junio de 2013 y aceptado para su publicación el 07 de Septiembre de 2013.
23. Aristizábal Hoyos Gladis Patricia, Blanco Borjas Dolly Marlene, Sánchez Ramos Araceli, Ostiguín Meléndez Rosa María. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender: Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm. univ* [Internet]. 2011 [Citado el 25 de abril del 2024] ; 8(4): 16-23. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003&lng=es
24. Fornons Fontdevila David. Madeleine Leininger: claroscuro transcultural. *Index Enferm* [Internet]. 2010 [Citado el 25 de abril del 2024] ; 19(2-3): 172-176. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022&lng=es
25. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes* [Internet]. 1991 [Citado el 25 de abril del 2024]; 50(2):179–211. Disponible en: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/074959789190020T?_cf_chl_tk=HPyUyaoql1pZXNAkc9Y.wha889ADibKBg74SkSO4z0I-1714054654-0.0.1.1-138
26. Santos Floriacy Stabnow, Brito Júnior Antonio Felipe da Silva, Lima Janete Pereira da Silva, Fontoura Volmar Moraes, Santos Francisca Aline Araes Sampaio, Neto Marcelino Santos. Prácticas alimentarias entre niños menores de un año ingresados en hospital público. *Enferm. glob.* [Internet]. 2019 [Citado el 25 de abril del 2024]; 18(53): 464-498. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.1.301541>.
27. Ajzen I. The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes* [Internet]. 1991 [Citado el 25 de abril del 2024]; 50(2):179–211. Disponible en:

https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S074959789190020T?_cf_chl_tk=HPyUyaoql1pZXNAkc9Y.wha889ADibKBg74SkSO4z0l-1714054654-0.0.1.1-1386

28. Agostoni C, Decsi T, Fewtrell M, Goulet O, Kolacek S, Koletzko B, et al. Complementary feeding: A commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. *Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition* [Internet]. 2008 [Citado el 25 de abril del 2024]; 46(1):99–110. Disponible en: https://journals.lww.com/jpgn/fulltext/2008/01000/complementary_feeding_a_commentary_by_the_espghan.21.aspx
29. Actualmed: Guía para la correcta ablactación [Internet]. Lima; 2020 [Citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.actuamed.com.mx/informacion-pacientes/guia-para-la-correcta-ablactacion>
30. MINS: Guía alimentaria para niñas y niños menores de 2 años de edad [Internet]. Lima; 2021 [Citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>
31. DISCAPNET: Alimentos y tipos de alimentos [Internet]. Lima; 2020 [Citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.discapnet.es/salud/guias-y-articulos-de-salud/guia-de-alimentacion-y-nutricion/alimentos-y-tipos-de-alimentos>
32. CONSUMER: Seguridad en la preparación de alimentos para bebés [Internet]. Lima; 2018 [Citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.consumer.es/seguridad-alimentaria/seguridad-en-la-preparacion-de-alimentos-para-bebes.html>
33. CONCYTEC: Glosario de términos [Internet]. 2019 [Citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://conocimiento.concytec.gob.pe/termino/investigacion-aplicada/>
34. Sousa A. Revisión de diseños de investigación resaltantes para enfermería. *Revista enfermagem* [Internet]. 2007 [30 de abril del 2024]; 15(3). Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/7zMf8XypC67vGPrXVrVFGdx/?lang=es>
35. Ochoa J, Yunkor Y. El estudio descriptivo en la investigación científica. *Revista Acta jurídica peruana* [Internet]. 2019 [30 de abril del 2024]; 2(2). Disponible en: <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/AJP/article/view/224>
36. Cvetkovic- Vega A, Maguiña J, Soto A, Lama- Valdivia J, Correa- López L. Estudios transversales. *Revista de la facultad de medicina humana* [Internet]. 2021 [30 de abril del 2024]; 21(1): 179-185. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100179

37. Sánchez F. Fundamentos epistémicos de la investigación cualitativa y cuantitativa: Consensos y disensos. Revista digital de investigación en docencia universitaria [Internet]. 2019 [30 de abril del 2024]; 13(1): 102-122. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2223-25162019000100008
38. Fernández- Vegue M. Recomendaciones de la asociación española de pediatría sobre la alimentación complementaria [Internet]. 2019 [Citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacion_complementaria_nov2018_v3_final.pdf
39. Hernández O. Aproximación a los distintos tipos de muestreo no probabilístico que existe. Revista cubana de medicina general integral [Internet]. 2020 [Citado el 30 de abril del 2024]; 37(3): e1442. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mgi/v37n3/1561-3038-mgi-37-03-e1442.pdf>
40. Álvarez, A. (2020). Clasificación de las investigaciones [Internet]. 2020 [Citado el 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/10818>
41. Medina, M., Rojas, R., Bustamante, W., Loaiza, R., Martel, C., Castillo, R. (2023) Metodología de la investigación: Técnicas e instrumentos de investigación [Internet]. 2023. [Consultado 10 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://editorial.inudi.edu.pe/index.php/editorialinudi/catalog/book/90>
42. UCV: Resolución de vicerrectorado de investigación N°81-2024-VI- UCV [Internet]. 2024 [Citado el 30 de abril del 2024].
43. Mohammed K, Impacto y conciencia materna en la ciudad de Al Baha, Arabia Saudita.[Internet]. 2024 [Citado el 12 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.7759/cureus.53086>
44. Andrade Martins F. Evaluación de la alimentación complementaria y factores asociados en la Amazonía occidental brasileña. Nutrición [Internet]. 2024 [Citado el 12 de octubre del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nut.2023.112231>
45. Natalia F.,Melanie G.,Promoción de la salud bajo la perspectiva de Nola Pender [Internet](2023) [Citado el 12 de octubre del 2024]. Disponible en:

<https://digitk.areandina.edu.co/server/api/core/bitstreams/73d19bea-28fe-4a6a-806a-335cdb6dc143/content>

46. Abate AD, inicio oportuno de prácticas de alimentación complementaria y factores asociados entre niños de 6 a 23 meses en el distrito de Dessie Zuria, noreste de Etiopía[Internet]. 2023 [Citado el 25 de abril del 2024]; Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10280072/>
47. Agostoni C, Decsi T, Fewtrell M, Goulet O, Kolacek S, Koletzko B, et al. Complementary feeding: A commentary by the ESPGHAN Committee on Nutrition. Journal of Pediatric Gastroenterology and Nutrition [Internet]. 2008 [Citado el 25 de abril del 2024]; 46(1):99–110. Disponible en: https://journals.lww.com/jpgn/fulltext/2008/01000/complementary_feeding_a_commentary_by_the_espghan.21.aspx
48. Varghese A. Prácticas de alimentación complementaria en niños de 6 a 23 meses en la zona rural de Lucknow: un estudio transversal. Epidemiología clínica y salud global[Internet]. 2023 [Citado el 25 de abril del 2024]; 22:101331. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.cegh.2023.101331>
49. Fornons F. Madeleine Leininger: estructura cultural. Index Enferm [Internet]. 2010 [Citado el 25 de abril del 2024] ; 19(2-3): 172-176. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022&lng=es
50. Andrade Martins F,. Minimum acceptable diet in a cohort of children aged between 6 and 15 months: Complementary feeding assessment and associated factors in the Brazilian western Amazon. Nutrition [Internet]. 2024 [Citado el 25 de abril del 2024]; 117:112231. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.nut.2023.112231>
51. Santos F,. Prácticas alimentarias entre niños menores de un año ingresados en hospital público. Enferm. glob. [Internet]. 2019 [Citado el 25 de abril del 2024]; 18(53): 464-498. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.1.301541>.
52. Patro Gabaldon, .La importancia de la higiene de los alimentos de los niños para su salud [Internet].2022 [Citado el 25 de abril del 2024]; 18(53): 464-498. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/blog/847/higiene-de-los-alimentos-un-habito-para-proteger-al-bebe.html>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de variables

Variables de estudio	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria	El nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria, consiste en conocer acerca del proceso en el cual se introducen alimentos sólidos o líquidos adicionales a la dieta del lactante como complemento, y no como un reemplazo de la leche materna o de la fórmula infantil. ³⁷	El nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria se evaluará por medio de un cuestionario conformado por 4 dimensiones denominadas generalidades sobre la alimentación, características de la alimentación complementaria, tipos de alimentación e Higiene en la alimentación, con un total de 24 preguntas y un tipo de escala ordinal	Generalidades sobre la alimentación complementaria	Alimentación complementaria	Ordinal Bajo (20 - 40) Medio (41-61) Alto (62-80)
				Lactancia materna	
			Características de la alimentación complementaria	Consistencia	
				Cantidad	
			Tipos de alimentos	Vitaminas	
				Proteínas	
				Carbohidratos	
			Higiene en la alimentación	Lavado de manos	
				Formas de contaminación	

Anexo 2. Instrumento para evaluar las variables

Instrucciones

Estimados participantes su participación es importante para nuestro trabajo de investigación que permitirá recoger la información en la presente investigación: “Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses del Hospital de Catacaos, 2024”. 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, agradecemos especialmente su participación.

Datos generales

Edad de la madre: _____

Estado civil:

- a) Soltero
- b) Conviviente
- c) Casado
- d) Viudo
- e) Divorciado

Edad de su niño:

Elija la alternativa correcta:

Generalidades sobre la alimentación complementaria

1. ¿En qué consiste la alimentación complementaria?
 - a) Dar otro tipo de leche artificial, más leche materna
 - b) Dar otro tipo de alimentos según la edad más leche materna
 - c) Dar alimentos sólidos a la dieta del niño más leche materna
 - d) Solo dar leche materna.
2. ¿Por qué es importante iniciar la alimentación complementaria?
 - a) Porque así le han informado
 - b) Porque su niño hace gestos que le den comida
 - c) Debido a su crecimiento y desarrollo el niño necesita mayor cantidad de nutrientes
 - d) Porque le da pena que su niño mire cuando usted come.
3. ¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria?
 - a) 4 meses
 - b) 6 meses
 - c) 9 meses
 - d) 5 meses
6. ¿Cuántas veces al día se debe alimentar a un niño de 6 y 8 meses?

- a) 5 veces al día más lactancia materna
- b) 6 veces al día más lactancia materna
- c) 2 veces al día más lactancia materna
- d) 3 veces al día más lactancia materna

7. ¿Cuántas veces al día se debe alimentar a los niños de 9 a 11 meses?

- a) 2 veces al día más lactancia materna
- b) 6 veces al día más lactancia materna
- c) 7 veces al día más lactancia materna
- d) 4 veces al día más lactancia materna

Características de la alimentación complementaria

8. ¿Qué consistencia deben tener los alimentos para un niño de 6 y 8 meses?

- a) Tipo sólidos
- b) Tipo triturados
- c) Tipo aplastado, purés
- d) Solo jugos

9. ¿Qué consistencia deben tener los alimentos para un niño de 9 a 11 meses?

- a) Continuar con leche materna más incluir picados y triturados
- b) Continuar con papillas más leche materna
- c) Solo aplastados
- d) Solo líquidos

10. ¿Qué cantidad de alimentos debe recibir un niño entre 6 a 8 meses?

- a) 3 a 5 cucharadas
- b) 2 a 3 cucharadas
- c) 5 a 7 cucharadas
- d) 6 cucharadas

11. ¿Qué cantidad de alimentos debe recibir un niño entre 9 a 11 meses?

- a) 4 a 5 cucharadas
- b) 5 a 7 cucharadas
- c) 7 a 10 cucharadas
- d) 5 a 6 cucharadas

Tipos de alimentos

12. ¿Qué tipo de alimentos considera usted que son ricos en vitaminas?

- a) Arroz, pan
- b) Camote, harinas
- c) Frutas, verduras
- d) Yuca, carne

13. Para que el hierro se absorba mejor en el organismo de los niños, estos se deben combinar con

- a) Cítricos como: piña, limón, naranja
- b) Hierba luisa, manzanilla

- c) Té, café
- d) Azúcar y leche

14. ¿En qué alimentos se encuentra hierro para incluir en la alimentación del niño?

- a) yuca, pan blanco, te
- b) Sangrecita, hígado, espinaca
- c) Leche y queso
- d) Papas, carne de cerdo.

15. ¿Qué alimentos no son importantes en la alimentación de los niños?

- a) Embutidos y colorantes
- b) Sopa de verduras y arroz
- c) Mazamorra de plátano
- d) Leche con harina de trigo

Higiene en la alimentación

16. ¿En qué consiste el lavado de manos?

- a) Enjuagar siempre con agua.
- b) Lavarse siempre con agua y jabón.
- c) Proceso que se hace solo cuando están sucias
- d) Disminución de la contaminación de las manos

17. ¿Con qué frecuencia se debe lavar las manos?

- a) De tres a cuatro veces al día.
- b) Sólo cuando ha ido al baño.
- c) Antes de dar de comer al niño
- d) Solo cuando va a comer los alimentos

18. ¿Qué debe tener en cuenta, al preparar los alimentos?

- a) Solo sujetarse el cabello y retirarse los accesorios
- b) Cocinar con reloj y anillos puestos
- c) Solo lavar los alimentos que están sucios
- d) Lavarse las manos, sujetarse el cabello y retirarse los accesorios de las manos.

19. Para evitar que en los utensilios como platos y cubiertos de cocina se acumulen los microbios es recomendable

- a) Lavar y guardar
- b) Lavar, secar, guardar y cubrir con un mantel
- c) Lavar solo en la noche
- d) Solo enjuagar y guardar.

20. ¿Cuál es el lugar adecuado para alimentar a su niño o niña?

- a) En la cocina bien limpia más su televisión prendida
- b) En su cuarto con sus juguetes a su alrededor para estimular su apetito
- c) En el comedor bien limpio, junto con la familia y sin distracciones
- d) En la cocina y acompañado de mascotas

Anexo 3. Ficha de evaluación de instrumentos de recolección de datos

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario/Guía de entrevista) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses del Hospital de Catacaos, 2024 ”** Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).



Matriz de la validación del cuestionario de entrevista de la variable **“Nivel de conocimiento en madres de niños de 6 a 12 meses sobre la alimentación complementaria”**.

Definición de la variable/categoría: El nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria se medirá a través de una escala de evaluación estandarizada que contiene preguntas de opción múltiple en relación a las generalidades, características, beneficios, frecuencia, consistencia del alimento, cantidad del alimento, tipo de alimentos e higiene. Con un valor de puntaje 1 correcto, 0 incorrecto. Las respuestas correctas a estas preguntas se sumarán para obtener una puntuación total que utilizará para determinar el nivel de conocimiento de la madre. Los rangos de puntuación se utilizarán para categorizar los niveles de conocimiento como bajo, medio y alto.

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Generalidades sobre la alimentación complementaria	Alimentación complementaria	¿En qué consiste la alimentación complementaria?	1	1	1	1	
		¿Por qué es importante iniciar la alimentación complementaria?	1	1	1	1	
		¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria?	1	1	1	1	
		¿A qué edad los niños deben estar listos para comer los mismos alimentos que consume la familia?	1	1	1	1	
	Lactancia materna	¿Hasta qué edad se recomienda brindar lactancia materna?	1	1	1	1	
		¿Cuántas veces al día se debe alimentar a un niño de 6 y 8 meses?	1	1	1	1	
		¿Cuántas veces al día se debe alimentar a los niños de 9 a 11 meses?	1	1	1	1	
Características de la alimentación complementaria	Consistencia	¿Qué consistencia deben tener los alimentos para un niño de 6 y 8 meses?	1	1	1	1	
		¿Qué consistencia deben tener los alimentos para un niño de 9 a 11 meses?	1	1	1	1	
	Cantidad	¿Qué cantidad de alimentos debe recibir un niño entre 6 a 8 meses?	1	1	1	1	
		¿Qué cantidad de alimentos debe recibir un niño entre 9 a 11 meses?	1	1	1	1	
Tipos de alimentación	Vitaminas	¿Qué tipo de alimentos considera usted que son ricos en vitaminas?	1	1	1	1	
	Proteínas	Para que absorba mejor en el organismo de los niños, estos se deben combinar con:	1	1	1	1	
	Hierro	¿En qué alimentos cree usted que se encuentra hierro para incluir en la alimentación del niño?	1	1	1	1	

	Carbohidratos	¿Qué alimentos o preparación de estos, considera usted que no son importantes en la alimentación de los niños?	1	1	1	1	
Higiene de alimentación	Lavado de manos Formas de contaminación	¿En qué consiste el lavado de manos?	1	1	1	1	
		¿Con qué frecuencia se debe lavar las manos?	1	1	1	1	
		¿Qué debe tener en cuenta, al preparar los alimentos?	1	1	1	1	
	Lavado de manos	Para evitar que en los utensilios como platos y cubiertos de cocina se acumulen los microbios es recomendable	1	1	1	1	
		¿Cuál cree usted que debe ser el lugar adecuado para alimentar a su niño o niña?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

Nombre del instrumento	Cuestionario sobre nivel de conocimiento de alimentación complementaria
Objetivo del instrumento	VALIDACIÓN - EVALUAR NIVEL DE CONOCIMIENTO
Nombre y apellidos del experto	MERLEDES NOEMI PORTERO RAMIREZ
Documento de identidad	03364302
Años de experiencia en el área	25 AÑOS
Máximo grado académico	MAESTRIA EN CIENCIAS DE LA EDUCACIÓN
Nacionalidad	PERUANA
Institución	MINISTERIO DE SALUD UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO PIURA
Cargo	ASISTENCIAL DOCENCIA
Número de teléfono	968808455
Firma	 
Fecha	26 Abril 2024

Graduado	Grado o Título	Institución
PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMI DNI 03364302	MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION CON MENCION EN INVESTIGACION Y DOCENCIA Fecha de diploma: 02/10/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU
PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMI DNI 03364302	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU
PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMI DNI 03364302	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU
PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMÍ DNI 03364302	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL - ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA Fecha de diploma: 13/10/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 21/03/2016 Fecha egreso: 31/12/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO PERU

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario/Guía de entrevista) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses del Hospital de Catacaos, 2024 ”** Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

Matriz de la validación del cuestionario de entrevista de la variable “Nivel de conocimiento en madres de niños de 6 a 12 meses sobre la alimentación complementaria”.

Definición de la variable/categoría: El nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria se medirá a través de una escala de evaluación estandarizada que contiene preguntas de opción múltiple en relación a las generalidades, características, beneficios, frecuencia, consistencia del alimento, cantidad del alimento, tipo de alimentos e higiene. Con un valor de puntaje 1 correcto, 0 incorrecto. Las respuestas correctas a estas preguntas se sumarán para obtener una puntuación total que utilizará para determinar el nivel de conocimiento de la madre. Los rangos de puntuación se utilizarán para categorizar los niveles de conocimiento como bajo, medio y alto.

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Generalidades sobre la alimentación complementaria	Alimentación complementaria	¿En qué consiste la alimentación complementaria?	1	1	1	1	
		¿Por qué es importante iniciar la alimentación complementaria?	1	1	1	1	
		¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria?	1	1	1	1	
		¿A qué edad los niños deben estar listos para comer los mismos alimentos que consume la familia?	1	1	1	1	
	Lactancia materna	¿Hasta qué edad se recomienda brindar lactancia materna?	1	1	1	1	
		¿Cuántas veces al día se debe alimentar a un niño de 6 y 8 meses?	1	1	1	1	
		¿Cuántas veces al día se debe alimentar a los niños de 9 a 11 meses?	1	1	1	1	
Características de la alimentación complementaria	Consistencia	¿Qué consistencia deben tener los alimentos para un niño de 6 y 8 meses?	1	1	1	1	
		¿Qué consistencia deben tener los alimentos para un niño de 9 a 11 meses?	1	1	1	1	
	Cantidad	¿Qué cantidad de alimentos debe recibir un niño entre 6 a 8 meses?	1	1	1	1	
		¿Qué cantidad de alimentos debe recibir un niño entre 9 a 11 meses?	1	1	1	1	
Tipos de alimentación	Vitaminas	¿Qué tipo de alimentos considera usted que son ricos en vitaminas?	1	1	1	1	
	Proteínas	Para que absorba mejor en el organismo de los niños, estos se deben combinar con:	1	1	1	1	
	Hierro	¿En qué alimentos cree usted que se encuentra hierro para incluir en la alimentación del niño?	1	1	1	1	

	Carbohidratos	¿Qué alimentos o preparación de estos, considera usted que no son importantes en la alimentación de los niños?	1	1	1	1	
Higiene de alimentación	Lavado de manos Formas de contaminación	¿En qué consiste el lavado de manos?	1	1	1	1	
		¿Con qué frecuencia se debe lavar las manos?	1	1	1	1	
		¿Qué debe tener en cuenta, al preparar los alimentos?	1	1	1	1	
	Lavado de manos	Para evitar que en los utensilios como platos y cubiertos de cocina se acumulen los microbios es recomendable	1	1	1	1	
		¿Cuál cree usted que debe ser el lugar adecuado para alimentar a su niño o niña?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

Nombre del instrumento	Cuestionario sobre nivel de conocimiento de alimentación complementaria
Objetivo del instrumento	Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre AC Alimentación complementaria
Nombre y apellidos del experto	Darcy Marcela Villegas Santos
Documento de identidad	77705771
Años de experiencia en el área	5 años
Máximo grado académico	Magister - Maestra en Salud Familiar y Comunitaria
Nacionalidad	Peruana
Institución	Hospital Essalud - Tumbes Universidad Cesar Vallejo - Piura
Cargo	NUTRICIONISTA DOCENTE
Número de teléfono	925510195
Firma	 Dc. Marcela Villegas Santos NUTRICIONISTA CNP: 7577
Fecha	29/04/24

Resultado

Graduado	Grado o Título	Institución
<p>VILLEGAS SANTOS, DARCY MARCELA DNI 77705771</p>	<p>BACHILLER EN NUTRICION Y DIETETICA</p> <p>Fecha de diploma: 27/09/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: 26/03/2014 Fecha egreso: 19/05/2019</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i></p>
<p>VILLEGAS SANTOS, DARCY MARCELA DNI 77705771</p>	<p>LICENCIADA EN NUTRICION Y DIETETICA</p> <p>Fecha de diploma: 23/12/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i></p>
<p>VILLEGAS SANTOS, DARCY MARCELA DNI 77705771</p>	<p>MAESTRA EN CIENCIAS DE LA SALUD CON MENCION EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA</p> <p>Fecha de diploma: 28/06/23 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: 15/08/2020 Fecha egreso: 03/04/2022</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i></p>

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario/Guía de entrevista) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses del Hospital de Catacaos, 2024 ”** Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).


Matriz de la validación del cuestionario de entrevista de la variable “Nivel de conocimiento en madres de niños de 6 a 12 meses sobre la alimentación complementaria”.

Definición de la variable/categoría: El nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria se medirá a través de una escala de evaluación estandarizada que contiene preguntas de opción múltiple en relación a las generalidades, características, beneficios, frecuencia, consistencia del alimento, cantidad del alimento, tipo de alimentos e higiene. Con un valor de puntaje 1 correcto, 0 incorrecto. Las respuestas correctas a estas preguntas se sumarán para obtener una puntuación total que utilizará para determinar el nivel de conocimiento de la madre. Los rangos de puntuación se utilizarán para categorizar los niveles de conocimiento como bajo, medio y alto.

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Generalidades sobre la alimentación complementaria	Alimentación complementaria	¿En qué consiste la alimentación complementaria?	1	1	1	1	
		¿Por qué es importante iniciar la alimentación complementaria?	1	1	1	1	
		¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria?	1	1	1	1	
		¿A qué edad los niños deben estar listos para comer los mismos alimentos que consume la familia?	1	1	1	1	
	Lactancia materna	¿Hasta qué edad se recomienda brindar lactancia materna?	1	1	1	1	
		¿Cuántas veces al día se debe alimentar a un niño de 6 y 8 meses?	1	1	1	1	
		¿Cuántas veces al día se debe alimentar a los niños de 9 a 11 meses?	1	1	1	1	
Características de la alimentación complementaria	Consistencia	¿Qué consistencia deben tener los alimentos para un niño de 6 y 8 meses?	1	1	1	1	
		¿Qué consistencia deben tener los alimentos para un niño de 9 a 11 meses?	1	1	1	1	
	Cantidad	¿Qué cantidad de alimentos debe recibir un niño entre 6 a 8 meses?	1	1	1	1	
		¿Qué cantidad de alimentos debe recibir un niño entre 9 a 11 meses?	1	1	1	1	
Tipos de alimentación	Vitaminas	¿Qué tipo de alimentos considera usted que son ricos en vitaminas?	1	1	1	1	
	Proteínas	Para que absorba mejor en el organismo de los niños, estos se deben combinar con:	1	1	1	1	
	Hierro	¿En qué alimentos cree usted que se encuentra hierro para incluir en la alimentación del niño?	1	1	1	1	

	Carbohidratos	¿Qué alimentos o preparación de estos, considera usted que no son importantes en la alimentación de los niños?	1	1	1	1	
Higiene de alimentación	Lavado de manos Formas de contaminación	¿En qué consiste el lavado de manos?	1	1	1	1	
		¿Con qué frecuencia se debe lavar las manos?	1	1	1	1	
		¿Qué debe tener en cuenta, al preparar los alimentos?	1	1	1	1	
	Lavado de manos	Para evitar que en los utensilios como platos y cubiertos de cocina se acumulen los microbios es recomendable	1	1	1	1	
		¿Cuál cree usted que debe ser el lugar adecuado para alimentar a su niño o niña?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

Nombre del instrumento	Cuestionario sobre nivel de conocimiento de alimentación complementaria
Objetivo del instrumento	Validación - Evaluar nivel de conocimiento
Nombre y apellidos del experto	Ipaangu' Uique Matilde Melitta
Documento de identidad	42844830
Años de experiencia en el área	15 años
Máximo grado académico	Maestra
Nacionalidad	Paraguay
Institución	C.S. El Obispo
Cargo	Dir. en Ejec.
Número de teléfono	945592690
Firma	
Fecha	26/04/2024

Resultado

Graduado	Grado o Título	Institución
<p>IPANAQUE VIERA, MATILDE MELISSA DNI 42844850</p>	<p>LICENCIADA EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 26/03/2008 Modalidad de estudios: -</p>	<p>UNIVERSIDAD LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE PERU</p>
<p>IPANAQUE VIERA, MATILDE MELISSA DNI 42844850</p>	<p>BACHILLER EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 31/08/2007 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p>	<p>UNIVERSIDAD LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE PERU</p>
<p>IPANAQUE VIERA, MATILDE MELISSA DNI 42844850</p>	<p>MAESTRO EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA</p> <p>Fecha de diploma: 13/05/23 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: 20/02/2016 Fecha egreso: 18/11/2016</p>	<p>UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE PERU</p>

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario/Guía de entrevista) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses del Hospital de Catacaos, 2024 ”** Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).


Matriz de la validación del cuestionario de entrevista de la variable “Nivel de conocimiento en madres de niños de 6 a 12 meses sobre la alimentación complementaria”.

Definición de la variable/categoría: El nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria se medirá a través de una escala de evaluación estandarizada que contiene preguntas de opción múltiple en relación a las generalidades, características, beneficios, frecuencia, consistencia del alimento, cantidad del alimento, tipo de alimentos e higiene. Con un valor de puntaje 1 correcto, 0 incorrecto. Las respuestas correctas a estas preguntas se sumarán para obtener una puntuación total que utilizará para determinar el nivel de conocimiento de la madre. Los rangos de puntuación se utilizarán para categorizar los niveles de conocimiento como bajo, medio y alto.

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Generalidades sobre la alimentación complementaria	Alimentación complementaria	¿En qué consiste la alimentación complementaria?	1	1	1	1	
		¿Por qué es importante iniciar la alimentación complementaria?	1	1	1	1	
		¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria?	1	1	1	1	
		¿A qué edad los niños deben estar listos para comer los mismos alimentos que consume la familia?	1	1	1	1	
	Lactancia materna	¿Hasta qué edad se recomienda brindar lactancia materna?	1	1	1	1	
		¿Cuántas veces al día se debe alimentar a un niño de 6 y 8 meses?	1	1	1	1	
		¿Cuántas veces al día se debe alimentar a los niños de 9 a 11 meses?	1	1	1	1	
Características de la alimentación complementaria	Consistencia	¿Qué consistencia deben tener los alimentos para un niño de 6 y 8 meses?	1	1	1	1	
		¿Qué consistencia deben tener los alimentos para un niño de 9 a 11 meses?	1	1	1	1	
	Cantidad	¿Qué cantidad de alimentos debe recibir un niño entre 6 a 8 meses?	1	1	1	1	
		¿Qué cantidad de alimentos debe recibir un niño entre 9 a 11 meses?	1	1	1	1	
Tipos de alimentación	Vitaminas	¿Qué tipo de alimentos considera usted que son ricos en vitaminas?	1	1	1	1	
	Proteínas	Para que absorba mejor en el organismo de los niños, estos se deben combinar con:	1	1	1	1	
	Hierro	¿En qué alimentos cree usted que se encuentra hierro para incluir en la alimentación del niño?	1	1	1	1	

	Carbohidratos	¿Qué alimentos o preparación de estos, considera usted que no son importantes en la alimentación de los niños?	1	1	1	1	
Higiene de alimentación	Lavado de manos Formas de contaminación	¿En qué consiste el lavado de manos?	1	1	1	1	
		¿Con qué frecuencia se debe lavar las manos?	1	1	1	1	
		¿Qué debe tener en cuenta, al preparar los alimentos?	1	1	1	1	
	Lavado de manos	Para evitar que en los utensilios como platos y cubiertos de cocina se acumulen los microbios es recomendable	1	1	1	1	
		¿Cuál cree usted que debe ser el lugar adecuado para alimentar a su niño o niña?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

Nombre del instrumento	Cuestionario sobre nivel de conocimiento de alimentación complementaria
Objetivo del instrumento	Validación - Nivel de Conocimiento.
Nombre y apellidos del experto	Sara Margarita Moscol Estrada
Documento de identidad	02852297
Años de experiencia en el área	16 años
Máximo grado académico	Magister
Nacionalidad	Peruana
Institución	C.S. Iy Castilla
Cargo	Enfermera.
Número de teléfono	968005725
Firma	 Sara Moscol Estrada LICENCIADA EN ENFERMERIA
Fecha	26/04/2024

Graduado	Grado o Título	Institución
<p>MOSCOL ESTRADA, SARA MARGARITA DNI 02852297</p>	<p>MAGISTER EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA</p> <p>Fecha de diploma: 16/04/2014 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA PERU</p>
<p>MOSCOL ESTRADA, SARA MARGARITA DNI 02852297</p>	<p>SEGUNDA ESPECIALIDAD ENFERMERIA MATERNO INFANTIL CON MENCION EN NEONATOLOGIA</p> <p>Fecha de diploma: 14/11/2012 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU</p>
<p>MOSCOL ESTRADA, SARA MARGARITA DNI 02852297</p>	<p>LICENCIADO EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 29/08/2007 Modalidad de estudios: -</p>	<p>UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO PERU</p>
<p>MOSCOL ESTRADA, SARA MARGARITA DNI 02852297</p>	<p>BACHILLER EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 17/07/2007 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p>	<p>UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO PERU</p>

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el instrumento de recolección de datos (Cuestionario/Guía de entrevista) que permitirá recoger la información en la presente investigación: **“Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses del Hospital de Catacaos, 2024 ”** Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar el instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El/la ítem/pregunta pertenece a la dimensión/subcategoría y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El/la ítem/pregunta se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El/la ítem/pregunta tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El/la ítem/pregunta es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).


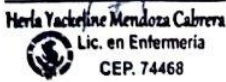
Matriz de la validación del cuestionario de entrevista de la variable “Nivel de conocimiento en madres de niños de 6 a 12 meses sobre la alimentación complementaria”.

Definición de la variable/categoría: El nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria se medirá a través de una escala de evaluación estandarizada que contiene preguntas de opción múltiple en relación a las generalidades, características, beneficios, frecuencia, consistencia del alimento, cantidad del alimento, tipo de alimentos e higiene. Con un valor de puntaje 1 correcto, 0 incorrecto. Las respuestas correctas a estas preguntas se sumarán para obtener una puntuación total que utilizará para determinar el nivel de conocimiento de la madre. Los rangos de puntuación se utilizarán para categorizar los niveles de conocimiento como bajo, medio y alto.

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Generalidades sobre la alimentación complementaria	Alimentación complementaria	¿En qué consiste la alimentación complementaria?	1	1	1	1	
		¿Por qué es importante iniciar la alimentación complementaria?	1	1	1	1	
		¿A qué edad se debe iniciar la alimentación complementaria?	1	1	1	1	
		¿A qué edad los niños deben estar listos para comer los mismos alimentos que consume la familia?	1	1	1	1	
	Lactancia materna	¿Hasta qué edad se recomienda brindar lactancia materna?	1	1	1	1	
		¿Cuántas veces al día se debe alimentar a un niño de 6 y 8 meses?	1	1	1	1	
		¿Cuántas veces al día se debe alimentar a los niños de 9 a 11 meses?	1	1	1	1	
Características de la alimentación complementaria	Consistencia	¿Qué consistencia deben tener los alimentos para un niño de 6 y 8 meses?	1	1	1	1	
		¿Qué consistencia deben tener los alimentos para un niño de 9 a 11 meses?	1	1	1	1	
	Cantidad	¿Qué cantidad de alimentos debe recibir un niño entre 6 a 8 meses?	1	1	1	1	
		¿Qué cantidad de alimentos debe recibir un niño entre 9 a 11 meses?	1	1	1	1	
Tipos de alimentación	Vitaminas	¿Qué tipo de alimentos considera usted que son ricos en vitaminas?	1	1	1	1	
	Proteínas	Para que absorba mejor en el organismo de los niños, estos se deben combinar con:	1	1	1	1	
	Hierro	¿En qué alimentos cree usted que se encuentra hierro para incluir en la alimentación del niño?	1	1	1	1	

	Carbohidratos	¿Qué alimentos o preparación de estos, considera usted que no son importantes en la alimentación de los niños?	1	1	1	1	
Higiene de alimentación	Lavado de manos Formas de contaminación	¿En qué consiste el lavado de manos?	1	1	1	1	
		¿Con qué frecuencia se debe lavar las manos?	1	1	1	1	
		¿Qué debe tener en cuenta, al preparar los alimentos?	1	1	1	1	
	Lavado de manos	Para evitar que en los utensilios como platos y cubiertos de cocina se acumulen los microbios es recomendable	1	1	1	1	
		¿Cuál cree usted que debe ser el lugar adecuado para alimentar a su niño o niña?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTOS

Nombre del instrumento	Cuestionario sobre nivel de conocimiento de alimentación complementaria
Objetivo del instrumento	VALIDACION - NIVEL DE CONOCIMIENTO
Nombre y apellidos del experto	MERY YACELINE MENDOZA CABRERA
Documento de identidad	47016918
Años de experiencia en el área	07 años
Máximo grado académico	MAESTRO EN GESTIÓN PÚBLICA
Nacionalidad	PERUANA
Institución	C.S. XOPAYOS I - 4 / UNIVERSIDAD CESAR VALLEJO
Cargo	JEFE DE PERSONAL
Número de teléfono	987155073
Firma	 
Fecha	29/04/24

Graduado	Grado o Título	Institución
<p>MENDOZA CABRERA, HERLA YACKELINE DNI 47016918</p>	<p>BACHILLER EN ENFERMERÍA</p> <p>Fecha de diploma: 05/09/14 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i></p>
<p>MENDOZA CABRERA, HERLA YACKELINE DNI 47016918</p>	<p>LICENCIADA EN ENFERMERÍA</p> <p>Fecha de diploma: 28/11/14 Modalidad de estudios: -</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i></p>
<p>MENDOZA CABRERA, HERLA YACKELINE DNI 47016918</p>	<p>MAESTRA EN GESTIÓN PÚBLICA</p> <p>Fecha de diploma: 19/07/21 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: 07/09/2019 Fecha egreso: 10/01/2021</p>	<p>UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO S.A.C. <i>PERU</i></p>

Anexo 4. Análisis de consistencia interna

Se ha elaborado un cuestionario de 20 preguntas y se aplicó a madres de niños de 6 a 12 meses en un hospital de Catacaos en la investigación denominada: "Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses de un hospital de Catacaos".

Estadísticas de fiabilidad


Alfa de Cronbach	N de elementos
,852	20


Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
P1	46,0000	68,966	,533	,844
P2	45,9000	63,128	,582	,838
P3	46,3000	65,528	,364	,850
P4	46,2667	69,651	,170	,859
P5	46,5000	64,397	,595	,838
P6	46,1667	59,730	,797	,826
P7	45,9667	60,309	,763	,828
P8	45,9333	60,754	,924	,824
P9	46,3333	65,609	,918	,834
P10	46,5333	65,292	,652	,837
P11	45,7333	64,961	,645	,837
P12	46,3667	67,413	,476	,844
P13	45,8333	61,730	,638	,835
P14	45,5000	68,190	,301	,851
P15	47,6000	73,628	,000	,854
P16	46,7000	73,459	-,008	,857
P17	45,9000	72,714	,035	,859
P18	45,4000	68,041	,169	,866
P19	46,7333	73,375	,023	,855
P20	45,7333	72,478	,175	,853

Los datos de las encuestas fueron tabulados y llenados en el software SPSS vs 25. Se demuestra que la escala del Coeficiente de Cronbach es 0.852. Lo que significa que existe confiabilidad del instrumento


RAMOS AQUINO MELISSA J.


YARLEQUE JUAREZ MARLIN E.


HUGO LUIS CHUNGA GUTIERREZ
LIC. EN ESTADISTICA
COESPE 503

Anexo 5. Consentimiento informado

Título de la investigación: **“Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses del hospital de Catacaos”**

Investigador (a) (es): Ramos Aquino Melissa Juliana y Yarleque Juárez Marlin Elizabeth

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada : **“Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses de un hospital de Catacaos”**, cuyo objetivo es, Determinar el nivel de conocimiento de Alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses .Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio del proyecto de investigación, de la Universidad César Vallejo del campus Piura , aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución IPRESS-Simbila.

Describir el impacto del problema de la investigación.

La falta de conocimiento de Alimentación complementaria en las madres de infantes de 6 a 12 meses, se ha hecho muy común últimamente, al realizar el cambio de leche materna, a una alimentación completaría inadecuada, llegando a ocasionar una desnutrición infantil a largo plazo, pese a los programas de prevención y charlas nutricionales brindados por el personal de salud en un Hospital en Catacaos. De esta manera, el desarrollo de esta investigación servirá para que las madres de los infantes mejoren sus hábitos alimenticios y fortalezcan sus conocimientos.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente (enumerar los procedimientos del estudio):

1. Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
2. Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de 40 minutos y se realizará en el ambiente de las viviendas de las madres que serán entrevistadas. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea

participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigador (a) (es): Yarleque Juarez Marlin Elizabeth y Ramos Aquino Melissa Juliana, email: myarlequeju@ucvvirtual.edu.pe y mramosaq15@ucvvirtual.edu.pe y asesor:Guadalupe elizabeth encalada ruiz, email: guadalupeen@ucvvirtual.edu.pe

Consentimiento

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombre y apellidos:


Fecha y hora:

Firma(s):

Anexo 6. Turnitin

41&lang=es&u=1088032488&c=1

MELISSA JULIANA RAMOS AQUINO | Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses del Hospital de Catacaos, 2... /100 < 12 de 83 > ?



Universidad César Vallejo

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses del hospital de Catacaos, 2024

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería

AUTORAS:
Ramos Aquino, Melissa Juliana (orcid.org/0009-0000-5873-8030)
Yarleque Juarez, Marlin Elizabeth (orcid.org/0000-0002-5170-7642)

ASESORA:
Mg. Encalada Ruiz, Guadalupe Elizabeth (orcid.org/0000-0002-8502-6247)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:
Salud Perinatal e Infantil

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:
Promoción de la Salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA – PERÚ

Resumen de coincidencias

19 %

Se están viendo fuentes estándar

EN Ver fuentes en inglés

Coincidencias

1	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	9 % >
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	2 % >
3	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1 % >
4	repositorio.upla.edu.pe Fuente de Internet	1 % >
5	cybertesis.urp.edu.pe Fuente de Internet	1 % >
6	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	1 % >
7	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	1 % >
8	publicaciones.usanped... Fuente de Internet	<1 % >
9	Entregado a Universida... Trabajo del estudiante	<1 % >
10	renati.sunedu.gob.pe Fuente de Internet	<1 % >
11	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 % >

0 19

AI *%

Versión solo texto del informe | Alta resolución Activado

10:39 11/11/2024

Anexo 7. Fórmula para determinar el tamaño de la muestra

$$N = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{(E^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q)}$$

N= Tamaño de la poblacional =120

E= Error máxima admisible= 5%

Z= Nivel de confianza=95% (Z=1.96)

p= 0.5

q= 0.5

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (120)}{(0.05)^2 (120-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = \frac{115.2}{0.297 + 0.960} = 92$$

n= 92 madres

Base de datos

N	Generalidades sobre la alimentación complementaria							Características de la alimentación complementaria				Tipos de alimentación				Higiene de alimentación				
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	19	20
1	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2	2	1	2	3	4	2	3
2	2	1	1	2	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2	3	1	2	3
3	3	3	1	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	3	4	2	3
4	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	3	1	4	1	3
5	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	4	1	2	3	1	2	3
6	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	3	4	4	4	4
7	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	4	3	4	2	1	4	2	3
8	3	3	1	4	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	4	2	2
9	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	2	3
10	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	4	1	2	3	4	2	3
11	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	2	3	1	2	3
12	2	1	1	2	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	1	1	2	1	2	3
13	3	3	1	4	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	4	2	2
14	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	4	3	1	2	3
15	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	4	1	2	3	4	1	3
16	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	2	3	4	2	2
17	2	1	1	2	1	2	3	2	2	2	3	3	3	3	1	1	3	2	1	2
18	3	2	1	4	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	4	2	3
19	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	2	3	2	2	3
20	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	4	1	2	3	4	2	3
21	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	2	3	4	2	3
22	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	4	1	3	3	4	2	2
23	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	2	3	4	2	3

24	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	1	3	4	2	3
25	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	3	1	2	3	1	1	3
26	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	2	1	4	2	2
27	2	1	1	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	2	3	4	2	3
28	3	3	1	4	1	2	2	2	2	3	2	1	3	2	1	2	3	1	2	3
29	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	1	3	4	2	3
30	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	3	1	1	1	1	2	3
31	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	4	3	4	4	2	3	4	2	3
32	2	1	1	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	2	1	1	1	3
33	3	3	1	4	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	4	2	3
34	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	3	1	4	1	3
35	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	4	1	2	3	1	2	2
36	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	3	3	4	4	4
37	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	1	2	1	4	2	3
38	3	3	1	4	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	4	2	2
39	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	1	2	3	4	2	3
40	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	4	1	2	3	4	2	3
41	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	2	3	1	2	3
42	2	1	1	2	1	3	3	2	2	2	3	2	3	3	1	1	2	1	2	3
43	3	3	1	4	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	4	2	2
44	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	2	3	1	2	3
45	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	4	1	2	3	4	1	3
46	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	2	3	4	2	3
47	2	1	1	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	1	3	4	1	3
48	3	3	1	4	1	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	3	4	2	3
49	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	2	3	4	4	4
50	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	4	1	2	3	4	2	3
51	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	2	3	4	2	3
52	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	4	1	2	3	4	4	4
53	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	4	4	2	4	2	3	4	4	4

54	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	1	3	4	2	3
55	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	4	1	2	3	1	1	3
56	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	2	1	4	2	2
57	2	1	1	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	2	3	4	4	4
58	3	3	1	4	1	2	2	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3
59	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	4	4	4	4	1	4	4	4	4
60	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	4	1	1	1	1	2	3
61	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	4	4	4	4	2	3	4	4	4
62	2	1	1	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	2	3	1	2	3
63	3	3	1	4	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	4	4	4
64	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	3	1	4	1	3
65	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	4	1	2	2	1	2	3
66	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	3	3	4	2	3
67	2	1	1	1	1	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2	1	4	2	2
68	3	3	1	4	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	4	2	2
69	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	2	3	4	4	4
70	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	4	4	4	4	2	3	4	4	4
71	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	2	3	1	2	3
72	2	1	1	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	1	2	1	2	2
73	3	3	1	4	1	2	2	2	2	2	2	4	4	4	4	2	3	4	2	2
74	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	2	3	1	2	3
75	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	4	1	2	3	4	1	3
76	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	2	3	4	4	4
77	2	1	1	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	1	3	4	1	3
78	3	3	1	4	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	4	4	4
79	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	2	3	4	2	4
80	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	4	1	2	3	4	2	4
81	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	2	3	4	2	3
82	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	4	1	2	3	4	2	2
83	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	2	3	2	1	2	3	4	2	3

84	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	1	1	3	4	2	3
85	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	4	1	2	3	1	1	3
86	3	2	4	1	3	2	3	3	2	1	2	2	4	4	4	2	1	4	2	2
87	2	1	1	2	1	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	2	3	4	2	3
88	3	3	1	4	1	2	2	2	2	2	2	1	3	2	1	2	3	1	2	3
89	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	1	3	4	2	3
90	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	1	4	1	1	1	1	2	3
91	3	4	3	3	3	4	4	4	3	3	4	3	4	4	4	1	3	4	2	3
92	2	3	2	2	2	1	1	2	2	2	3	2	1	4	1	2	3	1	1	3



18 :

Visible: 6 de 6 variables

	Juego	competencias sociales	Autonomía	Interrelación	Aprobación	Iniciativa	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
1	25,00	32,00	8,00	8,00	8,00	8,00										
2	36,00	28,00	8,00	7,00	5,00	8,00										
3	37,00	46,00	11,00	11,00	12,00	12,00										
4	48,00	40,00	10,00	10,00	10,00	10,00										
5	47,00	37,00	9,00	9,00	10,00	9,00										
6	48,00	44,00	11,00	11,00	11,00	11,00										
7	43,00	27,00	8,00	7,00	6,00	6,00										
8	29,00	32,00	8,00	8,00	8,00	8,00										
9	36,00	32,00	8,00	9,00	6,00	9,00										
10	37,00	46,00	11,00	11,00	12,00	12,00										
11	48,00	43,00	12,00	10,00	11,00	10,00										
12	47,00	36,00	9,00	10,00	7,00	10,00										
13	48,00	44,00	11,00	11,00	11,00	11,00										
14	43,00	32,00	8,00	8,00	8,00	8,00										
15	29,00	32,00	8,00	8,00	8,00	8,00										
16	36,00	30,00	8,00	9,00	5,00	8,00										
17	37,00	46,00	11,00	11,00	12,00	12,00										
18	48,00	40,00	10,00	10,00	10,00	10,00										
19	29,00	36,00	11,00	8,00	9,00	8,00										
20	36,00	32,00	8,00	9,00	6,00	9,00										
21																
22																
23																
24																
25																

*Sin título1.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 20 de 20 variables

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15
1	3,00	2,00	4,00	1,00	3,00	2,00	3,00	3,00	2,00	1,00	2,00	2,00	3,00	2,00	1,00
2	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	3,00	2,00	2,00	2,00	3,00	3,00	3,00	3,00	1,00
3	3,00	3,00	1,00	4,00	1,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	2,00	1,00	3,00	2,00	1,00
4	3,00	4,00	3,00	3,00	3,00	4,00	4,00	4,00	3,00	3,00	4,00	3,00	4,00	4,00	1,00
5	2,00	3,00	2,00	2,00											
6	3,00	2,00	4,00	1,00											
7	2,00	1,00	1,00	1,00											
8	3,00	3,00	1,00	4,00											
9	3,00	4,00	3,00	3,00											
10	2,00	3,00	2,00	2,00											
11	3,00	2,00	4,00	1,00											
12	2,00	1,00	1,00	2,00											
13	3,00	3,00	1,00	4,00											
14	3,00	4,00	3,00	3,00											
15	2,00	3,00	2,00	2,00											
16	3,00	2,00	4,00	1,00											
17	2,00	1,00	1,00	2,00											
18	3,00	3,00	1,00	4,00											
19	3,00	4,00	3,00	3,00											
20	2,00	3,00	2,00	2,00											
21	3,00	4,00	3,00	3,00											
22	2,00	3,00	2,00	2,00											
23	3,00	2,00	4,00	1,00											
24	3,00	4,00	3,00	3,00											
25	2,00	3,00	2,00	2,00											

Vista de datos Vista de variables

*Resultado1 [Documento1] - IBM SPSS Statistics Visor

Archivo Editar Ver Datos Transformar Insertar Formato Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Resultado

- Registro
- Fiabilidad
 - Título
 - Notas
 - Conjunto de datos
 - Escala: ALL VARI/
 - Título
 - Resumen de
 - Estadísticas

Escala: ALL VARIABLES

Resumen de procesamiento de casos

Casos	Válido	N	%
		30	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	30	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,852	20

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

Anexo 8. Autorizaciones

Solicitud de autorización para realizar la investigación en una institución

Piura, 29 de abril del 2024

Señor (a):

Dr. Albines Trelles José Augusto

Director Medico

HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ.



Presente. -

Nos es grato dirigimos a usted para saludarlo, y a la vez manifestarle que dentro de nuestra formación académica en la experiencia curricular de investigación del IX ciclo, se contempla la realización de una investigación con fines netamente académicos /de obtención de nuestro título profesional al finalizar mi carrera.

En tal sentido, considerando la relevancia de su organización, solicito su autorización y colaboración, para poder realizar nuestra investigación en su representada, para ejecutar la aplicación del instrumento (cuestionario) en madres de niños de 6 a 12 meses y obtener la información necesaria para poder desarrollar la investigación titulada:

"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES DEL HOSPITAL DE CATACAOS"

A cargo de los estudiantes Ramos Aquino Melissa Juliana y Yarleque Juárez Marlin Elizabeth

En dicha investigación nos comprometemos a mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa, salvo que se crea a bien su socialización.

Se adjunta la carta de autorización de uso de información en caso que se considere la aceptación de esta solicitud para ser llenada por el representante de la empresa.

Agradeciéndole anticipadamente por vuestro apoyo en favor de nuestra formación profesional, hacemos propicia la oportunidad para expresar las muestras de nuestra especial consideración.

Atentamente,

Ramos Aquino Melissa Juliana

DNI N.º 76380043

933045713

Yarleque Juárez Marlin Elizabeth

DNI N.º 73579908

910917677

Autorización de uso de información de empresa

Yo, José Alberto Frelles, identificado con DNI: 02842953,
en mi calidad de Director del área de Medica, de la Institución
Hospital Privado del Perú con R.U.C N° 20525758428, ubicada en la
ciudad de Trujillo

OTORGÓ LA AUTORIZACIÓN,

A los estudiantes Ramos Aquino Melissa Juliana y Yarleque Juarez Marlin Elizabeth, Identificadas con DNI: N° 76380043, N° 73579908, de la Carrera profesional Enfermería para que utilice la siguiente información de la empresa para llevar a cabo la ejecución de su proyecto de investigación, de esta manera optar el Título Profesional dentro de las instalaciones de la institución Hospital Privado del Perú, en el marco de nuestra investigación denominada " Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses del Hospital de Catacaos, 2024", que actualmente está en desarrollo. De acuerdo con su instrumento, aplicaran un cuestionario centrándose en Identificar el nivel de conocimiento de las madres de niños de 6 a 12 meses, en relación con su alimentación complementaria como dimensiones tenemos: 1) Generalidades y características ; 2) Tipos de alimentos; y 3) Higiene, con la finalidad de que puedan desarrollar la Tesis para optar el Título Profesional.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o.


() Mencionar el nombre de la empresa.

HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ S.A.C.
RECIBIDO
SECRETARIA
FECHA: 29/12/24

HOSPITAL PRIVADO DEL PERÚ S.A.C.
Dr. José Alberto Frelles
DIRECTOR MEDICO

Firma y sello del Representante Legal⁶
DNI:

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en el Trabajo de Investigación / en la Tesis son auténticos. En caso de comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa, otorgante de información, pueda ejecutar.


RAMOS AQUINO MELISSA J.
DNI: N° 76380043


YARLEQUE JUAREZ MARLIN E.
DNI: N° 73579908

⁶Este documento es firmado por el representante legal de la institución o a quien este delegue.

Anexo 9 .Evidencias



