

UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
ESCUELA DE POSGRADO
SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA



**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA DE MADRES CON INFANTES
ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE PAUCARÁ-
HUANCAVELICA**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: GESTIÓN SANITARIA

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE MAESTRO EN SALUD
PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA**

TESISTA: MORALES MEDINA NILS FELIX
ASESOR: MG. BAO CONDOR CARLOS LEOPOLDO

HUÁNUCO – PERÚ

2023

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios, por haberme dado la vida y permitirme el haber llegado hasta este momento tan importante de mi formación profesional. A mi esposa e hijas (Illari, Sami y Killari), quienes son mi fortaleza de cada día para seguir asumiendo nuevos retos profesionales y personales.

AGRADECIMIENTO

A Dios por permitirnos brindar aportes valiosos a nuestros semejantes en nuestro quehacer diario como profesionales de la salud.

A mis padres; por brindarme lo mejor y por su apoyo incondicional en cada etapa de mi vida profesional.

A mi asesor por brindarme sus conocimientos, por su dedicación, por su paciencia durante la elaboración de la tesis y por motivarme aún en las circunstancias más complicadas.

RESUMEN

El trabajo planteó como objetivo determinar de qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023. El tipo de investigación fue aplicada, nivel explicativo y diseño no Experimental - transeccional. La muestra conformada por 40 madres con niños de 6 a 12 meses de edad. Se aplicó el cuestionario de nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y un cuestionario de Prácticas alimentarias complementarias, validados por expertos, con confiabilidad según alfa de Cronbach de 0,807 y ,887 respectivamente. Los resultados muestran que un 75% de las madres tienen nivel alto de conocimiento en cuanto a alimentación complementaria y el 95% de las madres desarrollan una práctica alimentaria adecuada. Se concluye que existe una influencia positiva alta con un valor de $r=,765$ y nivel de significancia $p\text{-valor} < ,000$ entre el nivel de conocimiento de alimentación complementaria y la alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará.

Palabras clave: higiene, tipo de alimento, preparación de alimentos.

ABSTRACT

The objective of the work was to determine how the level of knowledge of complementary feeding influences complementary feeding practices in mothers with children from 6 to 12 months of the Food and Nutrition strategy of the Paucará Health Center-2023. The type of research was applied, explanatory level and non-Experimental - transactional design. The sample made up of 40 mothers with children from 6 to 12 months of age. The mothers' knowledge level questionnaire on complementary feeding and a Complementary Food Practices questionnaire were applied, validated by experts, with reliability according to Cronbach's alpha of 0.807 and .887 respectively. The results show that 75% of the mothers have a high level of knowledge regarding complementary feeding and 95% of the mothers develop an adequate feeding practice. It is concluded that there is a high positive influence with a value of $r = .765$ and level of significance $p\text{-value} < .000$ between the level of knowledge of complementary feeding and complementary feeding in mothers with children from 6 to 12 months of the strategy of Food and Nutrition of the Paucará Health Center.

Keywords: hygiene, type of food, food preparation.

ÍNDICE

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
RESUMEN.....	iv
ABSTRACT	v
ÍNDICE	vi
INTRODUCCIÓN	viii
CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1. Fundamentación del problema de investigación	10
1.2. Justificación e importancia	12
1.3 Viabilidad	13
1.4. Formulación del problema.....	13
1.4.1. Problema general	13
1.4.2. Problemas específicos.....	13
1.5. Formulación de objetivos	13
1.5.1. Objetivos General	13
1.5.2. Objetivos específicos	14
CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS	15
2.1 Formulación de hipótesis.....	15
2.1.1. Hipótesis General.....	15
2.1.2. Hipótesis específicas.....	15
2.2 Operacionalización de variables.....	16
2.3. Definición operacional de las variables.....	17
CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO	18
3.1. Antecedentes de investigación	18
3.2 Bases teóricas	20
3.3. Bases conceptuales	29
CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO	30
4.1. Ámbito de estudio.....	30
4.2. Tipo y nivel de investigación	30
4.3. Población y muestra	30

4.4. Diseño de Investigación	31
4.5. Técnicas e instrumentos	32
4.5.1. Técnicas	32
4.5.2. Instrumentos.....	32
4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos.....	36
4.7. Aspectos éticos	36
CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	37
5.1. Análisis descriptivo	37
5.2. Análisis inferencial y contrastación de hipótesis.....	48
5.3. Discusión de resultados	52
CONCLUSIONES	54
SUGERENCIAS	55
REFERENCIAS.....	56
ANEXOS.....	62

INTRODUCCIÓN

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud, la alimentación complementaria es el proceso que inicia cuando la leche materna por sí sola ya no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante, y por lo tanto se necesitan otros alimentos y líquidos, además de la leche materna; dicho proceso debe iniciarse a los 6 meses de edad, no antes ni después y debe cubrir desde los 6 hasta los 24 meses de edad, por tratarse de un periodo crítico de crecimiento en el que las carencias de nutrientes y las enfermedades contribuyen a aumentar las tasas de desnutrición en los menores de cinco años a nivel mundial (OMS, 2019).

La falta de madurez del sistema gastrointestinal, coordinación neuromuscular y función inmunológica son limitantes para que el lactante puede consumir los alimentos antes de la edad indicada, hacerlo antes de los 6 meses lo expone a adquirir a un mayor riesgo de alergias alimentarias e infecciones transmitidas a través de los alimentos. La Organización Mundial de la Salud recomienda que durante la etapa de la alimentación complementaria lo ideal sea seguir con la lactancia materna a demanda con tomas frecuentes, hasta cumplidos los 24 meses de edad; esta debe iniciar con pequeñas cantidades de alimentos e ir aumentando progresivamente, ofreciendo de dos a tres comidas al día para los lactantes de 6 a 8 meses de edad y de tres a cuatro para los de 9 a 23 meses (OMS, 2019). De forma similar, aumentar gradualmente la consistencia y variedad de los alimentos, y ofrecer alimentos ricos en nutrientes.

La presente investigación, se ha planteado como objetivo determinar de qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará. Para ello se ha estructurado el trabajo en los siguientes capítulos:

En el primer capítulo se describe el problema de investigación, donde se encuentra la fundamentación del problema, justificación, viabilidad, se formulan las interrogantes de investigación y los objetivos. En el segundo capítulo, se plantean las hipótesis, variables y su operacionalización.

En el tercer capítulo se presenta el marco teórico; aquí se detallan los antecedentes, bases teóricas y bases conceptuales. En el cuarto capítulo se desarrolla la metodología

de la investigación: donde se presenta el tipo, nivel, diseño y esquema de investigación. Asimismo, se señala quién es la población y muestra. También se explica el método empleado, las técnicas e instrumentos, señalando su validez y confiabilidad, el procedimiento empleado y el plan de tabulación y análisis de datos.

En el quinto capítulo se desarrollan los resultados de la investigación, presentados a través del análisis descriptivo e inferencial. Se discuten los resultados y se señala el aporte científico de este trabajo. Para finalizar se presentan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos respectivos que dan sustento al trabajo desarrollado.

CAPÍTULO I. ASPECTOS BÁSICOS DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Fundamentación del problema de investigación

La Alimentación Complementaria viene siendo un tema de constante debate en el Fondo de las Naciones Unidas, el cual fue dado a conocer en el año 2021, donde se mostraron cifras que indicaban que casi uno de cada cuatro niños menores de 5 años del mundo, que equivale a 165 millones o el 26% de todos los niños, sufren de desnutrición crónica (UNICEF, 2011).

Un problema muy importante que se ha detectado en los últimos años es la presencia de las inadecuadas prácticas alimentarias en los niños y niñas en el Perú. La alimentación complementaria es oportuna a los 6 meses de edad del menor, porque es ahí donde se deben de cubrir los requerimientos nutricionales para tener un buen desarrollo físico, psíquico y social alcanzando en ese lapso de vida un adecuado desarrollo de las funciones digestivas, renal y la maduración neurológica (MINSAL, 2018).

El periodo comprendido entre el nacimiento y los dos años de edad es cuando se debe promocionar la salud, crecimiento, y desarrollo óptimo, puesto que se ha comprobado (según estudios longitudinales) que es una edad importante en la que se presentan problemas de crecimiento, deficiencia de algunos micro nutrientes y enfermedades comunes, y, para evitar estas circunstancias es muy importante una nutrición adecuada (Instituto Nacional de Pediatría, 2017). Cabe señalar que cuando el niño alcanza los dos años de edad, va a resultar muy difícil restituir esta deficiencia del crecimiento que se ha ocasionado anteriormente.

La desnutrición trae consigo consecuencias tanto a corto como a largo plazo. Dentro de las consecuencias a corto plazo, por enumerar algunas, se encuentra una alta mortalidad infantil y un desarrollo mental y motor retrasado; a largo plazo, podría presentarse en la adolescencia y edad adulta impedimentos en el rendimiento intelectual, en la capacidad de trabajo, en la salud reproductiva y salud en general; así se crea un ciclo de desnutrición, ya que la niña desnutrida tiene mayor probabilidad de que cuando crezca, su hijo nazca con bajo peso (OMS, 2015).

Algo muy importante que se debe destacar es que las prácticas inadecuadas tanto de lactancia materna como de alimentación complementaria y un elevado índice de enfermedades infecciosas son las causas principales de desnutrición durante los primeros años de vida (OMS, 2015). A nivel nacional, según ENDES, se tiene que la desnutrición crónica de 18.1%, desnutrición aguda de 0.6% y una desnutrición global 3.4%; a nivel de la Región Huancavelica, se tiene que la desnutrición crónica 51.3%, la desnutrición aguda de 0.8% y la desnutrición global es de 11.7% (ENDES, 2017).

Las madres del Distrito de Paucará, muestran diversidad de costumbres, el 56% de ella vive en extrema pobreza y con una densidad poblacional mayor de 4 hijos por familia. La práctica de adecuados hábitos alimenticios mejora el crecimiento físico mental y social de las personas especialmente en los niños menores de cinco años ya que se encuentran en su etapa de desarrollo intelectual y/o cognoscitivo, y al no poseer adecuadas prácticas de hábitos alimenticios y nutricionales podría desarrollarse en la edad escolar bajo rendimiento académico (OMS, 2015).

Se puede mencionar que un niño mal nutrido, cuya madre practica inadecuados hábitos en la manipulación de alimentos, trae como consecuencia padecer de diferentes enfermedades como: parasitismo intestinal, enfermedades diarreicas, agudas infecciones respiratorias, desnutrición, por lo que la adopción de correctos hábitos alimenticios es crucial para la promoción de la salud individual y colectiva, así como para prevenir enfermedades que de alguna u otra manera estén relacionadas con la alimentación (UNICEF, 2011). Por todo ello, el adquirir conocimientos sobre los alimentos y los nutrientes, la frecuencia de consumo y las cantidades que son adecuadas en función de las necesidades de cada persona, conforman la base fundamental para crear una actitud responsable hacia la forma de alimentarse.

Lo anteriormente planteado nos lleva a investigar sobre de qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará. Con ello se busca un conocimiento más cercano a esta problemática, teniendo en cuenta que una adecuada alimentación complementaria se vincula con el desarrollo del lactante, favoreciendo una salud libre de problemas de anemia o desnutrición.

1.2. Justificación e importancia

A nivel práctico, el estudio ofrece una mirada real sobre el tema de la alimentación complementaria, el cual es un factor primordial que debe tomar en consideración la madre con su hijo, ofreciéndole alimentos desde los 6 meses de edad, representando una gran estrategia que ofrece contribuciones significativas para disminuir con los problemas de anemia y desnutrición que actualmente se siguen haciendo presentes en nuestro país. Desde esta perspectiva, los resultados son importantes para determinar de qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre la higiene en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses.

El estudio se justifica desde el plano social, ya que beneficia en primera instancia a todos los niños de 6 a 12 meses quienes se encuentran en proceso de alimentación complementaria, favoreciendo su salud y bienestar integral, gracias a los cuidados alimenticios que le ofrezca su madre. Adicionalmente, se busca que el personal de salud que trabaja directamente con la madre y los cuidados del niño, reconozca lo importante de estar preparado para afrontar esta situación, ya que la alimentación complementaria favorece el desarrollo de los infantes.

Se justifica a nivel metodológico, ya que se validó un instrumento que permite evaluar el nivel de conocimiento de las madres y las prácticas de alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses.

El estudio es importante porque uno de los objetivos de la Estrategia de Alimentación y Nutrición, es fortalecer los conocimientos y prácticas de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses; esto es posible a través de las sesiones demostrativas y capacitaciones que se realizan mensualmente en el centro de salud de Paucará, Por ello el estudio ayuda a incorporar nuevas estrategias para fortalecer las actividades realizadas por el personal responsable de área.

Los resultados de este estudio, ofrecen una información valiosa para que las autoridades y personal de salud promuevan renovadas estrategias que permitan una toma de conciencia sobre lo importante que es la alimentación complementaria adecuada, ya que en la medida que los niños consuman los alimentos adecuados según su edad, su crecimiento y desarrollo será más favorable.

1.3 Viabilidad

El estudio fue viable ya que se conversó con el director del Centro de Salud de Paucará para solicitar los permisos correspondientes y de esta manera dar cumplimiento a los objetivos de la investigación.

1.4. Formulación del problema

1.4.1. Problema general

- ¿De qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023?

1.4.2. Problemas específicos

- ¿De qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre la higiene en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023?
- ¿De qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre el tipo de alimento administrado en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023?
- ¿De qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre la preparación de alimentos en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023?

1.5. Formulación de objetivos

1.5.1. Objetivos General.

- Determinar de qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.

1.5.2. Objetivos específicos

- Determinar de qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre la higiene en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.
- Determinar de qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre el tipo de alimento administrado en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.
- Determinar de qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre la preparación de alimentos en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.

CAPÍTULO II. SISTEMA DE HIPÓTESIS

2.1 Formulación de hipótesis

2.1.1. Hipótesis General

- Hi: El nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.
- Ho: El nivel de conocimiento de alimentación complementaria no influye sobre las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.

2.1.2. Hipótesis específicas

- El nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre la higiene en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.
- El nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre el tipo de alimento administrado en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.
- El nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre la preparación de alimentos en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.

2.2 Operacionalización de variables

Variable	Tipo	Escala	Dimensiones	Indicadores	Categoría	Instrumento	Ítems
Variable Independiente: Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria	Cuantitativa	Ordinal	Conocimiento de alimentación complementaria	• Mes de inicio de la alimentación complementaria.	Conocimiento alto: 15 -20	Cuestionario de Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria	1 y 2
				• Consistencia de los preparados			3
				• Frecuencia de los alimentos.			4
				• Cantidad de los alimentos	Conocimiento medio: 8 -14		5
				• Combinación del alimento			6
				• Consumo de carbohidratos, proteínas vegetales,	Conocimiento bajo: 0 -7		7
				• Inclusión de alimentos según edad			8
				• Medidas higiénicas			9, 10
Variable Dependiente: Prácticas alimentarias complementarias	Cuantitativa	Ordinal	Higiene	<ul style="list-style-type: none"> • Limpia el área de trabajo antes de preparar los alimentos • Limpia los utensilios usados para la preparación de alimentos • Se lava las manos con agua y jabón antes de la preparación de los alimentos • Lava o desinfecta los alimentos antes de cocinarlos • Manipula los alimentos que va a comer su hijo/a 	Porcentaje de madres que realizan prácticas adecuadas de alimentación a niños entre los 6 a 12 meses.	Cuestionario de Prácticas alimentarias complementarias	1, 2, 3, 4 y 5
			Tipo de alimento administrado	<ul style="list-style-type: none"> • Brinda a su hijo/a alimentos ricos en Hierro • Incluye en la dieta de su hijo/a alimentos ricos en carbohidratos • Incluye en la dieta de su hijo/a alimentos ricos en vitaminas • Acostumbra dar a su hijo/a otras leches • Incluye en la dieta de su hijo/a alimentos ricos en proteínas 			6, 7, 8, 9 y 10

			Preparación de alimentos	<ul style="list-style-type: none"> • Los alimentos que le brinda a su hijo/a son los mismos que los de la olla familiar • Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas de su hijo/a • En la media mañana le prepara a su hijo alguna mazamorra de fruta • Le prepara a su hijo/a alimentos semisólidos y blandos, aparte de la leche materna 			11, 12, 13 y 14
--	--	--	--------------------------	--	--	--	-----------------

2.3. Definición operacional de las variables

Variable independiente: Conocimiento de alimentación complementaria

Definición conceptual: Aquella información que tienen las madres sobre Alimentación Complementaria en niños de 6 meses a 12 meses (Mío y Poma, 2019).

Definición operacional: Está representado por toda la información que tienen las madres sobre la alimentación complementaria, abarcando la consistencia, frecuencia, cantidad, combinación, consumo e higiene de alimentos en niños de 6 a 12 meses de edad

Variable dependiente: Prácticas sobre alimentación complementaria

Definición conceptual: Proceso de introducción de alimentos adicionales diferentes a la leche materna que se inicia a los seis meses de edad (Mío y Poma, 2019).

Definición operacional: Conjunto de acciones que realiza la madre en cuanto a la higiene, preparación y tipo de alimentos que son introducidos al niño/a, adicionalmente de la leche materna, y se inicia a partir de los seis de meses de edad.

CAPÍTULO III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes de investigación

Internacionales

Cueva y Vergara en el año 2019, en Ecuador investigaron para medir los conocimientos, las actitudes y las prácticas sobre Alimentación Complementaria de los cuidadores de pacientes; fue cuantitativa, descriptiva; fueron 297 tutores de infantes entre edades de 6-24 los que participaron como muestra; los resultados mostraron que 73% tienen conocimientos adecuados, 81% tienen actitud adecuada, 50.7% con prácticas alimentarias inadecuadas; se concluye, que los tutores tuvieron un conocimiento y una actitud apropiada; sin embargo, no desarrollaron una buena práctica sobre la alimentación complementaria (Cueva y Vergara, 2019).

Iñiguez en el año 2018; en Ecuador realizó la investigación para medir el manejo de Alimentación Complementaria (AC) en niños en edad lactante que acudieron con sus madres consulta externa; fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal, la muestra fue de 50 lactantes entre 6-23 meses de edad; de un centro médico universitario en Ecuador; los resultados mostraron que 56% con estado nutricional adecuado, y 51% de madres de familia con regular conocimiento respecto a la AC; se concluyó que las madres quienes no ponían en práctica la educación brindada por el personal de salud ponían en riesgo del peso, talla y desarrollo neurológico de los niños (Iñiguez, 2018).

Jara en el año 2018, investigó en Ecuador sobre la evaluación de prácticas de AC en lactantes; fue cuantitativa, descriptivo- transversal; participaron 291 madres de lactantes entre 6- 23 meses que acudieron al hospital de Gualaceo; los resultados mostraron que 55% de las madres de los lactantes dejaron de amamantar después del año, 8% en el segundo año; 77% respeta la diversidad alimentaria, 87% respeta la repetición de las comidas, 70% sigue una dieta moderada, 54% consume alimentos ricos en hierro y 42% consumen suplementos, concluyendo que, las prácticas de AC aún están ausentes y, a pesar de algunas altas tasas de logro en varios indicadores, estos indicadores seguirán aumentando puesto que el bienestar infantil es una prioridad entre los diversos indicadores del programa en todo el mundo (Jara, 2018).

Sierra M, Holguin C, Mera A, Delgado M (2017) de Colombia, estudiaron sobre: Conocimientos Maternos sobre alimentación complementaria Latinoamericana: revisión narrativa. Se hallaron 13 estudios: Perú (11 estudios), Ecuador (1 estudio) y México (1 estudio); en Colombia, hallaron 6 estudios de prácticas y 1 de conocimientos en amamantamiento; dentro de los cuales concluye que, en América Latina, la mayor parte los estudios indica un grado de conocimientos maternos medio de Alimentación Complementaria; y en Colombia, es delicado implantar niveles de entendimiento de la actual ingesta de alimentos complementarios gracias a la carencia de estudios (Sierra, 2017).

Moreno L, Martínez M, Álvarez E (2016) en San Miguel, El Salvador los cuales realizaron un estudio, con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria que presentan las progenitoras de lactantes menores de un año; el estudio fue prospectivo de corte transversal y descriptivo, de los cuales se 16 obtuvo como resultado con respecto a los conocimientos que el 42.9% posee poco aceptable, el 40.0% posee no aceptable y el 17.1% aceptable (Moreno, et al., 2016).

Nacionales

Quiroz (2019) en Lima - Perú, realizó un estudio con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento de las progenitoras sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses; la investigación fue cuantitativa, descriptivo de corte transversal, de dicho estudio se obtuvo los siguientes resultados: el 63% de progenitoras cuenta con un conocimiento regular, el 20% bueno y el 17% deficiente (Quiroz, 2019).

Quispe y Riveros (2019) en Huancavelica – Perú, realizaron un estudio con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento de las progenitoras sobre alimentación complementaria en lactantes, la investigación es no experimental, transversal descriptiva, de dicho estudio se obtuvo los siguientes resultados: con respecto al conocimiento el 41.89% tiene nivel de conocimiento medio, el 32.43% alto y el 25.68% bajo; y por dimensiones, en generalidades el 45.95% posee conocimiento medio, en la dimensión características el 48.65% posee conocimiento medio, en medidas de higiene el 50% tiene conocimiento medio y por último en la dimensión de riesgos, el 52.70% tiene conocimiento medio, como resultados más resaltantes (Quispe y Riveros, 2019).

Rojas (2017) ejecutó en Chachapoyas-Perú una investigación con la finalidad de: determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 12 meses, dicha investigación fue cuantitativa, descriptiva, prospectivo transversal. El resultado fue, el 70% tiene conocimiento alto, y el 30% medio; y por dimensiones se encuentra el 10% con nivel bajo respecto a la dimensión de inicio de la alimentación; en la dimensión características, el 20% es bajo; en los tipos de alimentos, el 6.7% es bajo y por último en higiene de los alimentos el 36.7% nivel medio (Rojas, 2017).

Peralta (2017) en Chota Cajamarca, realizó un estudio con la finalidad de: determinar el nivel de conocimientos de las madres de lactantes de seis a veinticuatro meses, esta investigación fue descriptiva transversal, para la cual se utilizó un cuestionario tipo Likert; los resultados según el nivel de conocimiento son bajo en un 58%, Medio en un 30% y Alto en un 12% (Peralta, 2017).

Bernaola O (2017), en Ilo Moquegua, investigó con la finalidad de determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de seis a doce meses; la investigación fue no experimental, diseño descriptivo, prospectivo de corte transversal; del estudio se obtuvo los siguientes resultados: gran parte de las progenitoras con un 63.33% tiene conocimiento medio, el 28.3% bajo y el 8.33% alto; en la dimensión características el más 15 resaltante es el 63.3% que tiene nivel medio, en la dimensión beneficios el 86.7% posee nivel alto en lo que es el conocimiento (Bernaola, 2017).

3.2 Bases teóricas

3.2.1. Generalidades del conocimiento

El conocimiento, se, define como, la capacidad de, cada sujeto en desarrollar diferencias u opiniones en un conjunto de ideas, conceptos con respecto a un contexto que pueden ser claros, precisos, ambiguos e imprecisos; además, la capacidad que una persona puede ejercer comparaciones y situaciones del sujeto en un entorno que acciona, generalmente creado y sostenido colectivamente (Segarra, et al., 2004). Por lo tanto, conocimiento es todo lo adquirido a través del tiempo, los sentidos, el estudio, la teoría y práctica.

El conocimiento es la agrupación clara, exacto, ordenado de ideas que pueden ser comunicados de forma clara, precisa, organizada, ambigua e incorrecta, y categorizados como conocimiento científico sesgado y vulgar (Bunge, 2003). El conocimiento es la habilidad de un individuo para discriminar o emitir juicios con respecto al contexto, la teoría o ambos; la posibilidad de expresar juicios incluye dos aspectos: la capacidad de discernimiento del individuo y la posición del individuo en el campo de trabajo que se crea y apoya colectivamente (Segarra, et al., 2004). El nivel de conocimiento son aquellas habilidades y comportamientos que tiene la madre al preparar los alimentos complementarios para niños de 6-12 meses; respecto a actitudes representan las emocionales, creencias, motivacionales que influyen positivamente en la evaluación de las necesidades, beneficios de una dieta sana y equilibrada, y evitar situaciones nocivas relacionadas con la alimentación, o por sus sentimientos y motivaciones, repercuten de forma negativa en la vida de una persona (Zapata, et al., 2015).

El ser humano aprende a través del conocimiento, de esta manera se puede definir al aprendizaje como la adquisición de información codificada bajo la forma de conocimientos, creencias, este proceso le permite al sujeto descubrir las relaciones existentes entre los eventos de su entorno, los cuales al asimilarlo generan un cambio de conducta (Alavi, 2015).

Entre las principales características del conocimiento tenemos el aprendizaje implica un cambio de conducta del sujeto, este cambio puede entenderse como la aparición o desaparición de la conducta. Los cambios de conducta son relativamente estables, es decir, los cambios se incorporan en la conducta durante un periodo de tiempo; sin embargo, lo que se aprende también se olvida a consecuencia del desuso (Segarra, et al., 2004). El aprendizaje surge de la interacción de la persona con su medio lo le permite una mayor adaptación al entorno social.

Albert Bandura y su teoría del aprendizaje social se enfoca en el desarrollo de la enseñanza en la interacción que tiene el principiante y el entorno; el cual se centra más en el principiante y su entorno social, intenta explicar por qué las personas que aprenden unos de otros pueden ver cómo su nivel de conocimiento da un salto notable, sin ser necesario practicar tanto (Psicología y mente, 2021).

El modelo sobre la promoción de la salud brindado por Pender, resalta mucho la promoción de salud en enfermería, este modelo nos explica que los modelos determinantes y los estilos de vida, se separan en dos factores, tales como factores cognitivos y perceptuales, entendiéndose de esta manera que ciertas creencias o planteamientos que tienen los seres humanos sobre la salud, conlleva a ciertos comportamientos establecidos, todo estos aspectos nos llevan a relacionarlo con las decisiones a tomar a favor de la salud (Raile, 2015).

La variación de dichos factores, y el impulso para ejecutar dicha conducta, conlleva a los seres humanos a un estado muy elevado de manera positiva en su salud; la concepción de la salud se da inicio con un componente positivamente elevado, comprensivo y humanístico, hace ver al ser humano como un ser integral, evalúa las formas de vida, cualidades, virtudes y potenciales de las personas con respecto a la toma de decisiones basándose en una vida saludable.²¹ Este tipo de modelo le da importancia a la cultura que presentan las personas, entendiéndose de manera que el conocimiento concebido es el que se adquiere con el transcurrir del tiempo o las experiencias que les toca vivir a cada una de las personas, la cual se aprende y se transmite hacia los descendientes (Meiriño, et al., 2012).

La educación en salud se sustenta en esta base teórica para fortalecer la promoción de la salud con el fin de reducir las diferencias en el estado actual de la salud y asegurar igualdad de oportunidades, proporcionando los medios que permitan a todos los individuos desarrollar al máximo su salud potencial y así se incrementaran las opciones para que la población ejerza un mayor control tanto sobre su propia salud como sobre su entorno (Aristizábal, et al., 2011).

La promoción de la salud puede ser alcanzada desde distintos enfoques. Dentro de éstos, el enfoque de cambio conductual tiene como propósito proveer conocimientos e información y desarrollar las habilidades necesarias para que una persona pueda tomar una elección informada acerca de su comportamiento en salud; este enfoque no busca persuadir o motivar el cambio en una dirección particular sino más bien intenta obtener como resultado la elección personal y no la que el promotor prefiera (Giraldo, et al., 2010).

Por lo mencionado anteriormente se puede señalar que la enseñanza y aprendizaje son procesos recíprocos, la enseñanza en salud facilita el proceso de aprender, el que

asume el papel de maestro va a ayudar a quien aprende a que adquiera el conocimiento, habilidades y las actitudes que necesita para aprender, no sólo va a proporcionarle información, sino también le ayudará a cambiar sus opiniones y sentimientos (Belohlavek, 2005). Las personas por sí mismas, no siempre son capaces de modificar conductas, depende de un amplio número de factores externos e internos, entre los que tenemos las creencias, los valores y las actitudes, dentro de esto la Educación Alimentaria y Nutricional es el conjunto de experiencias de aprendizaje diseñadas para facilitar la adopción voluntaria de conductas alimentarias y otras relacionadas a la nutrición, conducentes a la salud y el bienestar (Black, et al., 2008).

3.2.2. Alimentación complementaria

El primer año de vida presenta rápidos crecimientos y cambios en la estructura corporal. Es importante que la alimentación infantil cubra de manera adecuada requerimientos energéticos que son básicos y poseen nutrientes para cada etapa de crecimiento y desarrollo, generando patrones para una alimentación variada y saludable. La alimentación es el pilar más importante para las adecuadas condiciones de vida de los niños; siguiendo con las pautas, la OMS prefiere y sugiere la lactancia materna de manera única durante los primeros seis meses del menor, seguida de una combinación de alimentos complementarios (OMS, 2019).

Ablactancia

La alimentación complementaria es la que “complementa” a la leche materna, también se le conoce como alimentación durante la ablactancia. La ablactancia es el periodo de alimentación infantil que se inicia luego de los seis meses de edad y que consiste en la incorporación de alimentos sólidos a la dieta del niño, continuando con la lactancia materna. Es el periodo en que la leche deja de ser el alimento único y predominante en la dieta del niño; consiste en la introducción de alimentos espesos continuando con la lactancia materna esta alimentación comprende de frutas o jugos, verduras, papas, mantequilla cereales carne, hígado, pescado y huevos; sin embargo, este periodo es muy peligroso para el niño, debido a que durante su transcurso aumenta la incidencia de infecciones, particularmente de enfermedades diarreicas, por los cambios que se producen con el tránsito de una dieta caracterizada por una leche en condiciones óptimas (alimentación materna) al consumo de alimentos preparados, a veces en

condiciones no higiénicas (Guevara, 2017). La desnutrición es más frecuente en este periodo.

Según las normas de Alimentación del Niño de 0 a 2 años menciona que la alimentación del niño menor de 5 años tiene tres periodos los cuales son: Todo niño menor de 6 meses deberá recibir lactancia materna exclusiva; los niños de 6 meses al año deben recibir la alimentación complementaria, donde se introduce nuevos alimentos espesos continuándose con la lactancia materna y en los niños de un año a 2 años de vida la lactancia materna continúa siendo importante pero ahora varía la cantidad y frecuencia y se iniciándose la alimentación de la olla familiar (Cueva, 2019).

A. Inicio de la alimentación complementaria

La edad propicia para iniciar la alimentación complementaria es a los seis meses. En esta edad el niño(a) está preparado para aprender a comer alimentos diferentes a la leche Además la leche materna ya no es suficiente para cubrir los requerimientos nutricionales del niño(a) para su crecimiento y desarrollo; la introducción de alimentos sólidos o semisólidos puede llevarse a cabo siempre que el sistema nervioso y el tracto gastrointestinal puedan responder adecuadamente a la secuencia de (Galindo, 2011):

MASTICACIÓN-----DEGLUCIÓN-----DIGESTIÓN-----ABSORCIÓN

Si un niño(a) de cuatro o cinco meses no sube de peso, lo primero que hay que hacer es indagar a la madre si tiene algún problema con la lactancia (si ha disminuido la frecuencia de lactadas, si da de lactar al niño de día y noche, si el niño(a) ha estado enfermo: resfrío, fiebre u otros; si aparentemente está sano, aumentar las frecuencias de lactadas en el día y la noche; si la madre está siguiendo con las instrucciones y el niño (a) no sube de peso, se podrá iniciar la alimentación complementaria a esta edad (Galindo, 2011). Nunca iniciarla antes de los cuatro meses.

B. Preparación y consistencia

En la primera etapa, la incorporación de alimentos actúa como un elemento de estimulación sensorial y psicomotriz; de esta manera el niño establece el contacto con nuevos estímulos (sabor, olor, textura, consistencia, etc.) que le permitirá una adaptación progresiva a una amplia familia de alimentos (Cueva, 2019). Los alimentos deben incorporarse de forma gradual, de menor a mayor consistencia:

LIQUIDOS ---- SEMISOLIDOS (papillas) ----- SÓLIDOS

Se deben ofrecer preparaciones espesas, tipos purés y mazamorras con leche, porque son preparaciones suaves y nutritivas, el niño(a) puede pasarlo fácilmente y satisfacer su hambre; los purés y mazamorras deben ser ofrecidos al niño como alimentos principales, preparados con cereales, tubérculos, menestras con una pequeña porción de producto animal (pescado, hígado, sangre, huevo, pollo, leche, etc.) y un poquito de producto vegetal como zapallo, zanahoria, acelga, espinaca (Guevara, 2017).

Para hacer nutritivas las mazamorras se aconseja agregar leche y prepararlas con cereales (arroz, sémola trigo, quinua, polenta, etc.) y/o harina (cebada, chochoca, trigo, maíz, alverja, habas; así como promover el uso de cucharita y plato o taza en la alimentación del niño (a), evitar el uso de biberón (Galindo, 2011). Administrar sopas a los niños es común. La madre debe conocer que estas no son tan nutritivas, y se recomienda que se le ofrezca primero puré y después otros líquidos.

C. Frecuencia y cantidad de la alimentación complementaria

La capacidad del niño(a) es pequeña, por ello es importante darle al inicio 3 a 5 comidas al día (6 a 8 meses), después asegurar 5 al día (a partir de los 9 meses) diferentes a la leche materna.

Sobre la cantidad, durante los 6 a 9 meses de edad el lactante debe consumir 18 gramos de proteínas y 500 calorías; esto alcanza con 100 gramos de papilla de frutas, 300 grs de papilla de verduras y 30 grs de carne de pollo; entre los 10 y 12 meses se debe proporcionar 19,6 grs de proteínas y 650 calorías, esto se alcanza con 100gr de papilla de fruta, 300grs de papilla de verduras y 30 grs de carne molida y huevo (Cueva, 2019).

De acuerdo a la edad, la cantidad varía:

6 meses: No todos los niños(as) son iguales hay algunos que comen muy bien desde el primer día, pero hay otros que parecen no querer recibir los alimentos; el niño todavía tiene el reflejo de protrusión por lo que aparenta estar escupiendo la comida, dar tranquilidad a la madre y decirle que tenga paciencia y que poco a poco el niño aprenderá a comer, así mismo decirle que insista de media a una hora (Cueva, 2019). La cantidad de consumo va a depender del niño y no deberá generar preocupación que al inicio sólo come tres a cuatro cucharitas cada vez.

7 meses: La cantidad irá en aumento progresivo y a los 7 meses ya debe consumir más o menos ½ taza cinco veces al día.

8-9 meses: Comerá más de media taza aprox. o ¾ de taza, cinco veces al día.

12-24 meses: El niño(a) ya debe compartir la comida de la olla familiar y debe consumir aprox. lo equivalente a 1 taza cinco veces al día.

D) Combinación de los alimentos

El niño(a) a partir de los seis meses ya puede empezar a comer toda clase de alimentos. Es recomendable favorecer el consumo de alimentos de bajo costo y alto valor nutritivo; dentro los productos de origen animal tenemos la sangre de animales, hígado de pollo, huevo, pescado, leche; los cereales que se debe proporcionar son el arroz, quinua trigo, avena, harinas, maíz, cebadas; las menestras estarán dadas por los frejoles, lentejas, arvejas verdes partidas, soya, harinas; dentro de los tubérculos la papa camote, yuca; es importante complementar estos alimentos con verduras de color anaranjado y verde oscuro como zanahoria, zapallo, acelga y espinaca (Guevara, 2017). Es importante también considerar que se debe agregar en cada preparación una cucharadita de aceite y/o mantequilla lo que hará más suave la comida del bebé; promover el uso de frutas ricas en vitamina C (naranja, mandarina, papaya, piña, limón, mango) después de las comidas para favorecer la absorción de hierro; evitar el consumo de infusiones como el té, anís, canela, café, hierva luisa, manzanilla y emoliente junto con las comidas, porque interfieren en la absorción de hierro; y lugar de éstas se puede indicar el consumo de limonada, naranja o refrescos de frutas (Cueva, 2019). Evitar darle alimentos licuados, promoviendo su consumo, pero aplastados, al inicio más suave y progresivamente ir aumentando el tamaño en trozos.

E) Tipo de alimento que debe consumir de acuerdo a la edad

Los alimentos deben ser incluidos gradualmente de acuerdo a la edad, dentición, potencial alergénico del alimento y la capacidad gástrica; por ejemplo: A los 6 meses de edad se debe incluir, purés, sangrecita y ¼ de yema de huevo; a los siete meses, ½ yema de huevo, pollo sancochado; a los 8 meses, continuar con los purés, menestra sin cáscara y ¾ de yema de huevo; a los 9 meses se incluyen las carnes rojas; a los 11 meses la clara del huevo y el pescado y a los 12 meses comida de la olla familiar, huevo entero, y los cítricos (Galindo, 2011).

3.2.3. Riesgos de la Alimentación Complementaria Temprana

Se conoce que los lactantes que tienen menos de cuatro meses no están aptos para consumir algún alimento semisólido, y no son necesarios cuando son alimentados mediante la lactancia materna exclusiva.

La inmadurez neuromuscular es un factor que se asocia a problemas de la deglución. Los lactantes que reciben alimentación complementaria antes del tercer mes pueden presentar accesos de tos al momento de ser alimentados y en ocasiones se observan signos de dificultad respiratoria como sucede cuando una pequeña fracción de papilla deglutida alcanza la glotis del niño; otro problema radica en que el lactante menor de cuatro meses es incapaz de expresar cuando ha saciado su hambre, lo cual puede conducir a que sea sobrealimentado por su madre (Rojas y Espinoza, 2019).

a. Riesgo a corto plazo

Un hecho demostrado es que la introducción de alimentos diferentes de la leche humana, disminuye la frecuencia e intensidad de la succión y como consecuencia de la producción láctea; en estas circunstancias el alimento suministrado no será complemento de la leche materna sino más bien un sustituto parcial e inadecuado; en la mayoría de los casos el valor nutricional del alimento complementario será menor que el de la leche materna, y por lo tanto, el niño se encontrará en desventaja (Rojas y Espinoza, 2019). Otro riesgo a corto plazo está relacionado con la carga renal de solutos.

Parece existir un mayor riesgo de caries dental con la introducción de jugos o aguas endulzadas a temprana edad, sobre todo cuando estos alimentos son suministrados con biberón y mamila; cuando existe una exposición prolongada de los dientes a líquidos que contengan hidratos de carbono, se desarrolla un patrón característico de destrucción dentaria como caries con predilección de incisivos superiores y caninos (Rojas y Espinoza, 2019). A este fenómeno se le ha llamado "caries del biberón".

Otro riesgo importante a corto plazo es el síndrome diarreico agudo. Se observa sobre todo en sectores marginados de países subdesarrollados, donde viven en condiciones insalubres, y la preparación de los alimentos se lleva a cabo sin higiene y con un elevado índice de contaminación; así, cuando se ofrecen en forma temprana otros alimentos a lactantes alimentados con leche materna, puede propiciarse una mayor

incidencia de procesos diarreicos agudos y repetidos con la consecuente desnutrición y desaceleración del crecimiento del niño (Rojas y Espinoza, 2019).

b. Riesgos a largo plazo

Las prácticas de alimentación complementaria inadecuadas pueden tener un impacto negativo en la salud a largo plazo; esto sucede a través de dos mecanismos: primero, por efecto acumulativo, dado que cuando se introducen los alimentos en forma temprana, puede haber evidencia clínica de morbilidad años más tarde; segundo, cuando se crean hábitos de alimentación que conducen a prácticas dietéticas indeseables, las que a su vez condicionan problemas de salud (Rojas y Espinoza, 2019).

3.2.4. Higiene de los alimentos

La Organización Mundial de la Salud, difunde la Reglas para la preparación higiénica de alimentos, cuya aplicación sistemática reduce considerablemente el riesgo de enfermedades de origen alimenticio.

A continuación, presentaremos las reglas: i) Consumir alimentos que hayan sido tratados o manipulados higiénicamente. Hay alimentos que sólo son seguros si han sido tratados previamente y conservado a una temperatura adecuada; ii) cocinar correctamente los alimentos, pueden estar contaminados por micro-organismos pero si se cocinan bien esos microorganismos son destruidos por el calor; iii) consumir los alimentos inmediatamente después de ser cocinados, es la mejor manera de evitar que los gérmenes proliferen; no dejar nunca a temperatura ambiental los alimentos cocidos; iv) calentar suficientemente los alimentos y vii) evitar el contacto entre los alimentos crudos y los cocinados, ya que un alimento cocinado puede volverse a contaminar por contacto con alimentos crudos o si tiene comunicación con objetos (cuchillos, tablas, trapos, etc. que anteriormente hallan tocado un alimento crudo contaminado) (OMS, 2019).

Adicionalmente a lo señalado, es importante; Asegurar la correcta higiene de la persona que va manipular los alimentos y una limpieza adecuada en todas las superficies de la cocina; la persona que manipule los alimentos debe realizar estrictas prácticas higiénicas, es importante que tenga las manos siempre lavándolas cada vez que haga falta y siempre que haga uso de los servicios higiénicos; en caso de una

pequeña herida, se cubrirá con un depósito impermeable (OMS, 2019). Si la herida está infectada debe apartarse del contacto de los alimentos.

Asimismo, es importante, mantener los alimentos fuera del alcance de insectos, roedores y animales de compañía, ya que los animales son portadores de gérmenes patógenos que originan enfermedades de transmisión alimentaria; se debe utilizar exclusivamente agua potable, ya que no es solamente imprescindible para beber, sino también para preparar los alimentos; debe tener exclusivamente uno de estos orígenes agua envasada o provenientes de la red pública de distribución de la población (OMS, 2019). En caso de necesidad agregar unas gotas de lejía de uso alimentario.

3.3. Bases conceptuales

Alimentación Complementaria: Proceso de introducción de alimentos adicionales diferentes a la leche materna que se inicia a los seis meses hasta los veinticuatro meses de edad.

Conocimiento sobre Alimentación Complementaria: Esta dado por toda aquella información que tienen las madres sobre Alimentación Complementaria en niños de 6 meses a 12 meses.

Madre: Es toda persona de que se encarga del cuidado del niño desde su nacimiento y que lo lleva a consulta de crecimiento y desarrollo

Niño menor de 12 meses: Niño(a) nacido a término que actualmente tiene una edad comprendida desde los 6 meses hasta los 12 meses, sin complicaciones ni antecedentes patológicos durante su gestación y parto, que es atendido en el consultorio de control del Crecimiento y Desarrollo del Niño.

CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO

4.1. Ámbito de estudio

La investigación se desarrolló en el departamento de Huancavelica ubicada en la sierra sur del territorio peruano, abarcando una superficie de 22 131 km². Limita por el norte con Junín, por el este con Ayacucho, por el sur con Ica y Ayacucho, y por el oeste con Ica y Lima.

Se llevó a cabo en el Distrito de Paucará, Provincia de Acobamba, en el Centro de Salud de Paucará, ubicado en la calle Calle Lircay S/N con Calle Lircay S/N, durante el periodo enero a marzo del año 2023.

4.2. Tipo y nivel de investigación

El estudio correspondió a la investigación de tipo aplicada, donde se busca responder a preguntas concretas para resolver un problema específico. El nivel fue explicativo, ya que busca explicar las causas del problema (Hernández, et al., 2010), por ello, tuvo como propósito determinar de qué manera influye el nivel de conocimiento de alimentación complementaria sobre las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.

Según su naturaleza fue una investigación Cuantitativa, porque usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico, según el alcance temporal fue una investigación Transversal, porque recopiló datos en un momento único en el tiempo para la descripción de las variables y sus relaciones (Hernández, et al., 2010).

4.3. Población y muestra

4.3.1. Descripción de la población

La población es un conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas características (Hernández, et al, 2010). La población en este estudio estuvo constituida por 64 madres con niños de 6 a 12 meses que acuden al área de la

estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará– Huancavelica, durante enero a marzo-2023.

4.3.2. Muestra

Se entiende por muestra como una parte representativa de la población (Hernández, et al., 2010). La muestra fue no probabilística, seleccionada por muestreo intencional o criterial. En base a ello, la muestra quedó conformada por 40 madres con niños de 6 a 12 meses de edad que asisten al Centro de Salud de Paucará – Huancavelica de enero a marzo-2023, por cuanto se dispone de las facilidades para acceder a esta muestra.

4.3.3. Criterios de inclusión:

- Madres cuyos hijos tengan entre 6 a 12 meses.
- Madres que acepten firmar el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

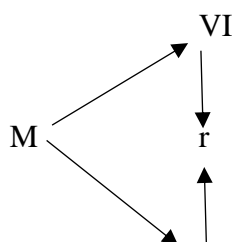
- Madres de hijos menores de 6 meses y mayores de 12 meses.
- Madres que no acepten firmar el consentimiento informado.

4.4. Diseño de Investigación

El diseño fue no experimental, correlacional-causal, donde se describen asociaciones entre las variables de estudio y se establecen procesos de causalidad. Es una investigación que se realizó sin manipular deliberadamente variables; es decir, se trata de estudios donde no se hace variar en forma intencional las variables independientes para ver su efecto sobre otras variables (Hernández, et al., 2010).

Análisis transversal porque se recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único, su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado (Hernández et al., 2010).

El diseño se representa de la siguiente manera:



VD

Donde:

M: Muestra

VI: Conocimiento de alimentación complementaria de las madres de niños de 6 a 12 meses

VD: Prácticas sobre alimentación complementaria de las madres de niños de 6 a 12 meses

r: Influencia de la variable independiente sobre la dependiente.

4.5. Técnicas e instrumentos

4.5.1. Técnicas

Se entiende por técnica, el procedimiento o forma particular de obtener datos o información, son particulares y específicas de una disciplina, por lo que sirven de complemento al método científico, el cual posee una aplicabilidad general, la aplicación de una técnica conduce a la obtención de información (Arias, 2006).

Se empleó como técnica la encuesta que consiste en una serie de preguntas que se hace a muchas personas para reunir datos o para detectar la opinión sobre un asunto determinado. Su instrumento es el cuestionario.

4.5.2. Instrumentos

Como instrumentos se emplearon dos cuestionarios.

- a) **Cuestionario de nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria.** Este cuestionario constó de un total de 10 preguntas (ítems), con cuatro alternativas de respuestas (a, b, c y d) para evaluar el nivel de conocimiento de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria. Cada ítem respondido correctamente tiene un valor de 02 puntos. El resultado total del cuestionario ubica a la madre en una de las siguientes categorías:

Conocimiento alto: 15 -20
Conocimiento medio: 8 -14
Conocimiento bajo: 0 -7

- b) **Cuestionario de Prácticas alimentarias complementarias de las madres** de niños de 6 a 12 meses que asisten al centro de salud de Paucará. Este cuestionario constó de un total de 14 ítems, distribuidos en las siguientes dimensiones:

Higiene: 05 ítems

Tipo de alimento administrado: 05 ítems

Preparación de alimentos: 04 ítems

Escala para evaluar las respuestas del cuestionario:

“Siempre” (03 puntos)

“A veces” (02 puntos)

“Nunca” (1 punto)

4.5.2.1. Validación de los instrumentos

Para establecer la validez de los instrumentos, se realizó una validación por medio del juicio de cinco expertos en el área de estudio.

4.5.2.2. Confiabilidad de los instrumentos

La confiabilidad se estableció mediante el Alfa de Cronbach, con una prueba piloto a 10 madres con niños de 6 a 12 meses de edad que asisten al Centro de Salud de Paucará y que no formaron parte de la muestra pero que tenían características similares a ésta.

Se empleó la siguiente escala para determinar el valor de la confiabilidad:

<i>ESCALA</i>	<i>CATEGORÍA</i>
<i>0,9 – 1,0</i>	<i>El Instrumento de Medición es Excelente</i>
<i>0,9 - 0,8</i>	<i>El Instrumento es Bueno</i>
<i>0,8 - 0,7</i>	<i>El Instrumento es Aceptable</i>
<i>0,7 - 0,6</i>	<i>El Instrumento es Débil</i>
<i>0,6 - 0,5</i>	<i>El Instrumento es Pobre</i>
<i>R < 0,5</i>	<i>No es Aceptable</i>

Fuente: Escala de confiabilidad. George y Mallery (1995)

Confiabilidad nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,807	,804	10

El instrumento nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria muestra una confiabilidad del ,807, ubicándose en la categoría de bueno.

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Qué es alimentación complementaria	11,4500	15,418	,219	,668
Edad en la que empezó a dar alimentos aparte de la leche materna a su niño	11,5500	14,787	,359	,652
Consistencia debe tener los alimentos que le da a su niño de acuerdo a la edad que tiene	11,5500	14,366	,478	,638
Veces al día debe darle de comer al niño de acuerdo a la edad que tiene	11,5000	14,158	,565	,630
Cantidad que debe comer su niño cada vez que lo alimenta	12,0000	15,158	,329	,658
Qué combinación cree Ud. que es adecuada para el almuerzo de su niño	11,5500	15,418	,188	,671
Qué alimento debe agregar a la alimentación del niño a los 9 meses de edad	11,5500	14,787	,359	,652
Qué alimento debe agregar a la alimentación del niño a los 12 meses de edad	11,6000	15,411	,181	,671
Los utensilios (platos y cubiertos del niño) de cocina, Ud	11,7000	14,747	,347	,652
Cómo almacena la basura y resto de comida	11,4500	15,418	,219	,668
Suma	6,1000	4,095	1,000	,498

Confiabilidad Prácticas alimentarias complementarias

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados	N de elementos
,887	,885	14

El instrumento para Prácticas alimentarias complementarias muestra una confiabilidad del ,887, ubicándose en la categoría de bueno.

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
Limpia el área de trabajo (mesa) antes de preparar los alimentos	11,5500	15,518	,259	,768
Limpia los utensilios (cucharas, tenedores, cuchillos ollas, sartenes, etc.) utilizados para la preparación de alimentos	11,5500	14,887	,399	,672
Se lava las manos con agua y jabón antes de la preparación de los alimentos	11,5500	14,158	,565	,730
Lava o desinfecta los alimentos antes de cocinarlos	11,5500	15,518	,259	,768
Manipula los alimentos que va a comer su hijo/a	11,5500	14,787	,359	,652
Brinda todos los días a su hijo/a alimentos ricos en Hierro (menestras sangrecita, hígado, bazo, etc.)	11,4500	15,418	,219	,668
Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en carbohidratos (papa, camote, yuca)	11,7000	14,747	,347	,652
Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en vitaminas (frutas, verduras)	11,5500	15,418	,188	,671
Acostumbra dar a su hijo/a otras leches (fórmulas)	12,0000	15,158	,329	,658
Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en proteínas (menestras, pollo, leche, queso)	11,5500	15,518	,259	,768
Los alimentos que le brinda a su hijo/a son los mismos que los de la olla familiar	11,7000	14,747	,347	,652
Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas (papillas, purés) de su hijo/a	11,6000	15,411	,181	,671
En la media mañana le prepara a su hijo alguna mazamorra de fruta	11,5500	14,887	,399	,672
Le prepara a su hijo/a alimentos semisólidos y blandos, aparte de la leche materna	11,5500	15,418	,188	,671
Suma	6,2500	4,295	1,000	,798

4.6. Técnicas para el procesamiento y análisis de datos

Para el procesamiento de datos se empleó la Estadística Descriptiva, que es la técnica matemática que obtiene, organiza, presenta, resume y describe un conjunto de datos con el propósito de facilitar el uso, generalmente con el apoyo de tablas, medidas numéricas o gráficas (Cervantes, 2017). Se organizó la información y se graficó en cuadros y gráficos mediante barras de frecuencia en Excel, realizando una descripción porcentual de los datos obtenidos de las variables en estudio.

Se usó la estadística inferencial que comprende los métodos y procedimientos que por medio de la inducción determina propiedades de una población estadística a partir de una parte de esta (Cervantes, 2017). Para la influencia de las variables, se utilizó el coeficiente de correlación por rangos de Spearman (ρ) (Szmidt y Kacprzyk, 2010). En tal sentido se comprobaron las hipótesis formuladas en esta investigación utilizando la siguiente escala de medición de Spearman.

Interpretación del coeficiente de correlación de Spearman

Valor de ρ	Significado
-1	Correlación negativa grande y perfecta
-0.9 a -0.99	Correlación negativa muy alta
-0.7 a -0.89	Correlación negativa alta
-0.4 a -0.69	Correlación negativa moderada
-0.2 a -0.39	Correlación negativa baja
-0.01 a -0.19	Correlación negativa muy baja
0	Correlación nula
0.01 a 0.19	Correlación positiva muy baja
0.2 a 0.39	Correlación positiva baja
0.4 a 0.69	Correlación positiva moderada
0.7 a 0.89	Correlación positiva alta
0.9 a 0.99	Correlación positiva muy alta
1	Correlación positiva grande y perfecta

4.7. Aspectos éticos

Esta investigación se considera como investigación sin riesgo, sin embargo, se tomó en cuenta los principios éticos considerados para la investigación en humanos. En tal sentido, se aplicó el consentimiento informado, considerando que los sujetos de investigación son tratados como seres autónomos, permitiéndoles decidir por sí mismos.

CAPÍTULO V. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

5.1. Análisis descriptivo

5.1.1. Análisis descriptivo de la variable: Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria

Tabla 1

Puntaje obtenido sobre el conocimiento de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad sobre alimentación complementaria. Centro de Salud de Paucará-2023.

Puntaje obtenido					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	12	1	2,5	2,5	2,5
	13	4	10,0	10,0	12,5
	14	7	17,5	17,5	30,0
	15	6	15,0	15,0	45,0
	16	5	12,5	12,5	57,5
	17	7	17,5	17,5	75,0
	18	7	17,5	17,5	92,5
	19	3	7,5	7,5	100,0
	Total	40	100,0	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre el Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria
Elaboración: Tesista

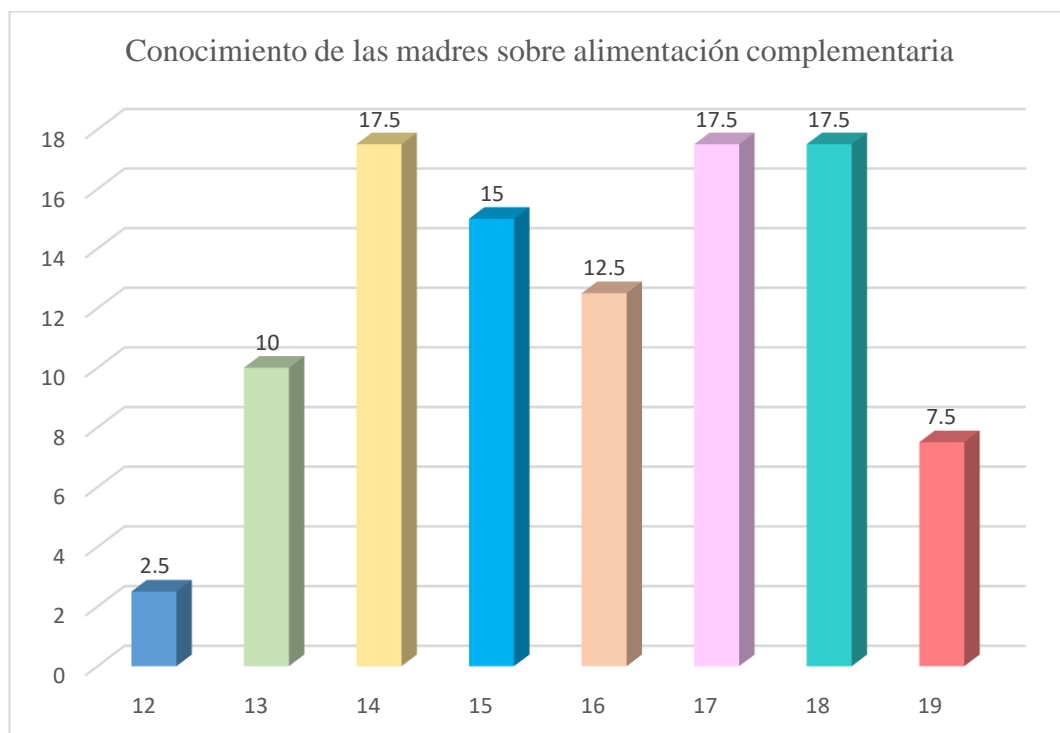


Figura 1. Puntaje obtenido sobre el conocimiento de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad sobre alimentación complementaria. Centro de Salud de Paucará-2023.

Análisis e interpretación:

En la tabla y figura 1, se puede observar sobre el puntaje obtenido en el conocimiento de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses en cuanto a alimentación complementaria, que un 17.5% tienen un puntaje de 14, 17 y 18 en sus respuestas. En el mismo orden de ideas, un 15%, de madres obtuvo un puntaje de 15, 12.5% obtuvo un puntaje de 16, el 10% de madres obtuvo un puntaje de 13 y un 7.5% un puntaje de 19, siendo el puntaje más alto en dicho cuestionario.

Tabla 2

Nivel de conocimiento de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad sobre alimentación complementaria. Centro de Salud de Paucará-2023.

		Frecuencia	Porcentaje
Nivel de conocimiento	Alto (15 a 20 puntos)	28	75,0
	Medio (8 a 14 puntos)	12	30,0
	Bajo (0 a 7 puntos)	0	0
	Total	40	100,0

Fuente: Cuestionario sobre el Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria

Elaboración: Tesista

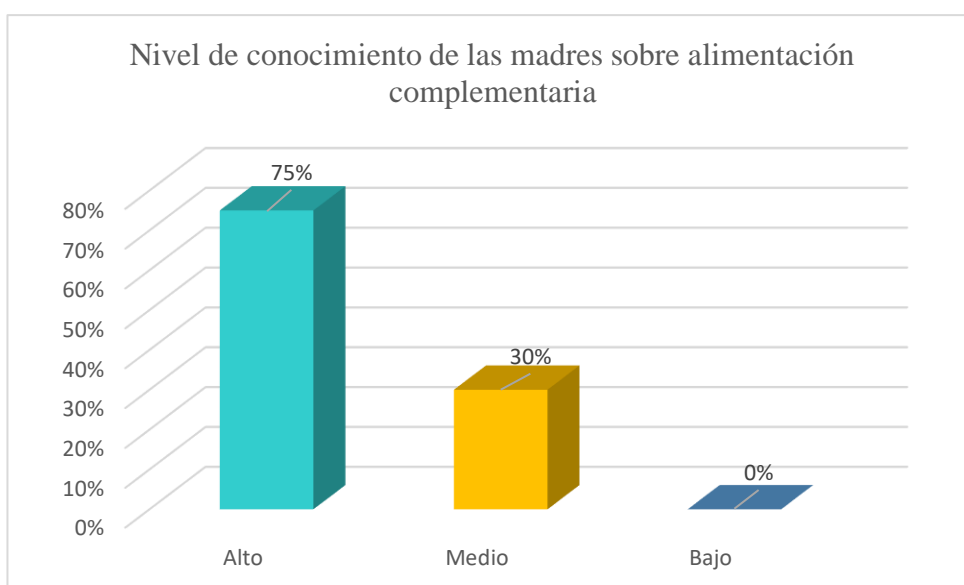


Figura 2. Nivel de conocimiento de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad sobre alimentación complementaria. Centro de Salud de Paucará-2023.

Análisis e interpretación:

En la tabla y figura 2, se puede observar sobre la variable nivel de conocimiento de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses en cuanto a alimentación complementaria, que un 75% (28 madres) tienen nivel alto de conocimiento, mientras que 30% (12 madres) tienen un nivel medio de conocimiento. Ninguna de las madres obtuvo un bajo nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria.

5.1.2. Análisis descriptivo de la variable: Prácticas alimentarias complementarias de las madres

Tabla 3

Dimensión Higiene de las prácticas alimentarias complementarias de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad. Centro de Salud de Paucará-2023.

Dimensión: Higiene de las prácticas alimentarias complementarias	Siempre (22 a 28 puntos)		A veces (12 a 20 puntos)		Nunca (0 a 710puntos)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Limpia el área de trabajo (mesa) antes de preparar los alimentos	40	100,0	0	0	0	0
Limpia los utensilios (cucharas, tenedores, cuchillos ollas, sartenes, etc.) utilizados para la preparación de alimentos	40	100,0	0	0	0	0
Se lava las manos con agua y jabón antes de la preparación de los alimentos	40	100,0	0	0	0	0
Lava o desinfecta los alimentos antes de cocinarlos	40	100,0	0	0	0	0
Manipula los alimentos que va a comer su hijo/a	4	10,0	35	87,5	1	2,5
Total	164	82,0	35	17,5	1	0,50

Fuente: Cuestionario sobre Prácticas alimentarias complementarias de las madres

Elaboración: Tesista

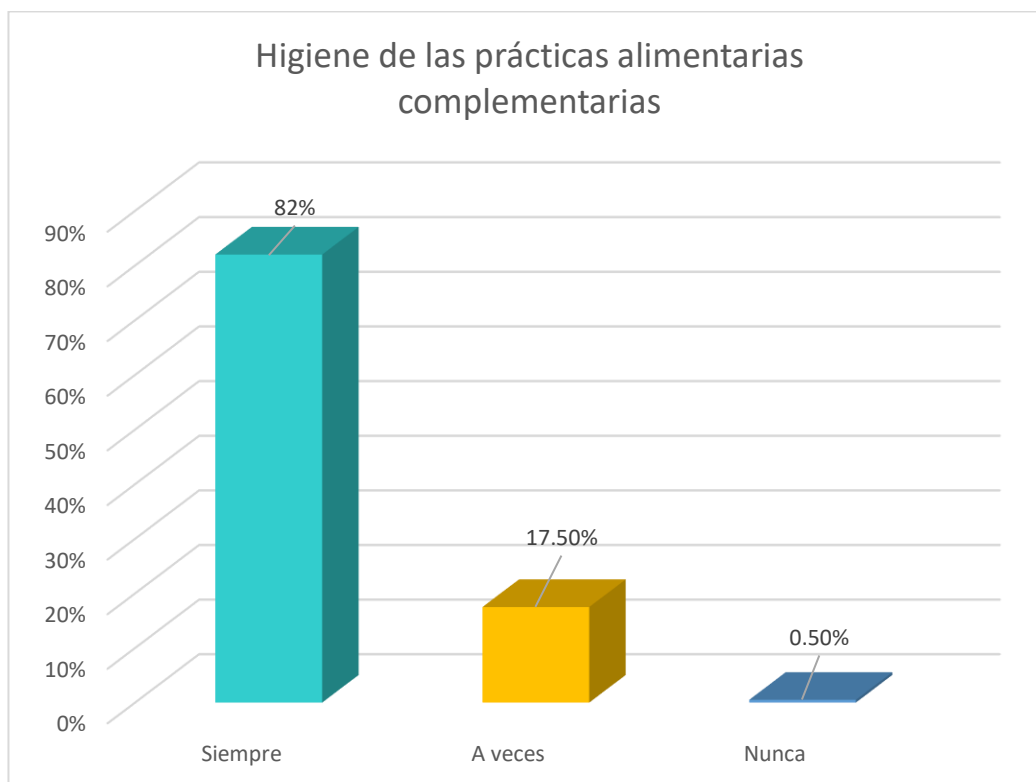


Figura 3. Dimensión Higiene de las prácticas alimentarias complementarias de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad. Centro de Salud de Paucará-2023.

Análisis e interpretación:

En la tabla y figura 3, sobre la dimensión Higiene de las prácticas alimentarias complementarias de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud de Paucará, se puede observar que, un 82% de las madres siempre practican la higiene durante la alimentación complementaria de sus hijos, ya que limpian la mesa y utensilios antes de preparar los alimentos, así como se lavan las manos con agua y jabón antes de la preparación de los alimentos y lava los alimentos antes de cocinarlos. Por otro lado, un 17.5% a veces practican la higiene ya que manipulan los alimentos que va a comer su hijo/a.

Tabla 4

Dimensión Tipo de alimento administrado en las prácticas alimentarias complementarias de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad. Centro de Salud de Paucará-2023.

Dimensión: Tipo de alimento administrado	Siempre (22 a 28 puntos)		A veces (12 a 20 puntos)		Nunca (0 a 710puntos)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Brinda todos los días a su hijo/a alimentos ricos en Hierro (menestras sangrecita, hígado, bazo, etc.)	38	95,0	2	5,0	0	0
Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en carbohidratos (papa, camote, yuca)	40	100,0	0	0	0	0
Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en vitaminas (frutas, verduras)	37	92,5	3	7,5	0	0
Acostumbra dar a su hijo/a otras leches (fórmulas)	15	37,5	20	50,0	5	12,5
Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en proteínas (menestras, pollo, leche, queso)	38	95,0	2	5,0	0	0
Total	268	84,0	27	13,50	5	2,50

Fuente: Cuestionario sobre Prácticas alimentarias complementarias de las madres

Elaboración: Tesista

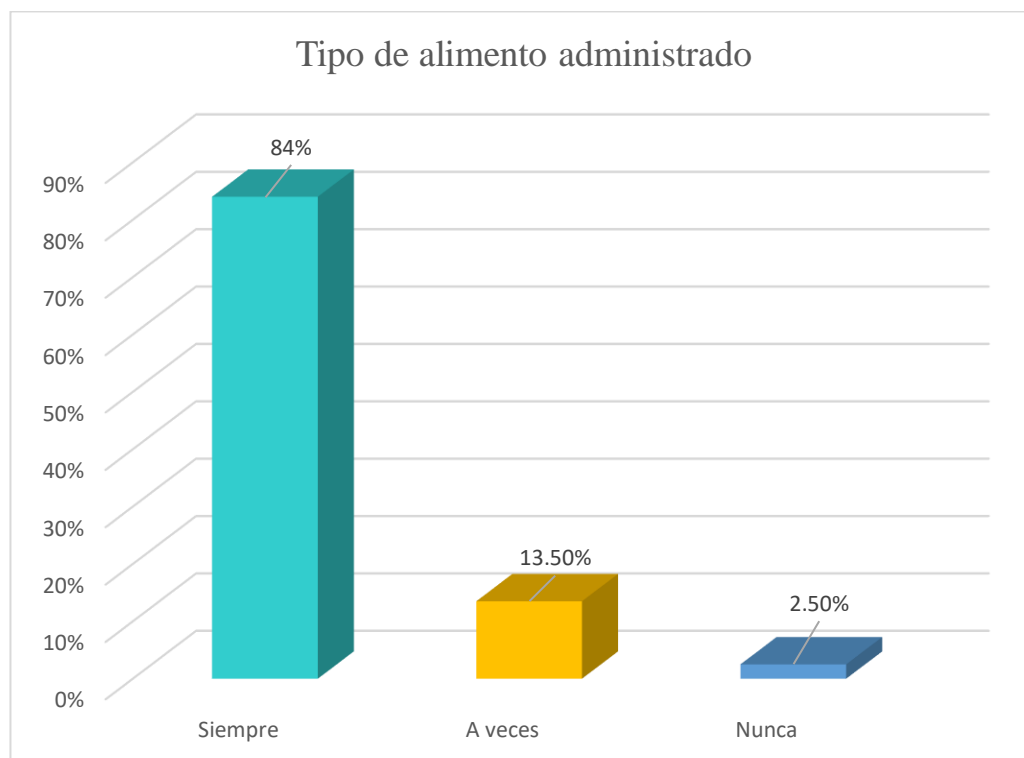


Figura 4. Dimensión Tipo de alimento administrado en las prácticas alimentarias complementarias de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad. Centro de Salud de Paucará-2023.

Análisis e interpretación:

En la tabla y figura 4, sobre la dimensión Tipo de alimento administrado en las prácticas alimentarias complementarias de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud de Paucará, se puede observar que, un 84% de las madres siempre administran alimentos acordes a la edad del niño, ya que incluyen en la dieta de su hijo/a alimentos ricos en carbohidratos (papa, camote, yuca), hierro (menstras sangrecita, hígado, bazo, etc.), vitaminas (frutas, verduras) y proteínas (menstras, pollo, leche, queso). Por otro lado, un 13.5% a veces administran alimentos acordes a la edad, ya que acostumbran a dar a su hijo/a otras leches.

Tabla 5

Dimensión Preparación de alimentos en las prácticas alimentarias complementarias de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad. Centro de Salud de Paucará-2023.

Dimensión: Preparación de alimentos	Siempre (22 a 28 puntos)		A veces (12 a 20 puntos)		Nunca (0 a 710puntos)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Los alimentos que le brinda a su hijo/a son los mismos que los de la olla familiar	37	92,5	3	7,5	0	0
Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas (papillas, purés) de su hijo/a	39	97,5	1	2,5	0	0
En la media mañana le prepara a su hijo alguna mazamorra de fruta	25	62,5	10	25,0	5	12,5
Le prepara a su hijo/a alimentos semisólidos y blandos, aparte de la leche materna	37	92,5	3	7,5	0	0
Total	138	86,5	17	11,0	5	2,50

Fuente: Cuestionario sobre Prácticas alimentarias complementarias de las madres

Elaboración: Tesista

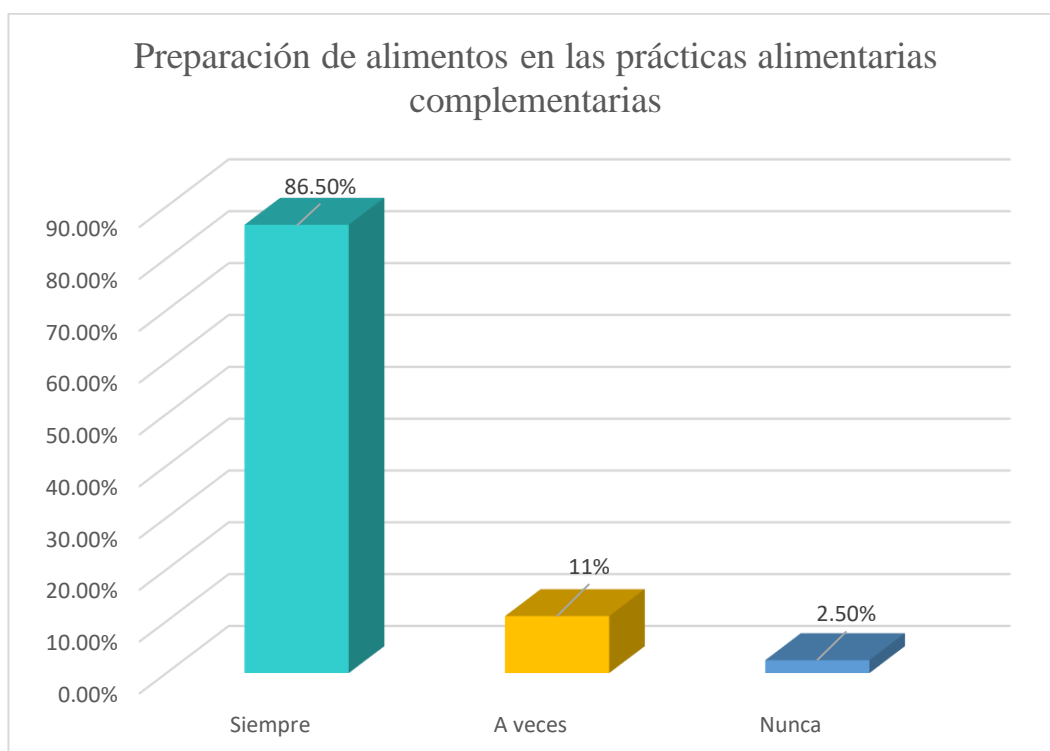


Figura 5. Dimensión Preparación de alimentos en las prácticas alimentarias complementarias de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad. Centro de Salud de Paucará-2023.

Análisis e interpretación:

En la tabla y figura 5, sobre la dimensión Preparación de alimentos en las prácticas alimentarias complementarias de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud de Paucará, se puede observar que, un 86.5% de las madres siempre preparan alimentos acordes a la edad del niño, ya que acostumbran a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas (papillas, purés) de su hijo/a, los alimentos que le brinda a su hijo/a son los mismos que los de la olla familiar y le preparan a su hijo/a alimentos semisólidos y blandos, aparte de la leche materna. Por otro lado, un 11% a veces preparan alimentos acordes a la edad, ya que en la media mañana le prepara a su hijo alguna mazamorra de fruta.

Tabla 6

Consolidado de las dimensiones sobre las Prácticas alimentarias complementarias de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad. Centro de Salud de Paucará-2023.

Dimensiones	Siempre (22 a 28 puntos)		A veces (12 a 20 puntos)		Nunca (0 a 710 puntos)	
	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje	Frecuencia	Porcentaje
Higiene	164	82,0	35	17,5	1	0,50
Tipo de alimento administrado	268	84,0	27	13,5	5	2,50
Preparación de alimentos	138	86,5	17	11,0	5	2,50
Total	570	84	79	14,0	11	2,0

Fuente: Cuestionario sobre Prácticas alimentarias complementarias de las madres
Elaboración: Tesista

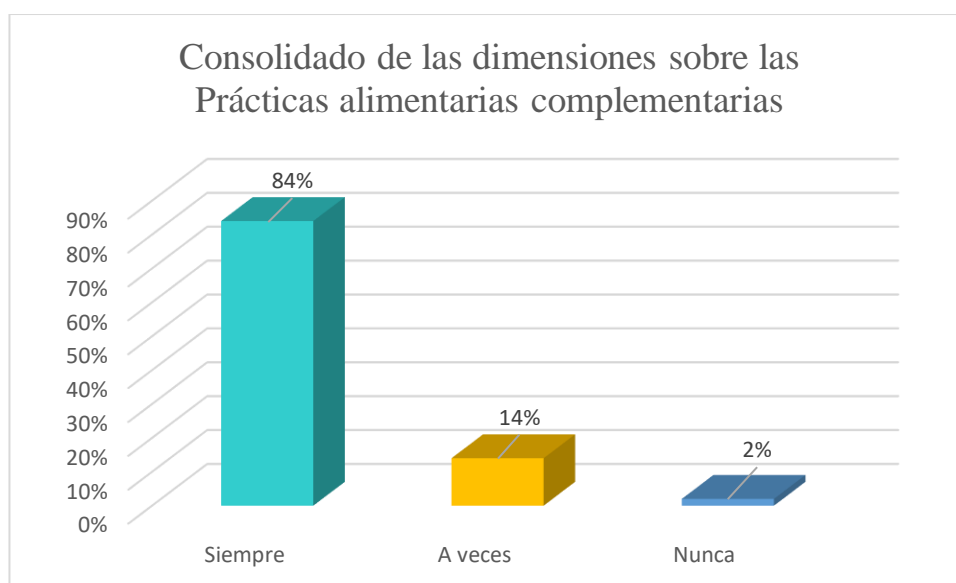


Figura 6. Consolidado de las dimensiones sobre las Prácticas alimentarias complementarias de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad. Centro de Salud de Paucará-2023.

Análisis e interpretación:

En la tabla y figura 6, en cuanto al consolidado de las dimensiones sobre las Prácticas alimentarias complementarias de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud de Paucará, se puede observar que, un 84% de las madres siempre cumplen con estas prácticas alimentarias, resaltando la dimensión preparación de alimentos (86.5%), seguido de la dimensión tipo de alimento administrado (84%) y la higiene en la preparación de alimentos (82%).

Tabla 7

Prácticas alimentarias complementarias de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad. Centro de Salud de Paucará-2023.

		Frecuencia	Porcentaje
Prácticas alimentarias complementarias	Adecuado (31 a 42 puntos)	38	95,0
	Medianamente adecuado (15 a 30 puntos)	2	5,0
	Inadecuado (0 a 14 puntos)	0	0
Total		40	100,0

Fuente: Cuestionario sobre el Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria
Elaboración: Tesista

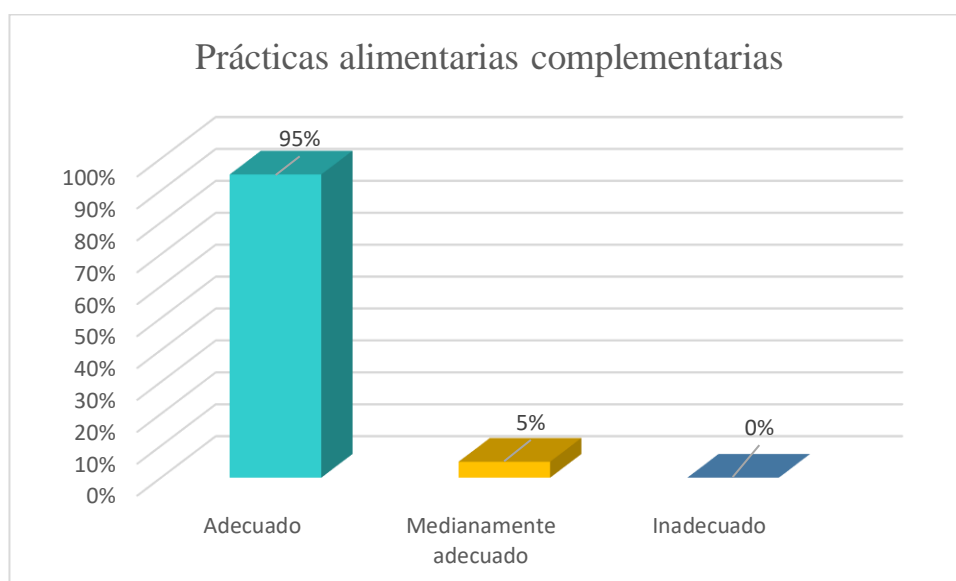


Figura 7. Prácticas alimentarias complementarias de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad. Centro de Salud de Paucará-2023.

Análisis e interpretación:

En la tabla y figura 7, en cuanto a la variable Prácticas alimentarias complementarias de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud de Paucará, se puede observar que, un 95% de las madres desarrollan una práctica alimentaria adecuada, mientras que un 5% desarrollan una práctica alimentaria medianamente adecuada. Por otro lado, ninguna de las madres muestra una práctica alimentaria inadecuada.

5.2. Análisis inferencial y contrastación de hipótesis

Tabla 8

Nivel de conocimiento de alimentación complementaria y su influencia sobre las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses del Centro de Salud de Paucará-2023.

			Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria	Prácticas alimentarias complementarias
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria	Coefficiente de correlación	1,000	,765**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
	Prácticas alimentarias complementarias	Coefficiente de correlación	,765**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Análisis e interpretación

En la tabla 8 se observa que existe una influencia en un nivel alto con 76,5% entre la variable independiente y la variable dependiente, debido a que $p = 0,000 < 0,05$ y $r = 0.765$. De ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación: el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.

VALOR O GRADO "r"	INTEPRETACIÓN
1, 00	Correlación perfecta (positiva o negativa)
De + 0,90 a + 0,99	Correlación muy alta (positiva o negativa)
De + 0,70 a + 0,89	Correlación alta (positiva o negativa)
De + 0,40 a + 0,68	Correlación moderada (positiva o negativa)
De + 0,20 a + 0,39	Correlación baja (positiva o negativa)
De + 0,01 a + 0,19	Correlación muy baja (positiva o negativa)
0,00	Correlación nula (positiva o negativa)

Fuente: Rojas (2011)

Tabla 9

Nivel de conocimiento de alimentación complementaria y su influencia sobre la higiene en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses del Centro de Salud de Paucará-2023.

		Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria		Higiene
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria	Coeficiente de correlación	1,000	,296
		Sig. (bilateral)	.	,063
		N	40	40
	Higiene	Coeficiente de correlación	,296	1,000
		Sig. (bilateral)	,063	.
		N	40	40

Análisis e interpretación

En la tabla 9 se observa que existe una influencia, pero en un nivel bajo con 29,6% entre la variable independiente y la dimensión higiene de la variable dependiente, debido a que $p = 0,63 < 0,05$ y $r = 0.296$. De ello rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 1, “El nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre la higiene en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023”.

Tabla 10

Nivel de conocimiento de alimentación complementaria y su influencia sobre el tipo de alimento administrado en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses del Centro de Salud de Paucará-2023.

		Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria		Tipo de alimento administrado
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria	Coeficiente de correlación	1,000	,638**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
Tipo de alimento administrado		Coeficiente de correlación	,638**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Análisis e interpretación

En la tabla 10, observamos que existe influencia en un nivel moderado con 63,8% entre la variable independiente y la dimensión tipo de alimento administrado de la variable dependiente, debido a que $p = 0,000 < 0,05$ y $r = 0.638$. De ello rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 2, “El nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre el tipo de alimento administrado en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023”.

Tabla 11

Nivel de conocimiento de alimentación complementaria y su influencia sobre la preparación de alimentos en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses del Centro de Salud de Paucará-2023.

		Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria		Preparación de alimentos
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria	Coficiente de correlación	1,000	,849**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	40	40
Preparación de alimentos		Coficiente de correlación	,849**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	40	40

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Análisis e interpretación

En la tabla 11, observamos que existe una influencia en un nivel alto con 84,9% entre la variable independiente y la dimensión preparación de alimentos de la variable dependiente, debido a que $p = 0,000 < 0,05$ y $r = 0.849$. De ello rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis específica 3, “El nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre la preparación de alimentos en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023”.

5.3. Discusión de resultados

Los resultados obtenidos de la investigación muestran que existe una influencia en un nivel alto con 76,5% entre la variable independiente y la variable dependiente, debido a que $p = 0,000 < 0,05$ y $r = 0.765$. De ello, se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis de investigación: el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará. En cuanto a la variable Prácticas alimentarias complementarias de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud de Paucará, se puede observar que, un 95% de las madres desarrollan una práctica alimentaria adecuada. Estos hallazgos son concordantes con los resultados de otros estudios donde encontraron que el mayor porcentaje tenían prácticas adecuadas, se observó que las prácticas inadecuadas de alimentación en los niños se debieron a que los alimentos administrados por las madres eran de calidad, consistencia, frecuencia y variedad inadecuadas, las cuales no fueron administradas en cantidades apropiadas (Galindo, 2011).

Los conocimientos y prácticas de alimentación complementaria son una determinante del estado nutricional del niño, que por razones naturales se adquieren en el seno familiar; generalmente, la mujer es la encargada de alimentar al niño asegurando el crecimiento y desarrollo apropiado evitando, así, deficiencias nutricionales (Forero et al., 2018). Desde esta perspectiva, nuestros hallazgos reportan sobre el tipo de alimento administrado en las prácticas alimentarias complementarias de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses de edad del Centro de Salud de Paucará, que, un 84% de las madres siempre administran alimentos acordes a la edad del niño, ya que incluyen en la dieta de su hijo/a alimentos ricos en carbohidratos (papa, camote, yuca), hierro (menestras sangrecita, hígado, bazo, etc.), vitaminas (frutas, verduras) y proteínas (menestras, pollo, leche, queso).

Se puede observar sobre la variable nivel de conocimiento de las madres con niños y niñas de 6 a 12 meses en cuanto a alimentación complementaria, que un 75% (28 madres) tienen nivel alto de conocimiento, mientras que 30% (12 madres) tienen un nivel medio de conocimiento, resultados concordantes se encontraron en otro estudio donde el 78% de las madres de lactantes de 6 a 12 meses de edad presentan un nivel

de conocimiento medio, el 15% indica tener un nivel bajo y el 7% indican tener un nivel alto y por dimensiones el 71% indica un nivel medio en la dimensión Generalidades sobre la alimentación complementaria, el 64% indican un nivel medio en la dimensión Características de la alimentación complementaria, el 57% indican un nivel medio en la dimensión Tipos de alimentos y un 50% indica que su nivel en la dimensión Higiene en la alimentación es medio (Bernal, 2021).

5.4. Aporte científico de la investigación

El estudio genera un aporte importante al campo de conocimiento de la alimentación complementaria, ya que una adecuada nutrición en los dos primeros años de vida es importante y valioso para desarrollar plenamente el potencial de estos niños y niñas que se encuentran en crecimiento. En la actualidad es reconocible que esta etapa de vida representa una ventana crítica para promover el desarrollo y crecimiento adecuado, así como un excelente estado de salud. De esta forma, los resultados del estudio permiten reflexionar sobre la importancia de cumplir con una adecuada alimentación en estos primeros años, ya que tienen un impacto directo sobre el estado de salud, nutrición, desarrollo y crecimiento integral de los niños, no solamente a corto, sino a mediano y largo plazo.

Mantener esta línea de estudio resulta fundamental, ya que si las madres desconocen el tema de la alimentación complementaria, puede generar prácticas inadecuadas, así como actitudes poco favorables en el proceso de consumo de alimentos de los lactantes; lo cual puede repercutir innegablemente en su estado nutricional, puesto que las prácticas inadecuadas desde los primeros años de vida pueden generar un estilo en la alimentación poco saludable que impactará no sólo en la vida adulta, sino en la calidad de vida global de la persona.

CONCLUSIONES

En relación al objetivo general, acerca de qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023, se pudo probar mediante la inferencia estadística que sí existe esta influencia, en un nivel alto, debido a que $p = 0,000 < 0,05$ y $r = 0.765$.

Sobre el objetivo específico 1, determinar de qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre la higiene en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023, se pudo probar mediante la inferencia estadística que existe esta influencia, en un nivel bajo, debido a que $p = 0,63 < 0,05$ y $r = 0.296$.

Respecto al objetivo específico 2, determinar de qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre el tipo de alimento administrado en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023, se pudo probar mediante la inferencia estadística que sí existe esta influencia, en un nivel moderado, debido a que $p = 0,000 < 0,05$ y $r = 0.638$.

En cuanto al objetivo específico 3, determinar de qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre la preparación de alimentos en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023, se pudo probar mediante la inferencia estadística que sí existe esta influencia, en un nivel alto, debido a que $p = 0,000 < 0,05$ y $r = 0.849$.

SUGERENCIAS

1. Considerando que el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre las prácticas alimentarias complementarias, se sugiere que el personal del Centro de Salud de Paucará, continúe sensibilizando y convocando a participar a las madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición, ya que la educación representa la piedra fundamental de la intervención en alimentación complementaria.
2. Teniendo en consideración que el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre el tipo de alimento administrado y la preparación de alimentos en un nivel moderado y alto respectivamente, se recomienda a la gerencia del Centro de Salud de Paucará que implemente y refuerce programas de intervención que ofrezcan consejería y asesoramiento relacionado con las prácticas y actitudes sobre alimentación complementaria en madres de lactantes de 6 a 24 meses de edad, con lo cual se ofrecerá un refuerzo para el logro de objetivos de la estrategia de alimentación y nutrición.
3. Se sugiere a los estudiantes de maestría en Salud Pública y Gestión Sanitaria, que continúen con esta línea de investigación, considerando ampliar la muestra, para poder contar con una mirada más amplia de esta realidad y analizar por qué es baja la influencia del nivel de conocimiento de alimentación complementaria sobre la higiene en las prácticas alimentarias complementarias. En este sentido, se recomienda también el desarrollo de estudios experimentales que permitan aplicar los resultados de este estudio mediante una metodología de intervención que considere la realidad cultural y social de los involucrados.

REFERENCIAS

- Alavi M, Leidner D. (2015). Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas; 2015. [Citado 7 Ene 2023]; 26(2):21. Disponible en: <http://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
- Aristizábal G, Blanco D, Sanchez A, Ostiguin R. (2011). *El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión*. México: UNAM; 2011 [sitio en internet]. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003
- Bernal Mauricio, I. M. (2021). Nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria en madres de lactantes en el Centro de Salud de Santa María, Huacho, 2021. (Tesis de grado). Universidad César Vallejo. En: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/58158>
- Bernaola O. (2017). *Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses en el C.S Eduardo Jiménez Gómez*. [Tesis para obtener el título de Lic. En enfermería] Perú: Universidad José Carlos Mariátegui; 2017. Disponible en: http://repositorio.ujcm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12819/381/Olegari_a_Tesis_t%c3%adtulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Black R, Allen L, Bhutta Z, Caulfield L, De Onis M, Ezzati M, Mather C, Rivera J, (2008). For the Maternal and Child Undernutrition Study Group. Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences. *Lancet, Series Maternal and Child Undernutrition*; 2008: 5-22.
- Bunge. M. (2003). *La ciencia, su método y filosofía*. Buenos Aires - Argentina: Siglo XX. [Consultado el 6 de enero del 2023].
- Cueva, R. A. (2019). *Conocimientos, Actitudes y Prácticas sobre alimentación complementaria de los cuidadores de pacientes atendidos en consulta externa del Hospital Vicente Corral Moscoso*. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad de Cuenca; 2019. 67 p. [Consultado el 4 de julio del 2022]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/32621>

- ENDES (2017). *Diez regiones del país poseen más del 50% de sus niños menores de 3 años con anemia*. [en línea] [fecha de acceso 19 de enero del 2023], disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/?op=51¬a=25570>
- Forero TY, Acevedo RM, Hernández MJ, Morales SG. (2018). La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. *Rev Chil Pediatr*; 89(5):612-620
- Galindo D.A. (2011). Conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud «Nueva Esperanza», 2011. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2011. [Consultado el 6 de enero del 2023].
- Giraldo O; Toro M, Macias A; Valencia C; Palacio S. (2010). La Promoción de la Salud como Estrategia para el fomento de Estilos de Vida Saludables [Internet]. Colombia. [Actualizado 2010]. En línea: <https://www.redalyc.org/pdf/3091/309126693010.pdf>
- Guevara, K. R. (2017). Relación del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños menores de dos años y el estado nutricional del niño atendido en el Centro De Salud Pedro Pablo Atusparia. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Alas Peruanas; 2017. 79 p. [Consultado el 6 de julio del 2022]. Disponible en: https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9130/Tesis_Alimentaci%3%b3n_Madres_Ni%3%b1o.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, L. (2010). *Metodología de la Investigación*. Tercera Edición. México. Edit. Mc Graw – Hill Interamericana. Editores S. A.
- Instituto Nacional de Pediatría. (2017). *Actualidades de Alimentación Complementaria*. [en línea] [fecha de acceso 4 de enero del 2023], disponible en: <http://ojs.actapediatrica.org.mx/index.php/APM/article/view/1390/1026>
- Ñíguez, J. L. (2018). Manejo de Alimentación Complementaria en los lactantes que asisten a Consulta Externa en el Hospital Universitario de Motupe. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2018. 59 p. [Consultado el 4 de enero del 2023]. Disponible en: <https://docplayer.es/88244951-40>

- Universidad- nacional-de-loja-facultad-de-la-salud-humana-carrera-de-
medicina-titulo-autor- jonathan-leonardo-iniguezleon.html
- Jara, E. B., & Reinoso Pesántez, M. S. (2018) *Evaluación de las prácticas de alimentación complementaria en los niños lactantes, usuarios de la unidad anidada del Hospital Moreno Vásquez*. [Tesis de Licenciatura]. Ecuador: Universidad Nacional de Cuenca; 2018. 62 p. [Consultado el 4 de enero del 2023]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/30091>
- Meiriño J; Vasquez M; Simonetti C; Palacio M. Nola Pender. (2012). *Teorías de enfermería*. [Internet] [Actualizado 2012, Disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/nola-pender.html>
- MINSA. (2006). *Reglamento de Alimentación Infantil* [en línea] [fecha de acceso 07 de enero del 2023], disponible en: https://www.mimp.gob.pe/webs/mimp/lactarios_institucionales/pdf/Reglamento-de-Alimentacion-Infantil.pdf
- Mío, G. B., & Poma Chávez, L. P. (2019). Educación brindada por la enfermera sobre alimentación complementaria a madres con lactantes de 6 a 11 meses. [Tesis de Licenciatura]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2019. 114 p. [Consultado el 5 de enero del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/4694/BC- TES3514%20MIO%20YCO%2c%20POMA%20CHAVEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Moreno L, Zelayandía M, Álvarez P. (2016). *Nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria que presentan las madres de niños menores de 1 año que consultan a las unidades comunitarias de salud familiar Llana Los Patos, Las Tunas, Conchagua y Bobadilla, La Unión, El Salvador, Centro América*. [Tesis para obtener el título de doctor en medicina] El salvador: Universidad de El Salvador; 2016 Disponible en: <http://ri.ues.edu.sv/id/eprint/17142/1/50108339.pdf>
- Organización Mundial de la Salud – OMS (2019). Biblioteca electrónica de documentación científica sobre medidas nutricionales (ELENA). [Internet].; 2019 [Consultado el 6 de enero del 2023]. Obtenido de: https://www.who.int/elena/titles/complementary_feeding/es/.

- Organización Mundial de la Salud - OMS. (2015). *Alimentación complementaria*. [en línea] [fecha de acceso 5 de enero de 2021], disponible en: http://www.who.int/elena/titles/complementary_feeding/es
- Peralta W. (2017). *Nivel de conocimiento de las madres de lactantes de 6 a 24 meses sobre alimentación complementaria en el puesto de salud de San Antonio De Irica*. [Tesis para obtener el título de Lic. En enfermería] Perú: Universidad Alas Peruanas. disponible en: <https://www.studocu.com/pe/document/universidad-peruana-losandes/metodologia-de-la-investigacion/otros/tesis-6/8795976/view>
- Peter Belohlavek. (2005). *Conocimiento: la ventaja competitiva*. 1° Ed. Blue Eagle Group,
- Psicología y mente (2021). *Teoría del aprendizaje social de Albert Bandura*. [Internet]. Barcelona: [Actualizado 2021] En línea: <https://psicologiaymente.com/social/bandura-teoria-aprendizajecognitivosocial?fbclid=IwAR1BXInmiUr7Q11E9nUdfsWV1plukTSac7vZ3xm7INdyRoFUda32M-iZtg8>
- Quiroz K. (2019). *Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un centro de salud*. [Tesis para obtener el título de Lic. En enfermería] Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2019. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10504/Quiroz_rk.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Quispe C, Riveros S. (2019). *Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 12 meses de edad, en el consultorio de CRED en el Centro de Salud San Cristóbal*. [Tesis para obtener el título de Lic. En enfermería] Perú: Universidad Nacional De Huancavelica; 2019 Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/2917/TESISENFERMER%20C3%8DA-2019-QUISPE%20CAYETANO%20Y%20RIVEROS%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Raile M. (2015). *Modelos y teorías en enfermería*. Barcelona: [Internet] [Actualizado 2015] disponible en:

<https://books.google.com.pe/books?id=QCiKCwAAQBAJ&printsec=frontcover&dq=teoria+de+nola+pender+promocion+de+la+salud&hl=es419&sa=X&ved=2ahUKEwiwgranjKvAhUnGbkGHQgGBEsQ6AEwAXoECAUQA#v=onepage&q&f=false>

- Rojas-Guerrero Nady, Espinoza-Bernardo Sissy (2019). Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. *An. Fac. med.* [Internet]. 2019 Abr; 80(2): 157-162. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832019000200003&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.802.16408>
- Rojas G. (2017). *Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de seis a doce meses, Asentamiento Humano Pedro Castro Alva* [tesis para obtener el título de Lic. En enfermería] Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza De Amazonas; disponible en: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1211/GERMAN%20ROJAS%20FENANDEZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Segarra-Ciprés M, Bou Llusar J. (2004) Concepto, tipos y dimensiones del conocimiento: Configuración del conocimiento estratégico. [Internet] *Rev Econ y Empres.* 2004; [Consultado el 6 de julio del 2022]. 22(52):175-96 32.
- Sierra M., Holguin C, Mera A, Delgado M (2017) Conocimientos maternos sobre alimentación complementaria en Latinoamérica: revisión narrativa. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud* Universidad del Cauca, [S.l.], v. 19, n. 2, p. 20, dec. 2017. ISSN 2538-9971. Disponible en: <http://facultadsalud.unicauca.edu.co/revista/ojs2/index.php/rfcs/article/view/174/143>
- UNICEF. (2011). *Datos y cifras clave sobre nutrición*. [en línea] [fecha de acceso 07 de enero de 2023], disponible en: http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:DznJ2xS_XG0J:www.oda-alc.org/documento/datos-y-cifras-clave+sobre-nutricion/+&cd=1&hl=es-419&ct=clnk&gl=pe
- Zapata M, Fortino J, Palmucci C, Padrós S, Palanca E, Vanesia A. (2015). Diferencias en las prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria, según los

indicadores básicos propuestos por la OMS, en niños con diferentes condiciones sociodemográficas de Rosario, Argentina. *Dieta*. 2015;33(150):12-20.

ANEXOS

ANEXO 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE MADRES CON INFANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE PAUCARÁ- HUANCVELICA.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p>General: ¿De qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023?</p> <p>Específicos: ¿De qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre la higiene en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023?</p> <p>¿De qué manera el nivel de conocimiento de alimentación</p>	<p>General: Determinar de qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.</p> <p>Específicos: Determinar de qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre la higiene en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.</p> <p>Determinar de qué manera el nivel de conocimiento de alimentación</p>	<p>General: Hi: El nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023. Ho: El nivel de conocimiento de alimentación complementaria no influye sobre las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.</p> <p>Específicos: El nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre la higiene en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la</p>	<p>Variable Independiente</p> <p>Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria</p>	<p>Conocimiento de alimentación complementaria</p>	<p>Mes de inicio de la alimentación complementaria.</p> <p>Consistencia de los preparados</p> <p>Frecuencia de los alimentos.</p> <p>Cantidad de los alimentos</p> <p>Combinación del alimento</p> <p>Consumo de carbohidratos, proteínas vegetales,</p> <p>Inclusión de alimentos según edad</p> <p>Medidas higiénicas</p>	<p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Nivel: Explicativo</p> <p>Diseño: No experimental, transeccional,</p> <p>Población: 64 madres con niños de 6 a 12 meses que acuden al área de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará– Huancavelica</p> <p>Muestra:</p>
			<p>Variable Dependiente</p> <p>Prácticas sobre alimentación complementaria</p>	<p>Higiene</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Limpia el área de trabajo antes de preparar los alimentos • Limpia los utensilios usados para la preparación de alimentos • Se lava las manos con agua y jabón antes de la preparación de los alimentos • Lava o desinfecta los alimentos antes de cocinarlos • Manipula los alimentos que va a comer su hijo/a 	
				<p>Tipo de alimento administrado</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Brinda a su hijo/a alimentos ricos en Hierro 	

<p>complementaria influye sobre el tipo de alimento administrado en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023?</p>	<p>complementaria influye sobre el tipo de alimento administrado en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.</p>	<p>estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023. El nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre el tipo de alimento administrado en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.</p>			<ul style="list-style-type: none"> • Incluye en la dieta de su hijo/a alimentos ricos en carbohidratos • Incluye en la dieta de su hijo/a alimentos ricos en vitaminas • Acostumbra dar a su hijo/a otras leches • Incluye en la dieta de su hijo/a alimentos ricos en proteínas 	<p>40 madres con niños de 6 a 12 meses de edad</p> <p>Técnica: Encuesta</p>
<p>¿De qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre la preparación de alimentos en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023?</p>	<p>Determinar de qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre la preparación de alimentos en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.</p>	<p>El nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre la preparación de alimentos en las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.</p>		<p>Preparación de alimentos</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Los alimentos que le brinda a su hijo/a son los mismos que los de la olla familiar • Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas de su hijo/a • En la media mañana le prepara a su hijo alguna mazamorra de fruta • Le prepara a su hijo/a alimentos semisólidos y blandos, aparte de la leche materna 	<p>Instrumento:</p> <p>Cuestionario de Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria.</p> <p>Cuestionario de Prácticas alimentarias complementarias</p>



Universidad Nacional "Hermilio Valdizán"

Facultad de Ciencias de la Educación

Unidad de Posgrado

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

ID: _____

FECHA: / /

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE MADRES CON INFANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE PAUCARÁ- HUANCAMELICA.

OBJETIVO: Determinar de qué manera el nivel de conocimiento de alimentación complementaria influye sobre las prácticas alimentarias complementarias en madres con niños de 6 a 12 meses de la estrategia de Alimentación y Nutrición del Centro de Salud de Paucará-2023.

INVESTIGADOR: MORALES MEDINA NILS FÉLIX

Consentimiento / Participación voluntaria

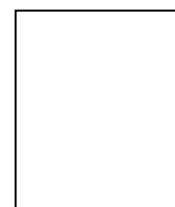
Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme al concluir la entrevista

- **Firmas del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Huella digital si el caso lo amerita: _____

Firma del investigador responsable: _____



ANEXO 03 INSTRUMENTOS

CUESTIONARIO: CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Estimada usuaria: el presente cuestionario forma parte de la investigación titulada: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE MADRES CON INFANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE PAUCARÁ- HUANCAVELICA.

La información recolectada será empleará de forma confidencial.

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de enunciados, a los cuales se le pide que marque con una equis (X) la respuesta que considere correcta.

1. ¿Qué es alimentación complementaria?
 - a) Dar otros tipos de leches (evaporada y/o fórmula) más leche materna.
 - b) Dar alimentos semisólidos y blandos en la comida del niño más leche materna.**
 - c) Dar de alimentos sólidos a la dieta del niño sin leche materna.

2. La edad en la que empezó a dar alimentos aparte de la leche materna a su niño es:
 - a) A los 5 meses o antes
 - b) A los 6 meses**
 - c) A los 7 meses u 8 meses
 - d) A los 9 meses a más

3. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos que le da a su niño de acuerdo a la edad que tiene?
 - a) Aplastados (6 a 8 meses)**
 - b) Comida de la olla familiar (12 meses)
 - c) Picado (9 a 11)
 - d) sopas

4. ¿Cuántas veces al día debe darle de comer al niño de acuerdo a la edad que tiene?
 - a) 2 veces
 - b) 3 veces (6 a 8 meses)
 - c) 4 veces (9 a 11meses)
 - d) 5 veces (12 meses)**

5. ¿Cuál es la cantidad que debe comer su niño cada vez que lo alimenta?
 - a) 3 a 5 cucharadas y ½ Taza (6 a 8 meses)
 - b) 7 a 10cucharadas o 1/2 Taza (12meses)**
 - c) 5 a 7 cucharadas o 1 Taza (9 a 11meses)
 - d) ¼ de taza

6. ¿Qué combinación cree Ud. que es adecuada para el almuerzo de su niño?
 - a) puré + hígado + fruta o jugo de fruta

- b) arroz + hígado + mate de hierba
- c) puré de papa + jugo de fruta
- d) caldo de hueso de res + jugo de frutas

7. ¿Qué alimento debe agregar a la alimentación del niño a los 9 meses de edad?

- a) cítricos
- b) clara del huevo
- c) $\frac{3}{4}$ de yema de huevo
- d) pescado

8. ¿Qué alimento debe agregar a la alimentación del niño a los 12 meses de edad?

- a) Clara del huevo
- b) menestras sin cáscara**
- c) cítricos
- d) comida de la olla familiar.

9. Los utensilios (platos y cubiertos del niño) de cocina, Ud.:

- a) lava y los deja escurrir.
- b) lava, seca y guarda.
- c) lava solo en la noche.
- d) Solo los enjuaga.

10. ¿Cómo almacena la basura y resto de comida?

- a) En costales dentro de la cocina.
- b) En baldes sin tapas dentro de la cocina.
- c) En baldes con tapa fuera de la cocina.**
- d) En bolsas dentro de la cocina.

ANEXO 04
CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN
COMPLEMENTARIA

Estimada usuaria: el presente cuestionario forma parte de la investigación titulada: “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE MADRES CON INFANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE PAUCARÁ- HUANCAVELICA, 2023.

La información recolectada será empleará de forma confidencial, por lo que le solicitamos veracidad en sus respuestas.

Instrucciones: A continuación, encontrará una serie de enunciados, a los cuales se le pide que marque con una equis (X) la respuesta que considere correcta.

Nº	INDICADORES	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
	Higiene:			
1	Limpia el área de trabajo (mesa) antes de preparar los alimentos			
2	Limpia los utensilios (cucharas, tenedores, cuchillos ollas, sartenes, etc.) utilizados para la preparación de alimentos			
3	Se lava las manos con agua y jabón antes de la preparación de los alimentos			
4	Lava o desinfecta los alimentos antes de cocinarlos			
5	Manipula los alimentos que va a comer su hijo/a			
	Tipo de alimento administrado			
6	Brinda todos los días a su hijo/a alimentos ricos en Hierro (menstras sangrecita, hígado, bazo, etc.)			
7	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en carbohidratos (papa, camote, yuca)			
8	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en vitaminas (frutas, verduras)			
9	Acostumbra dar a su hijo/a otras leches (fórmulas)			
10	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en proteínas (menstras, pollo, leche, queso)			
	Preparación de alimentos			
11	Los alimentos que le brinda a su hijo/a son los mismos que los de la olla familiar			
12	Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas (papillas, purés) de su hijo/a			
13	En la media mañana le prepara a su hijo alguna mazamorra de fruta			
14	Le prepara a su hijo/a alimentos semisólidos y blandos, aparte de la leche materna			



ANEXO 05
FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Nombre del experto: _____ Especialidad: _____

“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Conocimiento de alimentación complementaria	Qué es alimentación complementaria				
	La edad en la que empezó a dar alimentos aparte de la leche materna a su niño es				
	Qué consistencia debe tener los alimentos que le da a su niño de acuerdo a la edad que tiene				
	Cuántas veces al día debe darle de comer al niño de acuerdo a la edad que tiene				
	Cuál es la cantidad que debe comer su niño cada vez que lo alimenta				
	Qué combinación cree Ud. que es adecuada para el almuerzo de su niño				
	Qué alimento debe agregar a la alimentación del niño a los 9 meses de edad				
	Qué alimento debe agregar a la alimentación del niño a los 12 meses de edad				
	Los utensilios (platos y cubiertos del niño) de cocina, Ud.				
Cómo almacena la basura y resto de comida					

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____.

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Firma y Sello del Experto



ANEXO 04. FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Nombre del experto: _____ Especialidad: _____

“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Higiene	Limpia el área de trabajo (mesa) antes de preparar los alimentos				
	Limpia los utensilios (cucharas, tenedores, cuchillos ollas, sartenes, etc.) utilizados para la preparación de alimentos				
	Se lava las manos con agua y jabón antes de la preparación de los alimentos				
	Lava o desinfecta los alimentos antes de cocinarlos				
	Manipula los alimentos que va a comer su hijo/a				
Tipo de alimento administrado	Brinda todos los días a su hijo/a alimentos ricos en Hierro (menstras sangrecita, hígado, bazo, etc.)				
	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en carbohidratos (papa, camote, yuca)				
	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en vitaminas (frutas, verduras)				
	Acostumbra dar a su hijo/a otras leches (fórmulas)				
Preparación de alimentos	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en proteínas (menstras, pollo, leche, queso)				
	Los alimentos que le brinda a su hijo/a son los mismos que los de la olla familiar				
	Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas (papillas, purés) de su hijo/a				
	En la media mañana le prepara a su hijo alguna mazamorra de fruta				
	Le prepara a su hijo/a alimentos semisólidos y blandos, aparte de la leche materna				

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____.

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Firma y Sello del Experto



ANEXO 04. FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Nombre del experto: Josefina Córdova Blancas Especialidad: Enfermería
 "Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Conocimiento de alimentación complementaria	Qué es alimentación complementaria	4	4	4	4
	La edad en la que empezó a dar alimentos aparte de la leche materna a su niño es	4	4	4	4
	Qué consistencia debe tener los alimentos que le da a su niño de acuerdo a la edad que tiene	4	4	4	4
	Cuántas veces al día debe darle de comer al niño de acuerdo a la edad que tiene	4	4	4	4
	Cuál es la cantidad que debe comer su niño cada vez que lo alimenta	4	4	4	4
	Qué combinación cree Ud. que es adecuada para el almuerzo de su niño	4	4	4	4
	Qué alimento debe agregar a la alimentación del niño a los 9 meses de edad	4	4	4	4
	Qué alimento debe agregar a la alimentación del niño a los 12 meses de edad	4	4	4	4
	Los utensilios (platos y cubiertos del niño) de cocina, Ud.	3	4	4	4
Cómo almacena la basura y resto de comida	3	4	4	4	

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Firma y Sello del Experto


 GOBIERNO REGIONAL DE HUÁNUCO
 INSTITUTO REGIONAL DE CALIDAD
 DANIEL M. GARCÍA HUÁNUCO

 Lic. Enj. Josefina E. Córdova Blancas
 APS DELA QUINTA SECCIÓN DE LA CALIDAD
 OEA N° 18428

DNI 28603750



ANEXO 04. FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
HUÁNUCO - PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Nombre del experto: Joselina Córdova Blancas Especialidad: Enfermería
"Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Higiene	Limpia el área de trabajo (mesa) antes de preparar los alimentos	4	4	4	3
	Limpia los utensilios (cucharas, tenedores, cuchillos ollas, sartenes, etc.) utilizados para la preparación de alimentos	4	4	4	4
	Se lava las manos con agua y jabón antes de la preparación de los alimentos	4	4	4	4
	Lava o desinfecta los alimentos antes de cocinarlos	4	4	4	4
	Manipula los alimentos que va a comer su hijo/a	4	4	4	4
Tipo de alimento administrado	Brinda todos los días a su hijo/a alimentos ricos en Hierro (menstras sangrecita, hígado, bazo, etc.)	4	4	4	4
	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en carbohidratos (papa, camote, yuca)	4	4	4	4
	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en vitaminas (frutas, verduras)	4	4	4	4
	Acostumbra dar a su hijo/a otras leches (fórmulas)	4	4	4	4
	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en proteínas (menstras, pollo, leche, queso)	4	4	4	4
Preparación de alimentos	Los alimentos que le brinda a su hijo/a son los mismos que los de la olla familiar	4	4	4	4
	Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas (papillas, purés) de su hijo/a	4	4	4	4
	En la media mañana le prepara a su hijo alguna mazamorra de fruta	4	4	4	4
	Le prepara a su hijo/a alimentos semisólidos y blandos, aparte de la leche materna	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Firma y Sello del Experto


 GOBIERNO REGIONAL DE SALUD AJAJA
 HOSPITAL REGIONAL D.C.G.
 DANIEL ALCÁZAR HUANCAYO
 Lic. Enl. Joselina E. Córdova Blancas
 APS DE LA UNIDAD DE SERVICIO DE LA CIUDAD
 SAN ANTONIO

DNI - 28603750



ANEXO 04. FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO - PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Nombre del experto: Flor Chavez Romani Especialidad: Ciencias de la Salud
 "Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Higiene	Limpia el área de trabajo (mesa) antes de preparar los alimentos	3	4	4	4
	Limpia los utensilios (cucharas, tenedores, cuchillos ollas, sartenes, etc.) utilizados para la preparación de alimentos	4	4	4	4
	Se lava las manos con agua y jabón antes de la preparación de los alimentos	4	4	4	4
	Lava o desinfecta los alimentos antes de cocinarlos	4	4	4	4
	Manipula los alimentos que va a comer su hijo/a	4	4	4	4
Tipo de alimento administrado	Brinda todos los días a su hijo/a alimentos ricos en Hierro (menstras sangrecita, hígado, bazo, etc.)	4	4	4	4
	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en carbohidratos (papa, camote, yuca)	4	4	4	4
	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en vitaminas (frutas, verduras)	4	4	4	4
	Acostumbra dar a su hijo/a otras leches (fórmulas)	4	4	4	4
	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en proteínas (menstras, pollo, leche, queso)	4	4	4	4
Preparación de alimentos	Los alimentos que le brinda a su hijo/a son los mismos que los de la olla familiar	4	4	4	4
	Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas (papillas, purés) de su hijo/a	4	4	4	4
	En la media mañana le prepara a su hijo alguna mazamorra de fruta	4	4	4	4
	Le prepara a su hijo/a alimentos semisólidos y blandos, aparte de la leche materna	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Firma y Sello del Experto

Mg. Flor de María Chavez
 DNI 19814409



ANEXO 04. FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Nombre del experto: Flor Chavez Romani Especialidad: Ciencias de la Salud.

"Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Conocimiento de alimentación complementaria	Qué es alimentación complementaria	4	4	4	4
	La edad en la que empezó a dar alimentos aparte de la leche materna a su niño es	4	4	4	4
	Qué consistencia debe tener los alimentos que le da a su niño de acuerdo a la edad que tiene	4	4	4	4
	Cuántas veces al día debe darle de comer al niño de acuerdo a la edad que tiene	4	4	4	4
	Cuál es la cantidad que debe comer su niño cada vez que lo alimenta	4	4	4	4
	Qué combinación cree Ud. que es adecuada para el almuerzo de su niño	4	4	4	4
	Qué alimento debe agregar a la alimentación del niño a los 9 meses de edad	4	4	4	4
	Qué alimento debe agregar a la alimentación del niño a los 12 meses de edad	4	4	4	4
	Los utensilios (platos y cubiertos del niño) de cocina, Ud.	4	4	4	4
Cómo almacena la basura y resto de comida	4	4	4	4	

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Firma y Sello del Experto

Flor Chavez Romani
 Mg: *Flor de María Chávez R.*
 DNI 79814409



ANEXO 04. FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILO VALDIZÁN
HUÁNUCO - PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Nombre del experto: Melva Medalline Vera De la Cruz Especialidad: Ciencias de la Salud
 "Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Higiene	Limpia el área de trabajo (mesa) antes de preparar los alimentos	4	4	4	4
	Limpia los utensilios (cucharas, tenedores, cuchillos ollas, sartenes, etc.) utilizados para la preparación de alimentos	4	4	4	4
	Se lava las manos con agua y jabón antes de la preparación de los alimentos	4	4	4	4
	Lava o desinfecta los alimentos antes de cocinarlos	4	4	4	4
	Manipula los alimentos que va a comer su hijo/a	4	4	4	3
Tipo de alimento administrado	Brinda todos los días a su hijo/a alimentos ricos en Hierro (menstras sangrecita, hígado, bazo, etc.)	4	4	4	4
	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en carbohidratos (papa, camote, yuca)	4	4	4	4
	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en vitaminas (frutas, verduras)	4	4	4	4
	Acostumbra dar a su hijo/a otras leches (fórmulas)	4	4	4	4
	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en proteínas (menstras, pollo, leche, queso)	4	4	4	4
Preparación de alimentos	Los alimentos que le brinda a su hijo/a son los mismos que los de la olla familiar	4	4	4	4
	Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas (papillas, purés) de su hijo/a	4	4	4	4
	En la media mañana le prepara a su hijo alguna mazamorra de fruta	4	4	4	4
	Le prepara a su hijo/a alimentos semisólidos y blandos, aparte de la leche materna	4	4	4	3

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()


 Firma y Sello del Experto
 Mg. Melva Medalline Vera De la Cruz
 DNI: 20419480



ANEXO 04. FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO - PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Nombre del experto: Melva Medelaine Vera De la Cruz Especialidad: Ciencias de la Salud
"Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Conocimiento de alimentación complementaria	Qué es alimentación complementaria	4	4	4	4
	La edad en la que empezó a dar alimentos aparte de la leche materna a su niño es	4	4	4	4
	Qué consistencia debe tener los alimentos que le da a su niño de acuerdo a la edad que tiene	4	4	4	4
	Cuántas veces al día debe darle de comer al niño de acuerdo a la edad que tiene	4	4	4	4
	Cuál es la cantidad que debe comer su niño cada vez que lo alimenta	4	4	4	4
	Qué combinación cree Ud. que es adecuada para el almuerzo de su niño	4	4	4	4
	Qué alimento debe agregar a la alimentación del niño a los 9 meses de edad	4	4	4	4
	Qué alimento debe agregar a la alimentación del niño a los 12 meses de edad	4	4	4	4
	Los utensilios (platos y cubiertos del niño) de cocina, Ud.	4	4	4	4
Cómo almacena la basura y resto de comida	4	4	4	4	

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Firma y Sello del Experto

Melva Medelaine Vera De la Cruz
 DNI: 20419480



ANEXO 04. FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO - PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Nombre del experto: ISABEL CIEFUENTES PECHO Especialidad: Ciencias de la Salud

"Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Conocimiento de alimentación complementaria	Qué es alimentación complementaria	4	4	4	4
	La edad en la que empezó a dar alimentos aparte de la leche materna a su niño es	4	4	4	4
	Qué consistencia debe tener los alimentos que le da a su niño de acuerdo a la edad que tiene	4	4	4	4
	Cuántas veces al día debe darle de comer al niño de acuerdo a la edad que tiene	3	4	4	4
	Cuál es la cantidad que debe comer su niño cada vez que lo alimenta	4	4	4	4
	Qué combinación cree Ud. que es adecuada para el almuerzo de su niño	4	4	4	4
	Qué alimento debe agregar a la alimentación del niño a los 9 meses de edad	4	4	4	4
	Qué alimento debe agregar a la alimentación del niño a los 12 meses de edad	4	4	4	4
	Los utensilios (platos y cubiertos del niño) de cocina, Ud.	4	4	4	4
Cómo almacena la basura y resto de comida	4	4	4	4	

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Firma y Sello del Experto

Mg. Isabel M. Cifuentes Pecho
 DNI: 10863906



ANEXO 04. FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO - PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Nombre del experto: ISABEL CIFUENTES PESCO Especialidad: Ciencias de la Salud.
 "Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Higiene	Limpia el área de trabajo (mesa) antes de preparar los alimentos	4	4	4	4
	Limpia los utensilios (cucharas, tenedores, cuchillos ollas, sartenes, etc.) utilizados para la preparación de alimentos	4	4	4	4
	Se lava las manos con agua y jabón antes de la preparación de los alimentos	4	4	4	4
	Lava o desinfecta los alimentos antes de cocinarlos	4	4	4	4
	Manipula los alimentos que va a comer su hijo/a	4	4	4	4
Tipo de alimento administrado	Brinda todos los días a su hijo/a alimentos ricos en Hierro (menstras sangrecita, hígado, bazo, etc.)	4	4	4	4
	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en carbohidratos (papa, camote, yuca)	4	4	4	4
	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en vitaminas (frutas, verduras)	4	4	4	4
	Acostumbra dar a su hijo/a otras leches (fórmulas)	4	4	4	4
Preparación de alimentos	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en proteínas (menstras, pollo, leche, queso)	4	4	4	4
	Los alimentos que le brinda a su hijo/a son los mismos que los de la olla familiar	4	4	4	4
	Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas (papillas, purés) de su hijo/a	4	4	4	4
	En la media mañana le prepara a su hijo alguna mazamorra de fruta	4	4	4	4
	Le prepara a su hijo/a alimentos semisólidos y blandos, aparte de la leche materna	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()

Firma y Sello del Experto

Isabel Cifuentes Pesco
 Mg. Isabel M. Cifuentes Pesco
 DNI: 19863600



ANEXO 04. FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO - PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Nombre del experto: Luisa Pamo Caytano Especialidad: Ciencias de la Salud.

"Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Conocimiento de alimentación complementaria	Qué es alimentación complementaria	4	4	4	4
	La edad en la que empezó a dar alimentos aparte de la leche materna a su niño es	4	4	4	4
	Qué consistencia debe tener los alimentos que le da a su niño de acuerdo a la edad que tiene	4	4	4	4
	Cuántas veces al día debe darle de comer al niño de acuerdo a la edad que tiene	4	4	4	4
	Cuál es la cantidad que debe comer su niño cada vez que lo alimenta	4	4	4	4
	Qué combinación cree Ud. que es adecuada para el almuerzo de su niño	4	4	4	4
	Qué alimento debe agregar a la alimentación del niño a los 9 meses de edad	4	4	4	4
	Qué alimento debe agregar a la alimentación del niño a los 12 meses de edad	4	4	4	4
	Los utensilios (platos y cubiertos del niño) de cocina, Ud.	4	4	4	4
Cómo almacena la basura y resto de comida	4	4	4	4	

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()


Firma y Sello del Experto
Mg. Luisa Pamo Caytano
 DNE 20059200



ANEXO 04. FORMATO DE VALIDACIÓN DE LOS INSTRUMENTOS
UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN
HUÁNUCO – PERÚ
ESCUELA DE POSGRADO




VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO: PRÁCTICAS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Nombre del experto: Luisa Pamo Caytano Especialidad: Ciencias de la Salud.
 "Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad"

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Higiene	Limpia el área de trabajo (mesa) antes de preparar los alimentos	4	4	4	4
	Limpia los utensilios (cucharas, tenedores, cuchillos ollas, sartenes, etc.) utilizados para la preparación de alimentos	4	4	4	4
	Se lava las manos con agua y jabón antes de la preparación de los alimentos	4	4	4	4
	Lava o desinfecta los alimentos antes de cocinarlos	4	4	4	4
Tipo de alimento administrado	Manipula los alimentos que va a comer su hijo/a	4	4	4	4
	Brinda todos los días a su hijo/a alimentos ricos en Hierro (menestras sangrecita, hígado, bazo, etc.)	4	4	4	4
	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en carbohidratos (papa, camote, yuca)	4	4	4	4
	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en vitaminas (frutas, verduras)	4	4	4	4
Preparación de alimentos	Acostumbra dar a su hijo/a otras leches (fórmulas)	4	4	4	4
	Ha incluido a la dieta de su hijo/a alimentos ricos en proteínas (menestras, pollo, leche, queso)	4	4	4	4
	Los alimentos que le brinda a su hijo/a son los mismos que los de la olla familiar	4	4	4	4
	Acostumbra a colocar una cucharadita de aceite o mantequilla a las comidas (papillas, purés) de su hijo/a	4	4	4	4
	En la media mañana le prepara a su hijo alguna mazamorra de fruta	4	4	4	4
	Le prepara a su hijo/a alimentos semisólidos y blandos, aparte de la leche materna	4	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI () NO () En caso de SI, ¿Qué dimensión o ítem falta? _____

DECISIÓN DEL EXPERTO: El instrumento debe ser aplicado: SI () NO ()


Firma y Sello del Experto
 No. Luisa Pamo Caytano
 DNI. 20052300

NOTA BIOGRÁFICA

Nils Félix, MORALES MEDINA



Nació en el Distrito del Tambo, Provincia de Huancayo, Departamento de Junín, país Perú; el 2 de Marzo del año 1982, de padres Docentes del nivel primaria siendo su principal fuente económica, conformado por sus padres: Félix MORALES QUISPE y Magdalena MEDINA LANDEO.

Cuando de muy niño viajaba con sus padres y hermana a diversas provincias de la región Junín por constantes designaciones de trabajo de sus padres. Para iniciar los estudios radico en la ciudad de Huancayo teniendo como tutores a sus abuelos de parte paterna porque los padres eran designados a trabajar en diferentes UGELs fuera de la ciudad de Huancayo, realizando de esta manera los estudios de Educación Primaria en la Escuela Primaria Santa Isabel y el nivel secundaria en el colegio Ingeniería del distrito del tambo. Al culminar el colegio sus abuelos deciden migrar a Huancavelica por temas económico haciendo que los estudios Universitarios los curse en la carrera de Enfermería en la Universidad Nacional de Huancavelica; logrando terminar la carrera 2007. Donde su inclinación por ayudar a mejora a la población más vulnerable, empieza a laborar en la ONG Caritas Huancavelica desarrollando proyectos viviendas saludables, Instituciones educativas saludables y seguridad alimentaria en diferente provincia de la región Huancavelica hasta 2011. Posterior a ello trabajo en la ONG World Visión Perú sede Paucará donde desarrollo proyectos de salud (implementación de centros de estimulación temprana y áreas de sesiones demostrativas) y educación (sexualidad sana y responsables, proyecto de vida, emprendimiento) realizando un trabajo articulando con la Dirección Regional de Salud Huancavelica (Centro de salud de Paucará) y la Dirección Regional de Educación de Huancavelica (UGELs Acobamba) y gobierno local del Distrito de Paucará.

El año 2014 realiza el Ciclo de Nivelación y Convalidación de asignaturas de la Maestría en Ciencias de la Salud en mención Salud Pública en la Universidad Peruana los Andes a la Maestría en Salud Pública y Gestión Sanitaria de la Escuela de Posgrado de la UNHEVAL – HUÁNUCO.

En la actualidad vengo laborando en el Hospital Regional Docente Clínico-Quirúrgico "Daniel Alcides Carrión" – Huancayo, Departamento de Junín; mi único anhelo era estar siempre al servicio de los la población más vulnerable.



Huánuco - Perú

ESCUELA DE POSGRADO

Campus Universitario, Pabellón V "A" 2do. Piso - Cayhuayna
 Teléfono 514760 - Pág. Web. www.posgrado.unheval.edu.pe



ACTA DE DEFENSA DE TESIS DE MAESTRO

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado, siendo las **19:00h**, del día jueves **21 DE SETIEMBRE DE 2023** ante los Jurados de Tesis constituido por los siguientes docentes:

Dra. Mary Luisa MAQUE PONCE	Presidenta
Dra. Antonia Esmila JERI GUERRA	Secretaria
Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO	Vocal

Asesor (a) de tesis: Mg. Carlos Leopoldo BAO CONDOR (Resolución N° 0727-2023-UNHEVAL/EPG-D)

La aspirante al Grado de Maestro en Salud Pública y Gestión Sanitaria, Don Nils Felix MORALES MEDINA.

Procedió al acto de Defensa:

Con la exposición de la Tesis titulado: **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE MADRES CON INFANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE PAUCARÁ - HUANCAVELICA"**

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado y público asistente.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante al Grado de Maestro, teniendo presente los criterios siguientes:

- Presentación personal.
- Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y/o solución a un problema social y recomendaciones.
- Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado y público asistente.
- Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado plantea a la tesis **las observaciones** siguientes:

.....

Obteniendo en consecuencia la Maestría la Nota de Dieciocho (18)
 Equivalente a Muy Buena, por lo que se declara Aprobado.
 (Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman el presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 20:15 horas de 21 de setiembre de 2023.

.....
 PRESIDENTE
 DNI N° 22487475

.....
 SECRETARIO
 DNI N° 22424381

.....
 VOCAL
 DNI N° 20718040

Leyenda:
 19 a 20: Excelente
 17 a 18: Muy Bueno
 14 a 16: Bueno

(Resolución N° 00193-2023-UNHEVAL/EPG-D)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN



ESCUELA DE POSGRADO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

La que suscribe:

Dra. Digna Amabilia Manrique de Lara Suarez

HACE CONSTAR:

Que, la tesis titulada: **“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE MADRES CON INFANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE PAUCARÁ-HUANCAVELICA”**, realizado por la Maestría en Administración y Gerencia en Salud, **Nils Felix MORALES MEDINA**, cuenta con un **índice de similitud del 17%**, verificable en el Reporte de Originalidad del software Turnitin. Luego del análisis se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio; por lo expuesto, la Tesis cumple con las normas para el uso de citas y referencias, además de no superar el 20,0% establecido en el Art. 233° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado Modificado de la UNHEVAL (Resolución Consejo Universitario N° 0720-2021-UNHEVAL, del 29.NOV.2021).

Cayhuayna, 08 de setiembre de 2023.



Dra. Digna Amabilia Manrique de Lara Suarez
DIRECTORA DE LA ESCUELA DE POSGRADO

NOMBRE DEL TRABAJO

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE MADRES CON INFANTES ATENDIDOS EN EL CENTR

AUTOR

NILS FELIX MORALES MEDINA

RECUENTO DE PALABRAS

11903 Words

RECUENTO DE CARACTERES

62779 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

46 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

306.2KB

FECHA DE ENTREGA

Sep 7, 2023 6:22 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Sep 7, 2023 6:23 PM GMT-5

● 17% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Material citado
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)



AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

Pregrado		Segunda Especialidad		Posgrado:	Maestría	X	Doctorado	
-----------------	--	-----------------------------	--	------------------	----------	---	-----------	--

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	
Escuela Profesional	
Carrera Profesional	
Grado que otorga	
Título que otorga	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Facultad	
Nombre del programa	
Título que Otorga	

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

Nombre del Programa de estudio	SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA
Grado que otorga	MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA

2. Datos del Autor(es): (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Apellidos y Nombres:	MORALES MEDINA NILS FELIX							
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	945146767
Nro. de Documento:	41579798				Correo Electrónico: nilsmoralesm@hotmail.com			

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

Apellidos y Nombres:								
Tipo de Documento:	DNI		Pasaporte		C.E.		Nro. de Celular:	
Nro. de Documento:					Correo Electrónico:			

3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos** según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?: (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)							SI	X	NO
Apellidos y Nombres:	BAO CONDOR CARLOS LEOPOLDO					ORCID ID:	0000-0003-1705-2221		
Tipo de Documento:	DNI	X	Pasaporte		C.E.		Nro. de documento:	43555111	

4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los **Apellidos y Nombres** completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

Presidente:	MAQUE PONCE MARY LUISA
Secretario:	JERI GUERRA ANTONIA ESMILA
Vocal:	SOTO HILARIO JUVITA DINA
Vocal:	
Vocal:	
Accesitario	


5. Declaración Jurada: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado: (Ingrese el título tal y como está registrado en el Acta de Sustentación)
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE MADRES CON INFANTES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD DE PAUCARÁ - HUANCAVELICA
b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de: (tal y como está registrado en SUNEDU)
MAESTRO EN SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

6. Datos del Documento Digital a Publicar: (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación: (Verifique la Información en el Acta de Sustentación)			2023			
Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional: (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	Tesis	<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis Formato Artículo	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Patente de Invención	<input type="checkbox"/>
	Trabajo de Investigación	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional	<input type="checkbox"/>	Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos	<input type="checkbox"/>
	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Otros (especifique modalidad)	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Palabras Clave: (solo se requieren 3 palabras)	HIGENE		TIPO DE ALIMENTO		PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	

Tipo de Acceso: (Marque con X según corresponda)	Acceso Abierto	<input checked="" type="checkbox"/>	Condición Cerrada (*)	<input type="checkbox"/>
	Con Periodo de Embargo (*)	<input type="checkbox"/>	Fecha de Fin de Embargo:	<input type="text"/>

¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora? (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
--	----	--------------------------	----	-------------------------------------



Información de la Agencia Patrocinadora:	<input type="text"/>
---	----------------------

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Título completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.



7. Autorización de Publicación Digital:

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

Firma:			
Apellidos y Nombres:	MORALES MEDINA NILS FELIX		Huella Digital
DNI:	41579798		
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Firma:			
Apellidos y Nombres:			Huella Digital
DNI:			
Fecha: 16/11/2023			

Nota:

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.