

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud



**Conocimiento y actitud de las madres sobre alimentación
complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud
Santa Cruz de El Dorado de San Martín, 2024**

Trabajo Académico para obtener el Título de Segunda Especialidad Profesional de
Enfermería: Cuidado Integral Infantil

Autor:

Heidi Tatiana Fuhcs Villacorta

Rosmery Santos Linares

Asesor:

Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

Lima, agosto 2023

DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo Luz Victoria Castillo Zamora, docente de la Unidad de Posgrado de ciencias de la salud , Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SANTA CRUZ DE EL DORADO DE SAN MARTÍN, 2024”** de los autores Heidi Tatiana Fuhcs Villacorta y Rosmery Santos Linares tiene un índice de similitud de 16% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Tarapoto, a los 22 días del mes de marzo del año 2024

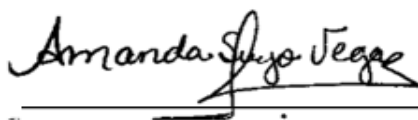


Dra. Luz Victoria Castillo Zamora

**CONOCIMIENTO Y ACTITUD DE LAS MADRES SOBRE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES
DE 2 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD SANTA CRUZ DE EL
DORADO DE SAN MARTÍN, 2024**

TRABAJO DE ACADÉMICO

Presentado para optar el Título de Segunda Especialidad
Profesional de enfermería: Cuidado Integral Infantil



Dra. Josefina Amanda Suyo Vega

Dictaminador

Lima, 23 de agosto del 2023

Índice de contenido

Índice de contenido	iv
Índice de Tablas	vi
Índice de Apéndice	vii
Resumen.....	viii
Capítulo I	9
Planteamiento del problema.....	9
Identificación del Problema	9
Formulación del Problema	14
Problema general.....	14
Problemas específicos	14
Objetivos de investigación	14
Objetivo general	14
Objetivos específicos	14
Justificación.....	15
Justificación Teórica.	15
Justificación Metodológica:	15
Justificación Práctica:.....	15
Justificación Social:	16
Presuposición filosófica	16
Capítulo II	18
Desarrollo de las perspectivas teóricas	18
Antecedentes de la investigación	18
Nacionales.	20
Marco conceptual	23
Variable 1: Conocimiento.	23
Nivel de conocimiento.	23
Dimensiones de la actitud.	23
Alimentación complementaria (AC):.....	24

Importancia	26
Inconvenientes de la alimentación complementaria.	29
Bases teóricas	30
Capítulo III.....	33
Metodología	33
Descripción del lugar de ejecución	33
Población y muestra	33
Población.....	33
Muestra.....	33
Criterios de inclusión:	34
Tipo y diseño de investigación.....	34
Formulación de Hipótesis	35
Identificación de variables	35
Operacionalización de variables	35
Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	38
Técnica	38
Instrumento	38
Procedimiento de recolección	40
Proceso de análisis de datos	40
Consideraciones éticas	40
Capitulo IV.....	42
Administración del proyecto de investigación.....	42
Cronograma de ejecución.....	42
Presupuesto	43
Referencias bibliográficas.....	44
Apéndice	54

Índice de Tablas

Tabla 1 Operacionalización de variables	36
Tabla 2. Programación de actividades de la investigación.	42
Tabla 3 Listado de materiales y servicios a utilizar en la ejecución del proyecto.	43
Tabla 4. <i>Consolidación Valoración Opinión Jueces Validez del Instrumento: Conocimientos.</i> ..	61
Tabla 5. Consolidación Valoración Opinión Jueces Validez del Instrumento: Actitud hacia los alimentos.....	66
Tabla 6. Estadística de confiabilidad del Instrumento: Conocimientos.....	78
Tabla 7. Estadística de Confiabilidad: Instrumento Escala de Actitud.....	80
Tabla 8 Matriz de Consistencia.....	84

Índice de Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos	55
Apéndice B: Validez de los instrumentos	61
Apéndice C. Confiabilidad de los instrumentos	78
Apéndice D. Consentimiento informado	83
Apéndice E. Matriz de consistencia.....	84

Resumen

La incorporación de alimentos complementarios es adecuada para los seis meses hasta los veinticuatro meses de vida, cabe mencionar que es una etapa crítica de crecimiento. La falta de nutrientes y afecciones conducen a un aumento de la desnutrición entre los niños menores de cinco años edad. El objetivo del estudio es determinar la relación que existe entre los conocimientos y actitudes hacia la alimentación complementaria entre las madres de familia de niños menores de dos años en el centro poblado Santa Cruz el Dorado San Martín. La metodología será cuantitativo, descriptivo-correlacional, de diseño no experimental, dado que no se manipulan las variables y transversal, porque se tomarán los datos en una sola instancia de tiempo. La muestra estará constituida por cincuenta madres de niños menores de dos años de edad, a quienes se les aplicará dos instrumentos; el primero evalúa los conocimientos y está compuesto por veinte preguntas y el segundo cuestionario examina las actitudes y comprende diecisiete preguntas, los cuales han sido previamente validados.

Palabras clave: Alimentación Complementaria, Actitudes, Conocimientos, Niños menores de dos años

Capítulo I

Planteamiento del problema

Identificación del Problema

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) menciona que un 45% de las defunciones de los niños y niñas, está asociado a la desnutrición. Es decir, que muy pocos niños reciben alimentación complementaria, de una manera segura y adecuada. En muchos países, de cada 10, solo un aproximado de tres neonatos de 6 a 23 meses reciben una dieta apropiada, frecuente de acuerdo a su edad (OMS, 2021a).

La leche materna es el alimento principal, durante los primeros bimestres de vida y hasta un año y más, después de los seis meses el niño requiere de la suplementación alimenticia a semi sólidos llamados alimentos complementarios, además de la leche materna (Solarte, 2022). Si en caso no son atendidos en su alimentación de manera adecuada y oportuna, tendrán serias consecuencias a causa de la desnutrición, tal como señala que la OMS a nivel mundial, el 155 millones de niños menores, tienen retraso de crecimiento. Sin embargo, 41 millones tienen problemas de sobrepeso u obesidad (OMS, 2021b).

La alimentación complementaria es el proceso que comienza desde el momento que la leche materna por si sola ya no es necesario para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante y se necesitan otros alimentos o líquidos, además de la leche materna , normalmente esta alimentación abarca el período que comprende de los 6 a los 24 meses de edad, cabe mencionar este es un periodo que necesita de los principales grupos de alimentación para fortalecer y crear las reservas de vitaminas y nutrientes esenciales para su crecimiento y desarrollo normal, los que contribuyen a disminuir las tasas de desnutrición en los menores; si en caso no se introducen

alimentos complementarios a los 6 meses o son administrados de forma inadecuada afectará en el normal desarrollo del menor. En otros términos, afectará su crecimiento (OMS, 2021a).

La alimentación de los niños es esencial para mejorar la supervivencia infantil y el crecimiento y desarrollo saludables, por lo que en los primeros dos años de vida del niño son especialmente importantes, puesto que la nutrición óptima durante este periodo reduce la morbilidad y la mortalidad, así como el riesgo de enfermedades crónicas y mejora el desarrollo general, por lo general, durante el inicio de la alimentación complementaria, los lactantes tienen riesgo elevado de desnutrición, porque en algunos casos se le brinda alimentos de baja calidad nutricional o son administrados demasiado antes o demasiado tarde y en cantidades muy pequeñas o poco frecuentes. En ese sentido, la cifra estimada de muertes de niños debido a la desnutrición es de 2,7 millones, lo cual representa el 45% de todas las muertes de niños. Por lo tanto, la alimentación del lactante y del niño pequeño es fundamental para mejorar la supervivencia infantil y fomentar un crecimiento y desarrollo saludables (Reyes, 2022; Soto et al., 2021).

En cuanto al retraso del crecimiento infantil, el informe del estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo de 2021 proyectó para el año 2022 en 4,5 millones más de niños con retraso del crecimiento y en una situación de un escenario moderado a 3,4 millones. Además, a nivel mundial, alrededor de 149,2 millones de niños menores de 5 años padecen retraso del crecimiento, 45,4 millones sufren emaciación y 38,9 millones tienen sobrepeso. Asimismo, 570,8 millones de niñas y mujeres en edad fértil padecen anemia (Di Cesare et al., 2022).

Según el informe de FAO, FIDA, OPS y Unicef en el 2021, señaló que en América Latina y el Caribe, durante el año 2020, la prevalencia del retraso en el crecimiento en niñas y

niños menores a 5 años fue del 11,3%, que es muy por debajo del promedio mundial de 22%. El retraso en el crecimiento, indica una talla baja para la edad y refleja los efectos de la malnutrición crónica sobre el crecimiento infantil. Por lo tanto, tendrán consecuencias negativas en la salud y desarrollo (FAO - OPS -UNICEF, 2021).

A nivel mundial, el problema de la malnutrición sigue siendo preocupante en todo el mundo, de todos los niños menores de cinco años, un 22% presentan retraso en el crecimiento o tienen una estatura demasiado baja para su edad. Asimismo, un 7% sufren emaciación moderada y grave (son demasiado delgados para su altura) y un 6% tienen sobrepeso moderado y grave 3%. En ese sentido, la baja calidad de la alimentación de los niños es la principal causa de la triple carga de malnutrición. Por lo tanto, es importante promover la alimentación saludable (UNICEF, 2022)

Según un estudio de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2018; informó que, un aproximado de 5,1 millones de niños se vieron vulnerados. Sin embargo, en Mesoamérica, Sudamérica, y el Caribe la proporción de niños y niñas con dificultades en el retraso del crecimiento fue del 7,5 por ciento, 14, por ciento y 8 por ciento respectivamente (OPS/OMS, 2021).

Asimismo, según La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO), reportó que, los países con mayor número de afectados fueron: Guatemala con un 46,5%, así como Ecuador, Honduras y Haití, donde más de uno de cada cinco niños menores de dos años presentaron discapacidad; Además informó, que en los últimos años, la prevalencia de niños obesos en América Latina y el Caribe se ha incrementado al 7,3 por ciento (9,9 millones), mientras que en Sudamérica, El Caribe y Mesoamérica el sobrepeso infantil afectó en un (7,7%); (7,2%) y (6,4%) respectivamente (FAO, 2021).

En Latino América y el Caribe, los objetivos de desarrollo sostenibles 2030 se relacionan con la seguridad alimentaria y la nutrición, corren el riesgo de alcanzarse, mientras sigan existiendo niveles altos de malnutrición. Mucha responsabilidad en ellos lo tienen las políticas públicas de las regiones y sus políticos (UNICEF, 2020).

Al respecto, en el Perú, según el informe de la Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), que presentó los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2022); que en el año 2022, la desnutrición crónica en el país, afectó al 11,7% de las niñas y niños menores a 5 años, lo que indica que hubo un incremento del 0,2% más que el año 2021; de los cuales según área de residencia, 7,1% en áreas urbanas y 23,9% en zonas rurales; además, entre los departamentos las cifras más significativos son: Huancavelica (29,9%), Loreto (21,8%) y Amazonas (21,7%), los más bajos fueron Tacna y Moquegua con (2,8%) y (2,9%) respectivamente (INEI, 2023).

La introducción precoz y tardía de la alimentación Complementaria (AC) se ha asociado con consecuencias a corto y largo plazo (Przyrembel, 2012) citado en Fernández-Vegue, 2018); el inicio precoz de la AC se relaciona con un aumento significativo en la prevalencia de sobrepeso, obesidad (Popkin y N.G., 2022) y enfermedades respiratorias (Wang et al., 2016). Por otra parte, los riesgos de un inicio tardío son: disminución de la velocidad de crecimiento, deficiencias de vitaminas y minerales, alteraciones en la conducta alimentaria y en el desarrollo psicomotor (Noguera Brizuela et al., 2013); citado en (Sierra-Zuñiga et al., 2020). Asimismo, la obesidad en lo posterior podría afectar el rendimiento intelectual, afectando la salud de los niños. En tal sentido, la doble carga de malnutrición en la población infantil (desnutrición/obesidad) conlleva a que los niños y adolescentes presenten bajo rendimiento escolar, problemas de

aprendizaje, ausentismo escolar, problemas de memoria, así como un riesgo incrementado de sufrir problemas de salud y bienestar en etapas posteriores de la vida (Casado, 2022).

Al respecto en el centro de salud en Santa Cruz del Dorado, existen en la actualidad aproximadamente 1800 pobladores de los cuales, 135 niños están registrados en el Centro de Salud para recibir su atención y de estos niños con registro, 50 son menores de 24 meses (Padrón nominal, 2022). Asimismo, cabe destacar que, en dicho Centro Poblado, existen la mayoría están constituidos por familias con recurso económicamente escasos y lamentablemente, no cuentan con la cantidad ni la calidad de alimentos necesarios para satisfacer las necesidades de los niños. Sin embargo, es importante destacar que la alimentación adecuada no solo depende de la disponibilidad de alimentos en el hogar, sino también de las prácticas de alimentación que llevan a cabo las madres o cuidadores y que estas prácticas suelen ser deficientes, lo cual afecta aún más al niño, quien también requiere cuidados y estímulos para su desarrollo.

Al respecto, los estudios lo sustentan esta situación, describiendo que la anemia y desnutrición infantil es uno de los grandes problemas de salud pública a nivel mundial y ocurre en las poblaciones más vulnerables donde existe situación de pobreza y falta de acceso a los servicios básicos de salud y educación (Reyes Narvaez et al., 2019).

La madre o cuidador del menor, debe estar pendiente cuando el niño manifieste la necesidad de alimento (hambre) y también debe saber estimular en su alimentación, caso que generalmente sucede muy poco. Asimismo, se ha observado, que los menores de edad muchas veces son poco atendidos en diferentes contextos sociales. Por estas razones mencionadas, se ha propuesto en realizar un estudio sobre los conocimientos y actitudes de las madres respecto a la alimentación complementaria de los niños menores de dos años. Por lo tanto, se plantea la siguiente interrogante del estudio.

Formulación del Problema

Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz de El Dorado en San Martín, 2024?

Problemas específicos

¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz de El Dorado en San Martín?

¿Cuál es el nivel de actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz de El Dorado en San Martín?

Objetivos de investigación

Objetivo general

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz de El Dorado en San Martín, 2024.

Objetivos específicos

Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz de El Dorado en San Martín.

Identificar el nivel de actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz de El Dorado en San Martín.

Justificación

Justificación Teórica.

El estudio proporcionará conocimientos relacionados con las variables de la encuesta: conocimientos sobre alimentación complementaria y actitudes hacia la alimentación complementaria. El conocimiento y la actitud hacia la alimentación complementaria es importante para las madres, porque una buena nutrición para los niños tiene un impacto positivo en su vida adulta.

Justificación Metodológica:

El estudio corresponde al enfoque cuantitativo, no experimental, de correlación cruzada que tuvo el objetivo de determinar los correlatos de conocimiento de las actitudes maternas hacia la alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud El Dorado Santa Cruz. Por tal motivo, se creará dos instrumentos de medición, relacionados con la variable del estudio y los ítems (preguntas) que se propondrán estarán de acuerdo a las dimensiones e indicadores.

Justificación Práctica:

Esta investigación es relevante, por cuanto los resultados encontrados a través de los instrumentos, serán útiles para discutir nuevas estrategias en salud, de tal manera que se puedan ir mejorando los indicadores de conocimientos y actitudes de la madre sobre alimentación complementaria, dado que nuestro país es uno de los muchos donde existe una malnutrición de los niños menores, de tal manera que permitan a la madre adquirir conocimiento y mejorar las actitudes, que deben tener con sus menores hijos.

Justificación Social:

La investigación beneficiará a los menores de 24 meses, ya que a través de las habilidades cognitivas y actitudes que adquiriera la madre mejorará en la atención alimentaria. Además, las madres de los menores serán beneficiadas, porque al tener niños mejor alimentados tendrán menos probabilidades de enfermarse. La sociedad, porque con niños bien cuidados y alimentados tendremos ciudadanos más sanos y más productivos.

Presuposición filosófica

En Jueces 13:8, se encuentra un contexto que es digno de imitar, cuando Manoa, clama en oración, "enseñanos cómo tratar a nuestro hijo por nacer". La respuesta inmediata del Omnipotente se reveló a través de sus sabios consejos respecto a la educación y el rol que deben cumplir los padres frente a sus hijos. Asimismo, el ángel Gabriel fue enviado del cielo para dar instrucciones sobre el cuidado del niño Jesús después del nacimiento, para que los padres sean plenamente conscientes de sus responsabilidades (Olmos, 2021; White, 2020). Esto muestra que Dios se preocupa por el bienestar físico del ser humano, en este caso de los (hijos) menores de edad.

Por otro lado, la presuposición filosófica subyacente en este proyecto de investigación es que la manera en que las madres perciben y comprenden el proceso de alimentación complementaria en sus hijos está intrínsecamente vinculada a sus creencias filosóficas y cosmovisiones sobre la salud, la nutrición y el cuidado infantil (Pérez Panduro, 2021).

En ese sentido, reconocer que las madres no solo actúan como ejecutoras de pautas y directrices de salud establecidas, sino que también interpretan y aplican estas normativas a través de un filtro personal, formado por sus valores, experiencias y creencias individuales. Por lo tanto, se propone que las actitudes y comportamientos de las madres en relación con la alimentación complementaria son moldeadas por concepciones más amplias sobre el rol parental, la relación

madre-hijo, la salud y la alimentación (Giacoman Hernández et al., 2021). Esto implica que el conocimiento y la actitud de las madres no son simplemente el resultado de la información proporcionada por profesionales de la salud, sino que también están influenciados por dimensiones filosóficas más profundas que guían sus decisiones y acciones en la crianza de sus hijos (Gallego et al., 2022).

Capítulo II

Desarrollo de las perspectivas teóricas

Antecedentes de la investigación

Vera (2022) realizó un estudio titulado “Alimentación complementaria y estado nutricional en niños menores de 1 año de edad del Cantón Rocafuerte, año 2022” Ecuador, con el objetivo de determinar la relación entre la alimentación complementaria y el estado nutricional de niños y niñas lactantes menores de 12 meses. El estudio corresponde a una metodología descriptiva, inferencial, analítica, transversal y prospectiva. Se realizó con una muestra de 153 madres con sus hijos menores de 12 meses, se utilizó un cuestionario validado por *Spipp*. Los resultados obtenidos mostraron que el 63,4% revelaron un conocimiento de nivel medio y un 20,3% nivel alto y sobre las prácticas de AC el 71,3% revelaron prácticas inadecuadas. Finalmente, el estudio concluye que existe un predominio de niveles medio a alto sobre conocimientos en madres y prácticas inadecuadas. También, cabe señalar que existe una relación estadísticamente significativa entre las 2 variables de estudio.

Lemos (2022) realizó un estudio titulado “Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria y estado nutricional en niños y niñas menores de 2 años del Centro de Salud San Antonio de Ibarra, 2021” Ecuador. El objetivo fue determinar los conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria y el estado nutricional en niños y niñas menores de dos años que asistieron al centro de salud San Antonio de Ibarra. Fue un estudio descriptivo, cuantitativo y de corte transversal. Los participantes fueron 30 niños de 6 a 24 meses con sus respectivas madres, se aplicó un cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas de la FAO del 2014. Los resultados mostraron que la mayoría de las encuestadas tiene conocimientos buenos y también realizan prácticas buenas sobre alimentación complementaria. Además, se pudo

identificar que los niños tenían un estado de malnutrición severa respecto peso y talla. En la conclusión, muestran que existe cifras alarmantes con riesgos sobre la nutrición de los lactantes.

Santos (2022) realizó un estudio titulado “Conocimiento sobre alimentación complementaria, en cuidadores de lactantes de Ocuilapa, Municipio de Ocozocoautla y Chiapas” México, cuyo objetivo fue definir el nivel de conocimiento que presentan los cuidadores de lactantes sobre la alimentación complementaria y aportar información para futuros trabajos relacionados al tema en los lugares mencionados. Mediante un cuestionario, propuestas y resultados. La investigación fue un estudio descriptivo, nivel básico de campo observacional y transversal. Además, la muestra fue de 40 participantes del estudio. Los resultados reportaron que el 52,5% poseen un conocimiento medio y el 25,0% conocimiento bajo y seguido con 22,5% conocimiento alto. En conclusión, los cuidadores revelan conocimientos medianamente aceptables y la alimentación adecuada es en un porcentaje alto.

Cadena-Camacho y Hinojosa-García (2021) realizaron un estudio titulado “Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses” de México, con el objetivo de describir las actitudes y prácticas de las madres respecto a la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses, cuya metodología fue cuantitativo y transversal. La muestra comprendió 58 madres. La técnica fue la encuesta y como instrumento un cuestionario sobre conocimientos, actitudes y prácticas. Los resultados obtenidos sobre las actitudes, muestran que el 96,6% de las encuestadas refirieron estar seguras en la preparación alimentaria para sus niños y el 62,1% señalaron que es bueno continuar con la lactancia materna. Se concluye, en que el desconocimiento de las madres sobre alimentación complementaria, conduce a actitudes desfavorables y prácticas inadecuadas.

Maldonado (2020) realizó un estudio respecto al Conocimiento, Actitudes y Prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de 2 años de edad del Centro de salud La Vicentina, periodo enero y junio 2019, con el objetivo de determinar los conocimientos, actitudes y prácticas respecto a los alimentos de las madres de niños menores de 2 años que asistieron al Centro de Salud, La Vicentina. El estudio fue descriptivo transversal en el que *Food* entrevistó a un total de 220 madres. Los hallazgos fueron conocimiento sobre lactancia materna era moderado, su actitud positiva, pero en la práctica solo el 14,10% aseguraba lactancia materna exclusiva, el 25,45% mayoritariamente lactancia materna y el 60,45% lactancia materna no exclusiva. En la conclusión muestran que las madres del estudio tenían un nivel de conocimiento medio a alto sobre lactancia materna y alimentación complementaria, aunque había algunos vacíos. Sin embargo, tienen una actitud positiva hacia ambas materias, pero la práctica dista mucho de su conocimiento y actitud.

Nacionales.

García-Casusol y Risco-de Bocanegra (2022) realizaron un estudio titulado “Conocimiento y prácticas maternas sobre alimentación complementaria en un Centro de Salud de Lambayeque, Perú 2021”, con el objetivo de determinar la existencia de relación entre conocimientos y prácticas maternas sobre alimentación complementaria en niños. Fue un estudio cuantitativo, correlaciona, no experimental y de corte transversal. La población fue 250 madres y la muestra 151, según el muestreo probabilístico de aleatorio simple, La técnica fue la encuesta y el instrumento un cuestionario validado por juicio de expertos; los resultados muestran que el 63% de las madres tienen conocimientos sobre las características de la alimentación complementaria. El estudio concluye en existe una relación significativa alta entre las variables de estudio.

Carhuas (2022) realizó un estudio titulado “Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses que acuden al Centro De Salud Pampa Cangallo, Ayacucho 2021” con el objetivo de establecer la relación entre conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de a 6 a 12 meses de un Centro de Salud de Ayacucho. Fue un estudio de método cuantitativo, diseño no experimental, descriptivo, correlacional de corte trasversal, con una población de estudio de 50 madres con niños menores a 12 meses. La técnica que utilizó fue la encuesta y como instrumento utilizó un cuestionario validado, compuesto por 20 reactivos; los resultados, mostraron que un 50% de las madres realizan prácticas inadecuadas, de las cuales el 26% muestra un conocimiento de nivel regular. Asimismo, el 50% de las participantes tienen un nivel de conocimiento regular y el 22% un conocimiento deficiente y sólo un 28% un conocimiento bueno sobre la alimentación complementaria; el estudio concluye en no existe relación entre los conocimientos y las prácticas sobre alimentación complementaria.

Castro (2021) realizó un estudio titulado “Conocimientos y actitudes de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en el Centro De Salud Huácar, Ambo, Huánuco, 2019”, con el objetivo de determinar los conocimientos y actitudes de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Huácar, Ambo, es un estudio de enfoque cuantitativo, explicativo, nivel correlaciona, no experimental y de corte trasversal. La muestra estuvo conformada por 27 madres de niños menores. El instrumento que se utilizó fue un cuestionario de tipo Likert, validado y confiable Alfa de 0,917. Los resultados muestran que el 40% de las encuestadas tienen un nivel de conocimientos medio también una actitud desfavorable y el 23% nivel bajo; El estudio concluye en existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitudes de las madres de niños menores.

Rivera y Tueros (2021) realizaron un estudio titulado “Actitudes y prácticas maternas sobre alimentación en niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Churcampa 2021” Perú; con el objetivo de determinar la relación que existe entre las actitudes y prácticas maternas sobre alimentación en niños menores. El estudio fue cuantitativo de tipo básico, nivel correlacional, no experimental y de corte transversal; con una población de 40 madres de muestreo no probabilístico, como técnica se utilizó la encuesta y el instrumento fue un cuestionario validado. Los resultados muestran que el 75% de las encuestadas refirieron con una actitud materna favorables sobre la alimentación complementaria. En la conclusión se muestra que existe una relación significativa entre las actitudes y prácticas maternas sobre alimentación complementaria.

Velásquez (2020) realizó un estudio titulado “Nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre alimentación en niños de 6 meses a 2 años en el Centro De Salud San Antonio, Chiclayo, 2020”; con el objetivo de determinar si existe relación entre las características sociodemográficas de las madres con el nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre la alimentación complementaria del niño de 6 meses a 2 años en el centro de salud San Antonio. El estudio fue tipo prospectivo, transversal y analítico con un diseño de contrastación de hipótesis. La una población de 110 madres; la técnica fue la encuesta y como instrumento un cuestionario validado y confiable: Los resultados revelaron que el 51,82 de las madres tiene un nivel de conocimiento malo sobre alimentación complementaria y el 60,91% tienen prácticas inadecuadas. El estudio concluye en existe una relación entre los factores sociodemográficos y el mal conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria.

Marco conceptual

Variable 1: Conocimiento.

Es el producto o resultado de ser instruido, el conjunto de cosas sobre los que se sabe o que están contenidas en la ciencia, referido en (Arevalo & Dávila, 2022). Por lo tanto, el conocimiento es un concepto que a través del tiempo ha alcanzado mayor relevancia en el saber humano y aplicados en las diferentes áreas, servicios dentro de las instituciones (Araya-Guzmán et al., 2019).

Nivel de conocimiento.

Bueno: También se denomina "óptima" porque la distribución cognitiva es eficaz, es activa, la representación y el pensamiento son coherentes, se percibe y produce, y existe una conexión profunda con la idea básica del sujeto o cosa.

Regular: También conocido como "mediamente lograda", En última instancia, sugiere cambios para alcanzar mejor los objetivos y se relaciona esporádicamente con la idea principal de un tema o asunto.

Malo o Deficiente: Considerado como "pésimo", porque hay ideas desorganizadas, inadecuada distribución cognitiva, en la expresión de conceptos básicos los términos no son precisos ni adecuados, carece de fundamentación lógica (Herrera & Mendoza, 2018, p. 9).

Variable 2: Actitud

La actitud se considera como un interlocutor de un cambio comportamental, en lo cognitivo, lo que le permite predecir la práctica que hará sobre una actividad (Castro, 2021).

Dimensiones de la actitud.

Cognitivo: Este componente es el más importante porque se refiere al conocimiento, sin conocimiento no hay actitud, incluye "creencias" sobre un objeto, y la cantidad de elementos en este componente varía de persona a persona. Sin embargo, para que la actitud sea clara, no es

necesario un conocimiento extenso de los objetos sociales, ya que puede surgir incluso con un conocimiento muy limitado, también pueden existir creencias estructuradas basadas en datos falsos o erróneos (Muchico & Rodríguez, 2019).

Afectivo: Esta característica estará relacionada con las vivencias afectivas y sentimientos de nuestra vida, las opiniones y las creencias, muchas veces se interpreten en una actitud, estas van a provocar un efecto positivo o negativo en relación a un objeto y creando una predisposición a la acción, la persona estará más propensa a acercarse al objeto; y si son negativos, tenderá a evitarlo o evadirlo (Aguirre & Gómez, 2020).

Conductual: Es la predisposición de actuar frente al objeto actitudinal caracterizado o evaluado positiva o negativamente (Flores-Velásquez & Gonzales-Tipiana, 2019).

Nivel de la Actitud

A continuación, se presenta su clasificación:

Actitud favorable: a esta actitud se denomina como de comportamiento asertivo, y se considera como un comportamiento adecuado que ayuda y posibilita que las personas se expresen con libertad y a través de ello, tengan la posibilidad de alcanzar las metas y objetivos trazados (Castro, 2021).

Actitud desfavorable. Es la actitud que impide a las personas, tengan éxito, las relaciones de comunicación con los demás, constituyéndose en tendencias, patrones de conducta o de comportamientos negativos, impidiendo el logro de los objetivos de las personas, limitándoles en sentimientos de derrota en el progreso de su vida de día a día (Castro, 2021).

Alimentación complementaria (AC):

Es el proceso por el cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos a la leche materna de manera gradual, como complemento y no como sustitución de esta, para cubrir

sus requerimientos nutricionales; es un periodo que regularmente se inicia a los 6 meses de edad (Toyama et al., 2021)

La alimentación complementaria “es el proceso que comienza cuando la leche materna por sí sola ya no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante, y por tanto se necesitan otros alimentos y líquidos, además de la leche materna” (Carhuas, 2022, p. 5).

Igualmente, la alimentación complementaria (AC) es la introducción de otros alimentos a más de la leche materna, debe iniciarse al sexto mes de vida; las prácticas incorrectas puede conllevar a desnutrición, pobre desarrollo, sobrepeso u obesidad (Vera Palacios, 2022).

El proceso donde comienza la complementación de los alimentos en a partir de los 6 meses de vida. Por lo tanto, es allí tendrán los resultados futuros respecto a la desnutrición o una nutrición suficiente en los niños y así aumentar sus defensas, para un buen desarrollo de los neonatos (Velasquez, 2020).

Al respecto, este es un proceso en donde la madre tiene que manejar de tal forma que tiene que adaptarse en este momento y realizar con mucha paciencia, teniendo en cuenta aspectos significativos durante la alimentación; frecuencia, cantidad y consistencia, puesto que la alimentación de lo más natural posible; a ello puede complementar con leche materna, luego de cada comida en los niños (Velasquez, 2020).

Características fundamentales de la alimentación complementaria

Según el reporte de la Santana Porbén (2022), señala que la alimentación complementaria debe cumplir los siguientes requisitos:

Oportuna. Nunca antes de los 6 meses de edad.

Gradual. Siempre debe introducirse un solo alimento por vez y no una mezcla de ellos.

Esto permite valorar la aceptabilidad y tolerancia; ofrecer pequeñas cantidades al inicio y después aumentarlas progresivamente; la consistencia recomendada al inicio es la de un puré suave (o papilla) no debe contener grumos ni trozos de fibra que estimulen el reflejo de extrusión; después, a medida que avanza la edad, en general a partir de los 8 meses la consistencia del puré puede ser más gruesa, y luego puede ser aplastado con un tenedor.

Complemento de la lactancia materna. Los nuevos alimentos que se introduzcan no sustituyen sino complementan la lactancia materna.

Higiénica. Se deben ofrecer alimentos frescos, limpios y en condiciones de higiene mantenida; evitar soplar los alimentos para enfriarlos para evitar contaminaciones con microorganismos que pueden estar en la cavidad bucal del adulto; la práctica de la higiene debe ser tema central de orientación del personal de salud a las madres o cuidadores (Santana Porbén, 2022).

Importancia

Los alimentos complementarios adecuados y correctos deben basarse de manera fundamental en: nutrición energéticas, alimentos que proporcionen proteína, hierro, calcio, zinc y vitaminas, la frecuencia de proporcionar este alimento, como la consistencia que tengan; pero sobre todo la cantidad adecuada que se debe ofrecer, según los meses de vida del niño y de a pocos, se puede introducir a la comida familiar; puesto que este alimento está preservado de contaminación con diferentes sustancias, con una limpieza adecuada en su manipulación, bajo de sal y sin hierbas (MINSAs, 2019).

Los 2 primeros años de vida suponen un periodo fundamental en el desarrollo físico, psíquico y social del niño, y la manera de alimentarse va a repercutir directamente a la hora de

conseguir un crecimiento, desarrollo y estado de salud óptimos. La nutrición adecuada durante la infancia temprana es fundamental para el desarrollo del potencial humano completo de cada niño (Astudillo et al., 2019).

Características

El tipo de alimento o comida, el almidón, cereales son alimentos básicos que se tienen que dar a comenzar a alimentar según los grupos de granos y se puede usar los cereales y arroz al mismo tiempo; puede ir acompañado de carne como el pollo y la carne de res, pero es muy importante la cantidad se reduzca y los lácteos con una sola cucharadita; por lo general debe de consumirse alimentos naturales (Velasquez, 2020) Instituto Colombiano de Bienestar familiar, 2018).

Según MINSA, la base legal de la alimentación recomendada por Minsa, a medida que crece el bebé y la leche materna no es suficiente, para resolver todos los nutrientes que necesita el niño; es que es necesario durante los seis meses el niño comienza a aceptar otros productos que se proporcionan vitaminas (alimentos en general) hierro, carnes, y otros, fuentes de calcio y derivados de leche, huevo, que ayudará a desarrollarse de manera sana y saludable (Barzola, 2019).

A partir de 6 meses:

La OMS recomienda que, a partir de los 6 meses de edad, los niños pueden comer alimentos bajo la forma de papillas o purés y alimentos semisólidos (Toyama et al., 2021). El momento óptimo para iniciar la alimentación complementaria es a partir de los 6 meses de edad,

cuando se ha logrado un desarrollo adecuado de la función digestiva, renal y de la maduración neurológica (Santana Porbén, 2022)

En ese sentido, para los niños de 6 a 7 meses, la alimentación se inicia con una papilla o puré que debe ser de una preparación inicial con verduras, cereales y una pequeña cantidad de carne molida de pollo, pavo o vacuno sin grasa; al respecto, la recomendación al momento de servir agregar media cucharadita de aceite vegetal (2,5 a 3 ml); se aconseja no agregar sal a las comidas, para no acostumbrar al niño(a) al sabor salado; y finalmente, el postre recomendado es el puré de fruta, la cual no necesita agregar azúcar (FAO, s. f.; Spipp et al., 2022).

De 9 a 11 meses:

El lactante mayor debe comer en picado alimentos: 1) de origen animal como: hígado, sangrecita (cuy o pollo), pescado, bofe, bazo. 2) cereales y tubérculos como fideos, papa, camote, sémola, maicena. 3) grasas: agregar una cucharadita de aceite o mantequilla en la comida 4) de origen vegetal: Zapallo, zanahoria, espinaca y vegetales de colores (verde oscuro, - anaranjado, rojo o amarillo). 5) Frutas: Plátano de isla, durazno, papaya y pera (de color anaranjado, rojo (Sánchez Cabrera, 2022).

De 12 a 23 meses de edad : Preferible segundos y comidas sugeridas: Las niñas o los niños pueden comer junto comida familiar, cantidad: 7 a 10 cucharadas porciones de plato mediano; frecuencia: 5 comidas al día (mañana, media mañana, mediodía, tarde y noche); en cuanto al contenido proteico: de 12 a 23 meses: (906 kcal/día); 1,1 gramos de proteínas/kg/d 10% a 14%; grasas de 35 % y carbohidratos 55% a 60% siendo un aproximado de $\frac{3}{4}$ de comida y 19 cm de diámetro de plato (Moran Prado, 2022, p. 22,24).

Inconvenientes de la alimentación complementaria.

Inicio precoz

Reducción de la aportación de amamantamiento materno al consumir alimentos con bajo aporte nutricional, exposición prematura a microorganismos que posiblemente contaminen los alimentos, precoz exposición de los niños a alérgenos presentes en los alimentos (García Casusol, 2022).

Inicio tardío

Crecimiento alterado y déficits nutricionales debido a la baja ingesta de energía y nutrientes en las madres lactantes, la deficiencia de hierro y zinc causa anemia y retardo en el progreso de habilidades orales (masticación) y la capacidad nueva de acceder a texturas y sabores diferentes; después de los 6 meses de edad la introducción de alimentos complementarios es denominado tardío, y esto deriva a riesgos del neonato o lactante, ya que no tendrán los efectos nutritivos y protectores que necesita cada niño(a) (Burgos León & Vallejo Milian, 2021).

Frecuencia de consumo

El bebé debe ingerir una contribución diaria de proteínas principalmente de origen animal, cereales, frutas y verduras; al inicio de la nutrición complementaria, el lactante solo hará entre cuatro a cinco tomas diarias; el número de ingestas va a depender de las necesidades energéticas y la cantidad que se consuma en cada toma, sin remplazar a la LM o la FA que en los primeros años de vida se convierta en la principal fuente de nutrientes (Carranza-Esteban et al., 2019).

En ese sentido, lo recomendado es que: los niños de seis a ocho meses pueden ingerir tres comidas en el día (merienda, almuerzo y cena); A los nueve y once meses, los neonatos ingerir

cuatro comidas diarias (2 meriendas, almuerzo y cena) y por último a los doce y veintitrés meses, los bebés deberán comer 5 comidas durante el día (3 comidas y 2 meriendas) (Chonta Sosaya, 2022).

Riesgo

Inconvenientes por ofrecer prematuramente la alimentación complementaria: Interrumpe la lactancia materna, perjudicándola esto produce hiperosmolaridad y exceso en las concentraciones de solutos renales, como las proteínas o el sodio, a los cuales, los riñones de los lactantes no están aptos para excretar a través de la orina; empezar antes de cumplir los 4 meses; existen riesgos a corto plazo como: posibles atragantamientos, infecciones en el tracto respiratorio; y a largo plazo como: mayor riesgo de obesidad, mayor riesgo de diabetes mellitus tipo 1 (Sarrion, 2022).

Además, las razones, por qué no adelantar los alimentos complementarios antes de los 6 meses; para poder ingerir alimentos diferentes a la leche, es importantes que el organismo tenga la maduración suficiente a nivel neurológico, renal, gastrointestinal e inmune; también, algunos alimentos pueden producir alergias o adelantar su aparición esto puede producir trastornos en la regulación del apetito, asimismo, los alimentos pueden constituirse de sustancias que podría perjudicar al lactante; en ese sentido el crecimiento del lactante podría verse afectado debido a la deficiencia de energía o algún otro nutriente, que se encuentra en la leche materna (Carranza-Esteban et al., 2019; Navia, 2021).

Bases teóricas

Nola Pender, creadora de la teoría del "Modelo de promoción de la salud", una de las muchas teorías relacionadas con el tema de las interrelaciones entre los factores cognitivos percibidos entre los componentes moduladores que tienen influencia sobre los comportamientos

que promueven la salud en primer lugar. Se utiliza como principio para los estudios sobre la toma de decisiones de las personas o individuos, sobre el cuidado de la propia salud, y la de los seres humanos que tienen bajo su responsabilidad, es decir, sus menores hijos (Vásquez Osquiano y Piscoya Paredes, 2021).

Las características de las madres, tanto biológicas (edad), psicológicas (estado y definición de la salud) y socioculturales (etnia, raza, conocimientos y formación), serán relacionados con estos factores personales (Quiroz, 2019).

Los beneficios percibidos de la acción son el resultado de efectos positivos en el comportamiento relacionado con la salud, principalmente el crecimiento y desarrollo normal de niños y niñas, y la detección temprana de ciertos cambios (Rivera, 2019).

Las barreras que se perciben, así como el desinterés el tiempo de espera para ser atendido, entre otros (Urbina y Flores, 2019).

La teórica Nola Pender ha señalado que las personas buscan crear situaciones de vida a través de las cuales puedan hablar sobre su potencial para la salud humana. En la autoconciencia, los profesionales de la salud forman parte de su entorno interpersonal e influyen en toda su vida; en este caso, los cuidadores realizan una labor muy importante de educación y prevención, creando actividades diseñadas para expresarse según el tipo de características personales que posee el usuario; por lo tanto, todo esto preparará completamente al usuario (en este caso, la madre) para evaluar y notar cualquier cambio en su salud o la de su hijo (Cardoso et al., 2022; Rivera Florencio, 2019).

Definición conceptual:

Conocimiento: Según el autor Mario Bunge detalla que el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos y ordenados (Castillo, 2018).

Actitud: Es la manera de enfrentar de una persona frente a un acontecimiento, marcando la diferencia; puesto que, cuando algo inesperado sucede no todos tienen la misma respuesta, por lo que la actitud demuestra la capacidad de la persona de superar o afrontar una dificultad o situación (Castro Bravo, 2021).

Madre: es posible que la definición no sea suficiente al describir la palabra, 'madre', puesto que engloba un concepto amplio y riquísimo, el de la mujer que no solo da alumbramiento a hijos, tampoco solo cría hijos (Castro Bravo, 2021).

Alimentación complementaria:

La alimentación complementaria (AC) se define como la alimentación de los lactantes que complementa a la lactancia materna o en su defecto, a la lactancia con un sucedáneo de la leche materna, y es un proceso que va más allá de simplemente una guía sobre qué y cómo introducir los alimentos (Vázquez-Frias et al., 2023)

Además, es considerar en la introducción de alimentos diferentes a de la leche materna como líquidos y otras fórmulas para el consumo de los neonatos e infantiles, con la finalidad de evitar la brecha existente en energía y nutrientes, que en la leche materna no han sido proporcionados de manera satisfactoria o requerida por los infantes (Rendón Rendón & Corrales Ocampo, 2020).

Las prácticas sobre alimentación complementaria: son actividades que se realizan de forma continua, asimismo también se puede decir que son las habilidades o experiencias que son adquiridas con la realización continua de una actividad (Carhuas, 2022).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución

La investigación se realizará en el Centro de Salud Santa Cruz del Dorado, cuya categoría es I-1, se encuentra ubicado red El Dorado, Micro red San José de Sisa. El Centro de Salud ofrece servicios en: inmunizaciones, nutrición, psicología, medicina, pediatría, ginecología, obstetricia, odontología, sala de RX, sala de ecografía, emergencias, la sala de partos y hospitalización, farmacia y laboratorio, el Centro de Salud cuenta con dos técnicos en enfermería y una Serums en licenciada en enfermería, el área donde se desarrollará la investigación es el área de crecimiento y desarrollo del establecimiento.

Población y muestra

Población

La población estará conformada por 50 madres con hijos menores de 2 años que se matricularon en el Centro de Salud Santa Cruz de El Dorado en los meses de enero y febrero del 2024. Se usará como referencia el padrón nominal que nos brindará la municipalidad provincial del dorado.

Muestra

Está conformado por 50 madres de niños menores de 2 años que se encontraban registrados en el Centro de Salud Santa Cruz del Dorado. Para la selección de la muestra, los investigadores determinaron la muestra por el alcance.

Muestreo: En el presente estudio se utilizará el muestro no probabilístico por conveniencia la cual será el total de la población de tipo censal.

Criterios de inclusión:

Se tomarán como muestra las madres registradas en la base de datos 2022.

Madres dispuestas a participar en el mencionado estudio

Madres para niños hasta 2 años de edad.

Criterios de exclusión:

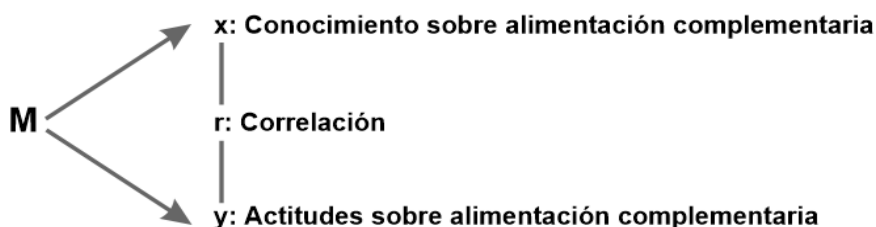
Madres no registradas en la base de datos 2022.

Madres que no participan en el estudio o no pudieron participar por motivos personales o familiares. Madres de niños mayores de 2 años.

Tipo y diseño de investigación

Tipo de investigación: será de enfoque cuantitativo.

Diseño del estudio: No experimental. Descriptivo, correlacional; ya que la variable no se manipula, se toma en un momento dado y existen variables, según la tipología de (Álvarez Risco, 2020).

**Donde:**

M: Muestra de 24 madres de niños menores a 2 años en el Centro de Salud Santa Cruz del Dorado,

X: Conocimiento sobre alimentación complementaria

r: Correlación entre las variables x, y

Y: Actitudes sobre alimentación complementaria

Formulación de Hipótesis

Hipótesis alterna

Existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz, el Dorado, San Martín, 2022.

Hipótesis nula

No existe relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz, el Dorado, San Martín, 2022.

Identificación de variables

Variable 1 Conocimiento sobre alimentación complementaria

Dimensiones:

Edad de inicio; Consistencia y Combinación.

Variable 2: Actitudes sobre alimentación complementaria

Dimensiones:

Afectivo, Conductual y Cognitivo.

Operacionalización de variables

Variable A: Conocimiento de madres sobre alimentación complementaria

Variable B: Actitudes de las madres sobre alimentación complementaria.

Tabla 1

Operacionalización de variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	Ítems	ESCALAS DE MEDICIÓN
Variable A Conocimiento sobre alimentación complementaria	el conocimiento es un conjunto de ideas, conceptos, enunciados comunicables que pueden ser claros, precisos y ordenados (Castillo, 2018).	El conocimiento será medido a través de sus dimensiones: Introducción a la alimentación complementaria; Cantidad y consistencia; Funciones, Combinaciones y Alergias alimentarias. Le cual será evaluado como sigue: Nivel de conocimiento bueno: 16-20 puntos • Nivel de conocimiento regular: 11-15 puntos. *Nivel Bajo: 0-10 ptos.	-Introducción a la alimentación complementaria -Cantidad y consistencia de alimentos -Funciones de los alimentos -Combinación de alimentos -Alergias alimentarias	Definición Inicio Importancia Cantidad Consistencia Frecuencia	1,2 y 3 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 12 13, 14 y 15 16,17 y 18 19 y 20	Cualitativa Nominal Dicotómica: Valoración es como sigue: -Respuesta correcta=1 pto. -Respuesta incorrecta=0
Variable B Actitudes sobre alimentación complementaria	La actitud de una persona frente a una vicisitud marca la diferencia, pues, cuando algo inesperado sucede	Las actitudes serán medidas mediante la dimensión: Cognitiva, afectiva y Conductual, y será	Cognitivo	Creencias Costumbres		Cualitativa Ordinal Según la siguiente valoración:
			Afectivo	sentimientos		

	no todos están en condiciones de responder, por lo que la actitud demuestra la capacidad de cada persona de superar o afrontar una situación problemática (Castro, 2020).	evaluadas mediante escala nominal: -Actitud Negativa = 0 – 34 -Actitud Positiva = 35 – 51 puntos	Conductual	Positivo Negativo		-De Acuerdo=3 ptos. -En Desacuerdo=2 ptos. -No sabe= 1 Pto.
--	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------	----------------------	--	-------------------------------------------------------------------

Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Técnica

La técnica que se utilizará en el presente estudio será la encuesta.

Instrumento

El instrumento uno, será un cuestionario que medirá los “Conocimientos sobre Alimentación Complementaria” compuesto por 20 preguntas cerradas de opción múltiple basadas en revisiones bibliográficas. En su estructura, el instrumento consta de: Primera parte: Información general sobre la madre y el niño; la segunda parte: son preguntas relacionadas sobre conocimientos de la alimentación complementaria.

La valoración de cada ítem: 1 punto (Cuando la madre marca la respuesta correcta demuestra que tiene un conocimiento exacto de la pregunta formulada) No sabe: 0 puntos (cuando la madre marca una respuesta incorrecta quiere decir que no sabe o no reconoce la opción correcta). La Evaluación final de la variable: Nivel Bueno de conocimiento: cuando los puntos suman que estará dentro de (16-20) puntos; Nivel regular de conocimientos: entre (11-15) puntuaciones y Nivel bajo o insuficiente de conocimientos será de (0-10) puntos; para efectos específicos, se define como: Conoce: 1 punto No conoce: 0 puntos (cuando la madre marca una respuesta incorrecta quiere decir que no sabe o no reconoce la opción correcta).

Variable actitud: Se medirá mediante un cuestionario con 17 ítems, divididos en 3 dimensiones: Cognitiva, que mide la Actitud hacia la cantidad de alimentos consumidos, frecuencia de consumo de alimentos, los ítems son:(1,2,3,5,6,7 y 10); Actitud Afectiva, que mide el (ítem 4); y la Actitud Conductual, mide los ítems (8,9,11,12,13,14,15,16 y 17); el instrumento fue desarrollado y validado por juicio de expertos. Finalmente, la Variable será evaluado de la siguiente manera: Actitud Negativa de (17 a 34) puntos y Actitud Positiva de (35 a 51) puntos.

Validez

La validez del contenido del instrumento de conocimientos sobre la alimentación complementaria se obtuvo mediante la convocatoria de 5 profesionales expertos en el área, las cuales emitieron su opinión sobre el contenido de los ítems del primer instrumento y el resultado global de V de Aiken fue de 1,000 índice de valides, lo que significa que los jueces tuvieron una concordancia por unanimidad; por lo tanto, el instrumento está en condiciones de ser aplicado.

Igualmente, el contenido y la validez de constructo de la herramienta de recopilación de datos de “Actitud de alimentación suplementaria” utilizada en el presente estudio, se realizó a través de la evaluación del juicio de expertos y los resultados de las opiniones se consolidaron en una prueba binomial de V de Aiken y el resultado final fue de 1,000 índice de validez del segundo instrumento (Apéndice B).

Confiabilidad

Para comprender la confiabilidad del instrumento de “Conocimientos sobre alimentación suplementaria”, se obtuvo mediante la aplicación a una prueba piloto en una población similar de 20 madres del condado de SIS. Para obtener el resultado final, se utilizó la prueba estadística del coeficiente de Alfa de Cronbach con lo cual se determinó la confiabilidad del instrumento y el resultado fue de 0,812 de índice de confiabilidad, este valor indica que la confiabilidad del instrumento es aceptable según los criterios de (George Y Marely, 2003; citado en (Ponce Renova et al., 2021). Por lo tanto, el instrumento fue considerado confiable para la investigación.

Asimismo, para el instrumento 2 “Actitud sobre la alimentación suplementaria” para obtener la confiabilidad del instrumento, se realizó una prueba piloto con una muestra de 20 madres con hijos en otra institución con características similares al del estudio, cuyos resultados permitieron la inclusión de preguntas culturalmente aceptables y como se entiende comúnmente,

el puntaje de la prueba piloto (de actitud) fue de 0.886, lo que significa que el instrumento tiene una confiabilidad de consistencia interna "alta", por lo que se considera confiable para los propósitos de la presente investigación.

Procedimiento de recolección

Se solicitará permiso al gerente del Centro de Salud El Dorado, Luego, se seleccionaron madres de niños menores de 2 años que cumplieron con los criterios de inclusión del estudio. Se aplica el instrumento a cada madre, con el mayor cuidado posible, preguntando y marcando las respuestas elegidas por la madre, tratando de ser cariñoso y comunicativo, con unos 5 minutos de tiempo.

Proceso de análisis de datos

Una vez culminada el proceso de recolección de la información, se creará una base de datos en el programa Microsoft Excel, en donde se codificarán las variables, luego serán transferidos al paquete estadístico SPSS versión 25 mediante la cual se procesarán los datos, y los resultados se presentarán en gráficos o tablas con distribución de frecuencias, porcentajes; asimismo, se realizará un análisis descriptivo de las variables de estudio; para la contrastación de la hipótesis, se utilizará las pruebas no paramétricas del chi cuadrado para determinar la correlación de las variables de estudio.

Consideraciones éticas

Respeto a los demás: Respetar la opinión y decisión de las madres de niños hasta 2 años de participar voluntariamente en el estudio y brindarles la información suficiente.

Consentimiento informado: se trata de respeto por las personas y requiere que tengan una amplia gama de opciones sobre lo que les puede pasar o no, siempre que puedan tomar tales decisiones,

la beneficencia: para asegurar el bienestar de todos los participantes y minimizar el daño

potencial y principio de justicia: todos los participantes tienen las mismas oportunidades de participar y beneficiarse de la investigación, independientemente de su nivel social o económico; por lo tanto en el presente estudio, se solicitará el consentimiento informado, respetando la protección, privacidad y confidencialidad de los datos (García-Aburto et al., 2023).

Presupuesto

Tabla 3

Listado de materiales y servicios a utilizar en la ejecución del proyecto.

PERSONAL	Soles
Apoyo administrativo (digitador) (150 x mes)	600
Asesoría	800
BIENES	
Equipos	
1 computadora	1500
Impresora HP LaserJet 2410	500
Sub Total	3,400.00
Soporte de SW	
Software licenciado	0
Suministros	
2 millar de papel bond Atlas. Tamaño A4	30
Tóner para impresora HP LaserJet 2410	150
01 memoria USB 1 GB	25
01 Kit de útiles de escritorio	20
Sub Total	225
SERVICIOS	
INTERNET (www, ftp.)	520
Fotocopias	100
Consultoría	300
Teléfono y Luz (Energía Eléctrica)	200
Sub Total	1120
Varios	100
Imprevistos	200
Total	5,045.00

Referencias bibliográficas

- Aguirre, S. T., & Gómez, V. M. (2020). *Actitudes y prácticas de la lactancia materna exclusiva en madres púerperas del Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen - Huancayo 2020* [Tesis de Pregrado. Universidad Privada de Huancayo «Franklin Roosevelt»].
https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/308/SHEYLLA_AGUIRRE_Y_VANESSA_GOMEZ_TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Álvarez Risco, A. (2020). Clasificación de las investigaciones. *Universidad de Lima*, 4.
<https://core.ac.uk/download/pdf/322967825.pdf>
- Araya-Guzmán, S., Bravo, C. H., Ramírez-Correa, P., & Salazar, A. B. (2019). Explorando la relación entre Gestión del Conocimiento y el Rendimiento Organizativo en Instituciones de Educación Superior Universitaria. *Revista Ibérica de Sistemaa y Teconologías de Informação; Lousada, E17*, 947-959.
https://www.researchgate.net/publication/330987733_Explorando_la_relacion_entre_Gestion_del_Conocimiento_y_el_Rendimiento_Organizativo_en_Instituciones_de_Educacion_Superior_Universitaria
- Arevalo, Y. G. C., & Dávila, S. D. C. (2022). *Influencia de los factores socioculturales en el conocimiento y cuidado sobre IRAS y EDAS del cuidador del niño menor de 5 años. Centro de Salud de Morales. Período julio-diciembre 2021* [Tesis de Pregrado. Universidad Nacional de San Martín].
[https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/4652/1/ENFERMERÍA - Yeimi Geli Arevalo Cruzado y Sony Dávila Cahuaza.pdf](https://repositorio.unsm.edu.pe/bitstream/11458/4652/1/ENFERMERÍA_-_Yeimi_Geli_Arevalo_Cruzado_y_Sony_Dávila_Cahuaza.pdf)
- Astudillo, M. D. A., Tagle, A. N. P., Janumis, D. A. D., Pionce, B. A. D., Barrera, H. D. T., & Erazo, M. L. C. (2019). Correcta nutrición en niños comprendidos entre 1 a 2 años de edad. *RECIMUNDO*, 3(2), 1178-1213.
[https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/3.\(2\).ABRIL.2019.1178-1213](https://doi.org/10.26820/RECIMUNDO/3.(2).ABRIL.2019.1178-1213)
- Barzola, M. C. (2019). *Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden a un centro de salud en S* [Tesis de Pregrado.

Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10269/Barzola_cm.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Burgos León, L. L., & Vallejo Milian, L. A. (2021). *Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de SMP - 2020* [Tesis de Pregrado. Universidad Peruana del Norte].

https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28786/Burgos_Leon_Lisbeth_Lila_Vallejo_Milian_Luz_Angelica.pdf?sequence=2&isAllowed=y

Cadena-Camacho, R. E., & Hinojosa-García, L. (2021). Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses. *Journal Health NPEPS*, 6(1), 35-46. <https://doi.org/10.30681/252610104597>

Cardoso, R. B., Caldas, C. P., Brandão, M. A. G., Souza, P. A. de, & Santana, R. F. (2022). Healthy aging promotion model referenced in Nola Pender's theory. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 75(1), e20200373 1-9. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0373>

Carhuas, J. Y. Y. (2022). *Conocimiento y practicas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses que acuden al Centro De Salud Pampa Cangallo, Ayacucho 2021* [Tesis de Posgrado. Universidad Nacional del Callao].
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6591/TESIS_2DAESP_CARHUAS_FCS_2022.pdf?isAllowed=y&sequence=1

Carranza-Esteban, R. F., Caycho-Rodríguez, T., Salinas-Arias, S. A., Ramírez-Guerra, M., Campos-Vilchez, C., Chuquista-Orci, K., & Pérez-Rivera, J. (2019). Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Rev. cuba. enferm*, 35(4), e2859-e2859.
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000400009

Casado Jiménez, Á. (2022). *Propuesta de intervención para la prevención de la obesidad y la mejora de hábitos saludables y actividad física en la etapa preescolar* [Tesis de Pregrado. Universidad de Jaén].
https://crea.ujaen.es/bitstream/10953.1/18988/1/Casado_Jiménez_Ángela_TFG_EducaciónI

nfantil.pdf

Castro Bravo, R. M. (2021). *Conocimientos y actitudes de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en el Centro de Salud Huacar, Ambo, Huánuco* [Tesis de Pregrado. Universidad Alas Peruanas].

https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9892/Tesis_conocimientos_actitudes_madres_alimentación_complementaria_lactantes_centro_de_salud_Huacar_Ambo_Huánuco.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Castro, R. M. B. (2021). *Conocimientos y actitudes de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en el Centro De Salud Huácar, Ambo, Huánuco, 2019* [Tesis de Pregrado. Universidad Alas Peruanas].

https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9892/Tesis_conocimientos_actitudes_madres_alimentación_complementaria_lactantes_centro_de_salud_Huacar_Ambo_Huánuco.pdf?isAllowed=y&sequence=1

Chonta Sosaya, T. (2022). *Prácticas de alimentación complementaria y su relación con la prevalencia de anemia en niños de 06 a 36 meses en el centro de salud del distrito de Lucanas – Ayacucho 2022* [Tesis de Pregrado. Universidad Privada Norbert Wiener].

https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6513/T061_71439115_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Di cesare, M., Springmann, M., Shekar, M., & Ghosh, S. (2022). *Informe de la Nutrición Mundial: El estado de la nutrición en el mundo* (Edición de). Development Initiatives Poverty Research Ltd.

https://globalnutritionreport.org/documents/776/2021_Global_Nutrition_Report_Spanish.pdf

FAO. (s. f.). Cuándo comenzar la alimentación complementaria. En *Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación -FAO* (pp. 77-85).

FAO. (2021). *Panorama de la Seguridad Alimentaria y Nutricional en América Latina y el Caribe 2021*. Oficina Regional de la FAO para América Latina y el Caribe | Organización de las naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura.

<https://www.fao.org/americas/publicaciones-audio-video/panorama/2021/es/>

FAO - OPS - UNICEF. (2021). *América Latina y el Caribe - Panorama regional de la seguridad alimentaria y nutricional 2021. Estadísticas y Tendencias* (Edición 20). FAO, FIDA, OPS, WFP y UNICEF. <https://doi.org/10.4060/cb7497es>

Fernández-Rosas, V. H. (2023). Gestión del conocimiento en el desarrollo de competencias docentes de Julcán, Perú. *EVSOS, 1*(3), 101-122. <https://doi.org/10.57175/evsos.v1i3.41>

Fernández-Vegue, G. M. (2018). *Recomendaciones de la asociación española de pediatría sobre la alimentación complementaria*. Asociación Española de Pediatría. https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacion_complementaria_nov2018_v3_final.pdf

Flores-Velásquez, B., & Gonzales-Tipiana, I. (2019). Conocimiento y actitud de la lactancia materna exclusiva de madres adolescentes con niños menores de seis meses. *Revista Médica Panacea, 8*(3), 101-107. <https://doi.org/10.35563/RMP.V8I3.193>

Gallego, A., Álvarez, M., Arboleda, C., Correa, D., & Rey, N. (2022). Prácticas de crianza y estilos parentales: contextos sociales y retos para la Administración Pública. *Revista Administración y Desarrollo, 52*(2), 182-202. <https://doi.org/https://doi.org/10.22431/25005227.vol52n2.10>

García-Aburto, G. C., Ruiz-Montes, P. Y., Cuevas-Cancino, J. J., Flores-Padilla, L., & Trejo-Franco, J. (2023). Impacto de una intervención psicoeducativa en la habilidad para el cuidado, del cuidador principal del paciente en diálisis peritoneal. *Enfermería Nefrológica, 26*(1), 34-40. <https://doi.org/10.37551/S2254-28842023004>

García-Casusol, C. R. S., & Risco-de Bocanegra, D. D. (2022). Conocimiento y prácticas maternas sobre alimentación complementaria en un centro de salud de Lambayeque, Perú 2021. *ACC CIETNA: Revista de la Escuela de Enfermería, 9*(1), 120-134. <https://doi.org/10.35383/cietna.v9i1.744>

García Casusol, C. R. S. (2022). *Prácticas maternas en alimentación complementaria: revisión bibliográfico* [Tesis de Pregrado. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo].

https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/5199/1/TIB_GarciaCajusolCramen.pdf

Giacoman Hernández, C., Stanic Ruiz, A., & Córdova Molina, P. (2021). Creencias y prácticas maternas sobre la alimentación de hijos que asisten a jardines infantiles públicos, Santiago de Chile. *Rev Esp Nutr Comunitaria*, 27(2), 85-89.

<https://doi.org/10.14642/RENC.2021.27.2.5359>

Herrera, Y. P., & Mendoza, Y. D. R. C. (2018). *Nivel de conocimiento y cumplimiento de la aplicación de la lista de verificación de Cirugía Segura del Profesional de Enfermería en un Hospital de Lima -2018* [Trabajo Académico de de Posgrado. Universidad Peruana Cayetano Heredia].

https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/4560/Nivel_HerreraPacheco_Yaneth.pdf?sequence=1&isAllowed=y

INEI. (2023). *Desnutrición crónica afectó al 11,7% de la población menor de cinco años en el año 2022. Nota de Prensa mayo-2023*. Instituto Nacional de Estadística e Informática - INEI. <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-117-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-en-el-ano-2022-14397/>

Lemos Cabezas, I. S. (2022). *Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria y estado nutricional en niños y niñas menores de 2 años del Centro de Salud San Antonio de Ibarra, 2021* [Tesis de Pregrado. Universidad Técnica del Norte. Ibarra - Ecuador].

http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12358/2/06_NUT_422_TRABAJO_DE_GRADO.pdf

MINSA. (2019). *Los controles durante los primeros 30 días de vida del recién nacido*.

Ministerio de Salud - Gobierno del Perú.

<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/28656-los-controles-durante-los-primeros-30-dias-de-vida-del-recien-nacido-son-claves>

Moran Prado, M. M. (2022). *Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud San Juan de la Virgen, Tumbes, 2022* [Tesis de Pregrado. Universidad Nacional de Tumbes].

<http://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63637/TESIS - MORAN>

PRADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Muchico, S. A., & Rodriguez, P. (2019). *Actitud de enfermería ante la creencia de la influencia lunar en la inducción del parto* [Trabajo Académico de Pregrado. Universidad Nacional de Córdoba]. https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/24699/7_19_INV_9310_PI_2675_R.K.5121.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Navia, E. (2021). *Alimentación complementaria, ¿cuándo y cómo introducirla?* CinfaSalud. <https://cinfasalud.cinfa.com/p/alimentacion-complementaria/>

Noguera Brizuela, D., Márquez, J. C., Campos Cavada, I., & Santiago, R. (2013). Alimentación complementaria en niños sanos de 6 a 24 meses. *Archivos Venezolanos de Puericultura y Pediatría*, 76(3), 126-135. http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492013000300008&lng=es&nrm=iso&tlng=es

Olmos, P. (2021). Id a José: Meditaciones con san José. En *Google Libros*. BibliotecaOnline SL, 2021.

https://books.google.es/books?id=eMg4EAAAQBAJ&dq=el+ángel+Gabriel+fue+enviado+del+cielo+para+dar+instrucciones+sobre+el+cuidado+del+niño+después+del+nacimiento,+para+que+los+padres+sean+plenamente+conscientes+de+sus+responsabilidades&lr=&hl=es&source=gbs_

OMS. (2021a). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. Organización Mundial De La Salud (OMS). <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>

OMS. (2021b). *Malnutrición*. Organización Mundial De La Salud -OMS. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>

OPS/OMS. (2021). *Nuevo informe de la ONU: el hambre en América Latina y el Caribe aumentó en 13,8 millones de personas en solo un año*. OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/noticias/30-11-2021-nuevo-informe-onu-hambre-america-latina-caribe-aumento-138-millones-personas>

Pérez Panduro, M. K. (2021). *Creencias y costumbres de las madres sobre alimentación de niños*

menores de 5 años. programa de control de Crecimiento y Desarrollo, Puesto de Salud Chiricyacu - Lamas, 2019 [Tesis de Grado. Universidad Alas Peruanas].

[https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9897/Tesis_creencias_costumbres_madres_alimentación de niños_programa crecimiento_desarrollo_puesto de salud Chiricyacu_Lamas.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9897/Tesis_creencias_costumbres_madres_alimentación_de_niños_programa_crecimiento_desarrollo_puesto_de_salud_Chiricyacu_Lamas.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Ponce Renova, H. F., Cervantes Arreola, D. I., & Jesús Robles Ramírez, A. J. (2021). *¿Qué tan apropiadamente reportaron los autores el Coeficiente del Alfa de Cronbach?* Universidad Autónoma de Juárez - México.

<https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/download/463/567?inline=1>

Popkin, B. M., & N.G., S. W. (2022). The nutrition transition to a stage of high obesity and noncommunicable disease prevalence dominated by ultra-processed foods is not inevitable. *Obesity Reviews*, 23(1), e13366 1-18. <https://doi.org/10.1111/obr.13366>

Przyrembel, H. (2012). Timing of Introduction of Complementary Food: Short- and Long-Term Health Consequences. *Annals of Nutrition and Metabolism*, 60(Suppl. 2), 8-20.

<https://doi.org/10.1159/000336287>

Quiroz Romero, K. P. (2019). *Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de Lima*, [Tesis de Pregrado. Universidad Nacional Mayor de San Marcos].

http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10504/Quiroz_rk.pdf?sequence=3&isAllowed=y

Rendón Rendón, D., & Corrales Ocampo, I. C. (2020). *Importancia de la alimentación complementaria: Revisión documental* [Tesis de Pregrado. Universidad Católica el Oriente. Antioquía]. [https://repositorio.uco.edu.co/bitstream/20.500.13064/645/2/TRABAJO DE GRADO ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA REVISIÓN DOCUMENTAL.pdf](https://repositorio.uco.edu.co/bitstream/20.500.13064/645/2/TRABAJO_DE_GRADO_ALIMENTACIÓN_COMPLEMENTARIA_REVISIÓN_DOCUMENTAL.pdf)

Reyes, M. L. (2022). *Proyecto de intervención educativa sobre prevención de la falsa hipogalactia* [Tesis de Pregrado. Universidad de La Laguna - Tenerife].

<https://riull.ull.es/xmlui/handle/915/27031>

Reyes Narvaez, S. E., Contreras Contreras, A. M., & Oyola Canto, M. S. (2019). Anemia y

- desnutrición infantil en zonas rurales: impacto de una intervención integral a nivel comunitario. *Revista de Investigaciones Altoandinas - Journal of High Andean Research*, 21(3), 205-214. <https://doi.org/10.18271/ria.2019.478>
- Rivera Florencio, E. M. (2019). Intervención de enfermería en la adherencia al control de crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años en el Centro de Salud San Vicente, Cañete - 2019 [Universidad Nacional del Callao]. En *Repositorio institucional – UNAC*. <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/4345>
- Rivera, V. L. S., & Tueros, A. C. Q. (2021). *Actitudes y prácticas maternas sobre alimentación en niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Churcampa 2021* [Tesis de Pregrado. Universidad de Roosevelt]. <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/891/TESIS RIVERA - TUEROS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Sánchez Cabrera, L. A. (2022). *Alimentación complementaria y su relación con el estado nutricional en lactantes de 6 a 12 meses del Centro de Salud Punta del Este, Tarapoto. Periodo julio – diciembre 2021* [Tesis de Pregrado. Universidad Nacional de San Martín]. <https://tesis.unsm.edu.pe/bitstream/11458/4375/1/ENFERMERÍA - Leonor Angelica Sánchez Cabrera.pdf>
- Santana Porbén, S. (2022). Introducción a las Guías alimentarias para los menores de 2 años de edad. *Revista Cubana de Alimentación y Nutrición*, 31(2), S2-S49. <https://revalnutricion.sld.cu/index.php/rcan/article/view/1272>
- Santos Pérez, A. Y. (2022). *Conocimiento sobre alimentación complementaria, en cuidadores de lactantes de Ocuilapa; Mpio. De Ocozocoautla; Chiapas*. [Universidad de Ciencias y Artes de Chiapas]. <https://doi.org/10.16/CSS/JQUERY.DATATABLES.MIN.CSS>
- Sarrion, N. (2022). *Riesgos de introducir la alimentación complementaria demasiado pronto (y demasiado tarde)*. Nerea Pediatra. <https://nereapediatra.com/riesgos-de-introducir-la-alimentacion-complementaria-antes-de-tiempo/>
- Sierra-Zuñiga, M., Holguín-Betancourt, C., Mera-Mamián, A. Y., Delgado-Noguera, M., & Calvache, J. A. (2020). Construcción y validación de un instrumento para medir

- conocimientos de madres y cuidadores sobre alimentación complementaria de infantes. *Andes Pediatrica*, 91(5), 711-721. <https://doi.org/10.32641/andespediatr.v91i5.1078>
- Solarte, C. A. I. (2022). Lactancia materna: mucho más que alimentación. *Revista Neuronum*, 8(4), 62-65. <http://eduneuro.com/revista/index.php/revistaneuronum/article/view/464>
- Soto, J. D., Huapalla, B. D., Florian, F. G., & Vigilio, J. V. (2021). *lactancia materna y alimentación complementaria* (J. D. Soto (ed.); Primera ed). Biblioteca Nacional del Perú N°: 2021-11696. <https://www.unheval.edu.pe/portal/wp-content/uploads/2021/11/LIBRO-LACTANCIA-MATERNA-4.pdf>
- Spipp, J. P., Riernersman, C. N., Rivas, F. P., Calandri, E. L., & Albrecht, C. (2022). Evaluación de las ingestas dietéticas y prácticas alimentarias en niños de 6 a 23 meses en una localidad del noreste argentino. *Arch Argent Pediatr*, 120(6), 369-376. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.5546/aap.2022.369>
- Toyama, C., Escobedo, V., Luis, M., Serrano, L., Gisella, A., & Córdova, M. (2021). *Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad* (1ra edición). Instituto Nacional de Salud. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>
- UNICEF. (2020). *Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe 2020*. United Nations Children's Fund. <https://www.unicef.org/lac/informes/panorama-de-la-seguridad-alimentaria-y-nutricion-en-alc>
- UNICEF. (2022). *El Estado Mundial de la Infancia 2021. En mi mente: Promover, proteger y cuidar la salud mental de la infancia*. UNICEF, Nueva York, enero de 2022. https://www.unicef.org/media/114641/file/SOWC_2021_Full_Report_Spanish.pdf
- Urbina Barahona, S. M., & Flores López, B. O. (2019). Estudio de los tiempos de espera en Centro Médico Caribe [Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC]. En *Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC*. <https://repositorio.unitec.edu/xmlui/handle/123456789/7990>
- Vasquez Osquiano, M. E., & Piscoya Paredes, T. V. (2021). *Estilos de vida y la hipertensión*

arterial en adultos mayores del AA.HH. de Pamplona Baja, San Juan de Miraflores, 2021
[Tesis de Pregrado. Universidad Interamericana].

http://repositorio.unid.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/unid/178/T117_25718860_T117_41054667_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Vázquez-Frias, R., Ladino, L., Bagés-Mesa, M. C., Hernández-Rosiles, V., Ochoa-Ortiz, E., Alomía, M., Bejarano, R., Boggio-Marzet, C., Bojórquez-Ramos, M. C., Colindres-Campos, E., Fernández, G., García-Bacallao, E., González-Cerda, I., Guisande, A., Guzmán, C., Moraga-Mardones, F., Palacios-Rosales, J., Ramírez-Rodríguez, N. E., Roda, J., ... Koletzko, B. (2023). Consenso de alimentación complementaria de la Sociedad Latinoamericana de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica: COCO 2023. *Revista de Gastroenterología de México*, 88(1), 57-70.

<https://doi.org/10.1016/j.rgmx.2022.11.001>

Velasquez, T. Y. R. G. (2020). *Nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre alimentación en niños de 6 meses a 2 años en el Centro De Salud San Antonio, Chiclayo - 2020* [Tesis de Pregrado. Universidad Señor de Sipán].

[https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8635/Velasquez Guevara Tania Yudi Rubit.pdf](https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/8635/Velasquez%20Guevara%20Tania%20Yudi%20Rubit.pdf)

Vera Palacios, J. A. (2022). *Alimentación Complementaria y Estado Nutricional en niños menores de 1 año del cantón Rocafuerte, año 2022*.

[https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/6781/1/VERA PALACIOS.pdf](https://repositorio.unemi.edu.ec/bitstream/123456789/6781/1/VERA%20PALACIOS.pdf)

Wang, J., Wu, Y., Xiong, G., Chao, T., Jin, Q., Liu, R., Hao, L., Wei, S., Yang, N., & Yang, X. (2016). Introduction of complementary feeding before 4months of age increases the risk of childhood overweight or obesity: a meta-analysis of prospective cohort studies. *Nutrition Research*, 36(8), 759-770. <https://doi.org/10.1016/j.nutres.2016.03.003>

White, E. G. de. (2020). El Deseado de todas las gentes. En *Google Libros*. Editorial ACES.

<https://books.google.es/books?>

Apéndice

Apéndice A: Instrumentos de recolección de datos

Cuestionario de Conocimientos sobre Alimentación Complementaria

Presentación

Sr. Srta., Sra., le saludo cordialmente la Lic.
 , estamos realizando un estudio de investigación sobre el nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz, el Dorado, San Martín, 2024. Para lo cual solicito a Ud. su colaboración respondiendo a las preguntas que a continuación se le va a realizar, dándole a conocer que es de carácter anónimo y de antemano se agradece su colaboración.

Instrucciones:

A continuación, se le presenta una serie de ítems relacionados al tema, marque con una "X", en el recuadro que usted crea conveniente.

I. DATOS GENERALES:

De la madre:

- Edad:
- Grado de instrucción: (1) = Sin estudios (2) =primaria, (3) =Secundaria, (4) =Superior.
- Ocupación: Trabajador independiente (1); Servidor público (2); Ama de casa (3);
No trabaja (4)

Del Niño:

- Sexo: (1) Masculino; (2) Femenino.
- Edad:

II. DATOS ESPECÍFICOS:

A continuación, se presenta una serie de preguntas a fin de que Ud., responda marcando con un aspa (X) la respuesta que considere correcta:

1) ¿Qué es para Ud. alimentación complementaria?

- a) Darle al niño solo leche materna
- b) La introducción de nuevos alimentos aparte de la leche materna
- c) Darle leche fórmula para complementar la leche materna

2) ¿A qué edad el niño debe iniciar la alimentación complementaria?

- a) A los 5 meses o antes
- b) A los 6 meses
- c) A los 7 meses u 8 meses

3) ¿Porque es importante la alimentación complementaria?

- a) Brinda alimentos necesarios solo para caminar
- b) Para crecer y solo proteger de las enfermedades respiratorias
- c) Favorece el crecimiento y desarrollo normal, físico disminuye la probabilidad de contraer enfermedades.

4) ¿Cuántas (cantidad) cucharadas de comida debe comer el niño (a) de 6-8 meses?

- a) 3-5 cucharadas
- b) 5-7 cucharadas
- c) 7-10 cucharadas

5) ¿Cómo es la consistencia de los alimentos que debe recibir el niño de 6 - 8 meses?

- a) Picado
- b) Purés
- c) Entero

6) ¿Cuántas (frecuencia) comidas debe recibir el niño de 6-8 meses?

- a) 2 comidas más lactancia materna frecuente.
- b) 4 comidas más lactancia materna frecuente.
- c) 2 o 3 comidas más lactancia materna frecuente.

7) ¿Cuántas (cantidad) cucharadas de comida debe comer el niño (a) de 9-11 meses?

- a) 3-5 cucharadas
- b) 5-7 cucharadas
- c) 7-10 cucharadas

8) ¿cómo es la consistencia de los alimentos que debe recibir el niño de 9-11 meses?

- a) Picado
- b) Purés
- c) Entero

9) ¿Cuántas (frecuencia) veces al día debe comer el niño (a) de 9-11 meses?

- a) 4 veces (3 principales + 1 adicional)
- b) 5 veces (2 principales +3 adicionales)
- c) 3 veces (1principal+2 adicionales)

10) ¿Cuántas (cantidad) cucharadas de comida debe comer el niño (a) de 12-24 meses?

- a) 3-5 cucharadas
- b) 5-7 cucharadas
- c) 7-10 cucharadas

11) ¿Cómo es la consistencia de los alimentos que debe recibir el niño de 12-24 meses?

- a) Picado
- b) Purés
- c) segundo o plato de la olla familiar

12) ¿Cuántas (frecuencia) veces al día debe comer el niño de 12 a 24 meses?

- a) 4 veces (2 principales +2 adicionales)
- b) 5 veces (3 principales+2 adicionales)
- c) 3 veces (2 principal +1 adicional)

13) ¿Cuáles cree usted son los alimentos que le dan fuerza (función energética) a su hijo (a)?

- a) Papa, trigo, camote, quinua, maíz
- b) Carnes, pollo, huevo
- c) Gaseosas y conservas

14) ¿Cuáles cree usted son los alimentos que le ayudan a crecer (función estructural o constructora) a su hijo (a)?

- a) Carnes, huevos, pescado y legumbres
- b) Frutas y verduras

c) Gaseosas y conservas

15) ¿Cuáles cree usted son los alimentos que le ayudan a proteger de las enfermedades (función reguladora) a su hijo(a)?

a) Papa, camote, azúcar, miel

c) Frutas y verduras

c) Gaseosas y conservas

16) ¿Qué comida (combinación) le daría usted al niño(a) de 6-8 meses?

a) Puré (zapallo) + hígado + Lactancia materna

b) Caldo + huevo (entero) + Lactancia materna

c) Fideos + pescado + Lactancia materna

17) ¿Qué comida (combinación) le daría usted al niño(a) de 9-11 meses?

a) Segundos + Lactancia materna

b) Picado de hígado + fruta (plátano) + agua de pera

c) Caldo + limonada

18) ¿Qué comida (combinación) le daría usted al niño(a) de 12 – 24 meses?

a) Puré +arroz + mate de hierba

b) Lentejas + pescado + fruta o jugo de fruta

c) Caldo + jugo de frutas

19). ¿Qué alimentos pueden producir alergia en los niños?

a) Cítricos, Pescado, Huevo (solo clara)

b) Menestras y cereales

c) Trigo, Tubérculos, Huevo (entero)

20). ¿A qué edad le daría un huevo entero al niño?

a) A los 6 meses

b) A partir de 1 año

c) A los 8 meses

ESCALA DE ACTITUDES DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

INSTRUCCIONES

La presente escala es estrictamente anónima por lo que no necesita escribir su nombre ni apellidos; le agradeceré que lea cuidadosamente cada uno de los enunciados y responda lo que para usted es la respuesta más adecuada; deberá responder marcando con un aspa (X), utilizando los siguientes criterios:

De Acuerdo (A) = 3

En Desacuerdo (DA) = 2

No Sabe (NS) = 1

Recuerda que su sinceridad es muy importante, no hay respuestas buenas ni malas, asegúrese de contestar todos los enunciados.

ACTITUD				
N°	Pregunta	DA (3)	EDA (2)	NS (1)
1	El niño a los 6 a 8 meses puede comer de 3 a 5 cucharadas cada comida			
2	El niño a los 9 a 11 meses puede comer de 5 a 7 cucharadas cada comida			
3	Al cumplir el año de edad el niño puede comer de 7 a 10 cucharadas cada comida			
4	Con la alimentación complementaria se puede seguir dando leche materna			
	Actitud hacia la frecuencia de consumo de alimentos			
5	Considera necesario que el niño de 6 a 8 meses de edad consuma de 2 a 3 comidas al día			
6	Considera necesario que el niño de 9 a 11 meses de edad consuma de 4 comidas al día			

7	Considera necesario que el niño al año consuma 5 comidas al día			
	Actitud hacia la consistencia			
8	Considera necesario que el niño de 6 a 8 meses de edad pueda ser basada en papillas, mazamoras o pure			
9	Considera necesario que el niño de 9 a 11 meses de edad pueda comer alimentos picados: picadillo de hígado, etc.			
10	Considera que al cumplir un año el niño pueda consumir segundos			
	Actitud hacia la preparación			
11	Considera que su niño de 6 a 8 meses de edad pueda consumir tubérculos como papa, yuca, camote, oca.			
12	Considera que su niño de 6 a 8 meses de edad pueda consumir cereales: fideo, sémola			
13	Considera que su niño de 6 a 8 meses de edad pueda consumir vegetales			
14	Considera que su niño de 6 a 8 meses de edad pueda consumir frutas			
15	Considera que su niño a los 6 -8 meses de edad puede consumir alimentos de origen animal como: (hígado, bazo, yema de huevo y carnes).			
16	Considera que su niño a los 9 – 11 meses de edad puede consumir clara de huevo.			
17	Considera que su niño al año de edad puede consumir de la olla familiar que usted cocina.			

Apéndice B: Validez de los instrumentos

FICHA DE EVALUACIÓN DEL JUICIO DE EXPERTOS VALIDEZ DEL INSTRUMENTO

1. ESTADÍSTICO DE PRUEBA PARA VALIDEZ DE CONTENIDO

Prueba de Aiken

2. REGLA DE DECISIÓN:

A= Acepta: Si el valor del coeficiente V Aiken es $>$ a 0,8 u 80%

R= Rechazar: Si el valor del coeficiente V Aiken es $<$ a 0.8 u 80%

Formula: $V = S / (n(c - 1))$ ó

$$V = \frac{S}{(n(c-1))}$$

Donde:

S: Sumatoria de las respuestas o (valores asignados por los jueces) por cada ítem.

n: Número de jueces

c: Número de valores en la escala de valoración (para el presente caso es 2).

Tabla 4.

Consolidación Valoración Opinión Jueces Validez del Instrumento: Conocimientos

Evaluación de Jueces: Instrumento "Conocimientos sobre Alimentación Complementaria"															
		Opinión de jueces										Valoración final			
Nº	Items	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
1	Forma de aplicación y estructura del Instrumento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
2	Orden de las preguntas Adecuado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
3	Dificultad para entender las preguntas del Instrume	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
4	Palabras difíciles de entender en los items	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
5	Opciones de respuesta son suficientes y pertinente	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
6	Correspondencia con la dimension o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
V de Aiken Total:														1.000	

Interpretación: en la Tabla 4, se puede observar que el índice de coeficiente V de Aiken, de la variable “Conocimientos sobre alimentación complementaria” es de 1,000 de coeficiente de validez, lo tanto, indica, que se encuentra dentro del rango del nivel de aceptabilidad, en el presente caso, el índice tiene una validez de nivel aceptable.

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el "Conocimiento y actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años de un Centro de Salud"

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 01

Fecha actual: 13-02-2024

Nombres y Apellidos de Juez: Lic. Mg. Lucy Amelia Villena Campos

Institución donde labora: UNSM - HOSPITAL II-2- TARAPOTO

Años de experiencia profesional o científica: 30 años


Firma y Sello

A

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el "Conocimiento y actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años de un Centro de Salud"

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido**. Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 02

Fecha actual: 15 - 02 - 2024

Nombres y Apellidos de Juez: Ingrid Lizet Murrieta Guerra

Institución donde labora: Hospital II - 2 Tarapoto

Años de experiencia profesional o científica: 25 años

GOBIERNO REGIONAL DE SAN MARTÍN
CGESS ESPECIALIZADA
HOSPITAL II - TARAPOTO

.....
Mg. Ingrid Lizet Murrieta Guerra
Enfermera Especialista en Centro Quirúrgico
CEP 41741 R.E. 020700
Coordinadora de Procedimientos

Firma y Sello

A

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0NO
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el "Conocimiento y actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años de un Centro de Salud"

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

Juez N°: 03

Fecha actual: 20-02-2024

Nombres y Apellidos de Juez: Timoteo Ramirez Raymundo

Institución donde labora: Hospital Banda de shilcoyo II-E

Años de experiencia profesional o científica: 20 años


**Ministerio
PERU de Salud**

ING-LIC-ENF. TIMOTEO RAMIREZ RAYMUNDO
Especialista en Emergencias y Desastres
REG. PROFES. CEP: N° 34888 RNE. 2018

Firma y Sello

A

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0NO
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

**INSTRUMENTO PARA LA VALIDEZ DE CONTENIDO
(JUICIO DE EXPERTOS)**

El presente instrumento tiene como finalidad medir el "Conocimiento y actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años de un Centro de Salud"

Instrucciones

La evaluación requiere de la lectura detallada y completa de cada uno de los ítems propuestos a fin de cotejarlos de manera cualitativa con los criterios propuestos relativos a: **relevancia o congruencia con el contenido, claridad en la redacción, tendenciosidad o sesgo en su formulación y dominio del contenido.** Para ello deberá asignar una valoración si el ítem presenta o no los criterios propuestos, y en caso necesario se ofrecen espacios para las observaciones si hubiera.

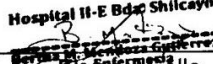
Juez N°: 04

Fecha actual: 25 - 02 - 2024

Nombres y Apellidos de Juez: Bertha Mendoza Gutierrez

Institución donde labora: Hospital II-E Boda del Shilcayo

Años de experiencia profesional o científica: 30 años

Hospital II-E Boda Shilcayo

~~Bertha Mendoza Gutierrez~~
~~Mg. Enf. Bertha Mendoza Gutierrez~~
Mg. Enf. Bertha Mendoza Gutierrez

A

CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)
1 → 0 0 → 1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

A

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0NO
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Tabla 5.

Consolidación Valoración Opinión Jueces Validez del Instrumento: Actitud hacia los alimentos

Evaluación de Jueces: Instrumento "Escala de Actitudes de las madres sobre Alimentación Complementaria"															
		Opinión de Jueces					Valoración final								
Nº	Items	J1	J2	J3	J4	J5	J1	J2	J3	J4	J5	S	N	C-1	V de Aiken
1	Forma de aplicación y estructura del Instrumento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
2	Orden de las preguntas Adecuado	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
3	Dificultad para entender las preguntas del Instrumento	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
4	Palabras difíciles de entender en los items	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
5	Opciones de respuesta son suficientes y pertinentes	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
6	Correspondencia con la dimensión o constructo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	5	5	1	1.00
V de Aiken Total:															1.000

Interpretación: en la Tabla 5, se puede observar que el índice de coeficiente V de Aiken, de la variable “Escala de Actitudes de las madres sobre Alimentación Complementaria” es de 1,000 de coeficiente de validez, lo tanto, indica, que se encuentra dentro del rango del nivel de aceptabilidad, en el presente caso, el índice tiene una validez de nivel aceptable.

B

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

B

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0NO
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

B

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)
1 → 0 0 → 1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X) NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

B

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI () NO
1→0 0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI () NO

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

B

**CRITERIOS GENERALES PARA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO
DICTAMINADO POR EL JUEZ**

1) ¿Está de acuerdo con las características, forma de aplicación y estructura del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

2) ¿A su parecer, el orden de las preguntas es el adecuado?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

3) ¿Existe dificultad para entender las preguntas del INSTRUMENTO?

SI ()
1→0NO (X)
0→1

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

4) ¿Existen palabras difíciles de entender en los ítems o reactivos del INSTRUMENTO?

SI ()

NO (X)

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

5) ¿Las opciones de respuesta están suficientemente graduados y pertinentes para cada ítem o reactivo del INSTRUMENTO?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

6) ¿Los ítems o reactivos del instrumento tienen correspondencia con la dimensión al que pertenece en el constructo?

SI (X)

NO ()

Observaciones:.....

Sugerencias:.....

Apéndice C. Confiabilidad de los instrumentos

INSTRUMENTO1: CONOCIMIENTOS SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 6.

Estadística de confiabilidad del Instrumento: Conocimientos

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,812	20

Interpretación: Se puede observar en la Tabla 6 el Alfa de Cronbach es de 0,812 de índice de confiabilidad, que corresponde a la variable “Conocimientos sobre la alimentación Complementaria”, un valor que se ubica dentro del rango de alta confiabilidad.

Estadísticos total-elemento

Ítems	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
P1	15,90	10,305	,568	,794
P2	15,80	11,011	,482	,803
P3	15,85	10,976	,346	,806
P4	16,05	10,576	,320	,809
P5	15,80	10,905	,556	,800
P6	16,05	11,524	,010	,830

P7	16,00	10,105	,522	,796
P8	15,90	11,042	,246	,812
P9	16,00	10,421	,404	,803
P10	15,85	11,187	,240	,811
P11	15,80	11,011	,482	,803
P12	16,00	9,368	,813	,775
P13	15,95	11,103	,185	,816
P14	15,80	10,905	,556	,800
P15	15,85	10,134	,790	,786
P16	15,80	11,326	,266	,810
P17	15,95	10,050	,599	,791
P18	15,85	10,555	,563	,796
P19	16,05	11,839	-,088	,836
P20	16,00	10,316	,443	,801

INSTRUMENTO 2: “Escala de Actitudes de las madres sobre Alimentación Complementaria”

**Resumen del procesamiento de los
casos**

		N	%
Casos	Válidos	20	100,0
	Excluidos ^a	0	,0
	Total	20	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

Tabla 7.

Estadística de Confiabilidad: Instrumento Escala de Actitud

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,886	17

Interpretación: Se puede observar en la Tabla 7 el Alfa de Cronbach es de 0,886 de índice de confiabilidad, que corresponde a la variable “Escala de Actitudes de las madres sobre Alimentación Complementaria”, un valor que indica una alta confiabilidad.

Estadísticos total-elemento

Ítems	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
Ítem1	45,25	25,145	-,129	,901
ítem2	45,50	19,421	,828	,865
Ítem3	45,15	24,766	,000	,890
Ítem4	45,25	22,197	,562	,879
Ítem5	45,45	20,997	,657	,874
ítem6	45,35	19,608	,877	,864
Ítem7	45,20	24,168	,249	,887

Ítem8	45,30	22,326	,666	,877
Ítem9	45,25	22,197	,562	,879
Ítem10	45,15	24,766	,000	,890
Ítem11	45,70	21,589	,369	,892
Ítem12	45,35	19,608	,877	,864
Ítem13	45,35	20,239	,903	,864
ítem14	45,15	24,766	,000	,890
Ítem15	45,40	20,568	,654	,875
Ítem16	45,15	24,766	,000	,890
Ítem17	45,45	18,471	,914	,860

Base de datos de la Variable conocimientos sobre alimentación complementaria

*Base Prueba Piloto Conocim Fuhcs 2024.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

22 : VAR00017

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010
1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1
5	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
7	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
9	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0
11	1	1	1	0	1	0	0	0	1	1
12	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1
15	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
16	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0
17	0	0	1	0	1	1	0	1	0	1
18	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1
19	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
20	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1

Apéndice D. Consentimiento informado

A través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada: “Nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz, El Dorado en San Martín, 2024. Habiendo sido informada del propósito de la misma, así como de los objetivos; y, teniendo la confianza plena de que la información que en el instrumento vierta será sólo y exclusivamente para fines de la investigación en mención; además, confío en que la investigación utilizará adecuadamente dicha información, asegurándome la máxima confidencialidad”

COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Estimada usuaria:

La investigadora del proyecto para el cual Ud. ha manifestado su deseo de participar, habiendo dado su consentimiento informado, se compromete con Ud. a guardar la máxima confidencialidad de la información, así como también le asegura que los hallazgos serán utilizados sólo con fines de investigación y no le perjudicarán en lo absoluto.

Atte.

Firma del Usuario/a

Apéndice E. Matriz de consistencia

Tabla 8

Matriz de Consistencia

Título: “Conocimiento y Actitud de las Madres sobre Alimentación Complementaria en Niños Menores de 2 Años del Centro de Salud Santa Cruz, el Dorado, San Martín, 2024”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
<p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz, el Dorado, San Martín, 2024?</p> <p>Problemas específicos ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz el Dorado en San Martín?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz, el Dorado, San Martín, 2024.</p> <p>Objetivos específicos Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz, el Dorado en San Martín.</p>	<p>Ha: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz, el Dorado de San Martín, 2024.</p> <p>H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz, el Dorado de San Martín, 2024</p>	<p>Variable A: Conocimiento sobre Alimentación Complementaria</p> <p>Variable B: Actitud hacia la Alimentación Complementaria</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Tipo: Correlacional</p> <p>Corte: Transversal</p> <p>Población: Estará conformada por 50 madres con hijos menores de 2 años inscritos en el programa del centro de Salud en estudio.</p> <p>Muestra: será determinada mediante el muestreo no probabilístico por conveniencia de tipo censal.</p> <p>Técnica: La encuesta</p>

<p>¿Cuál es el nivel de actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz el Dorado en San Martín?</p>	<p>Identificar el nivel de actitud de las madres sobre alimentación complementaria en niños menores de 2 años del Centro de Salud Santa Cruz, el Dorado en San Martín.</p>			<p>Instrumento: 2 cuestionarios semiestructurados para medir las 2 variables.</p> <p>Validez: fue obtenido mediante juicio de expertos con un índice de 1,000 de validez en V de Aiken para ambas variables.</p> <p>Confiabilidad: se obtuvo mediante una prueba piloto a 20 madres de similares características al del estudio, el resultado estadístico fue de 0,812 índice de confiabilidad para variable conocimientos y de 0,886 para la variable Actitud.</p>
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

