



Universidad
Norbert Wiener

Powered by **Arizona State University**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres
de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional, 2023

Para optar el título de

Especialista en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil:
Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones

Presentado Por:

Autora: Mendoza Gutierrez, Bertha Maria

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7508-5465>

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

Línea de Investigación General

Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

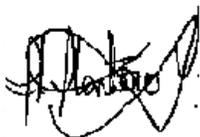
Yo, Mendoza Gutierrez, Bertha Maria, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Salud y Desarrollo Integral Infantil: Control de Crecimiento y Desarrollo e Inmunizaciones de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado “Conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional, 2023”, Asesorado por el Docente Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio, DNI N° 09542548, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>, tiene un índice de similitud de 18 (Dieciocho) %, con código oid:14912:336800235, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Mendoza Gutierrez, Bertha Maria
 DNI N° 25544359



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio
 DNI N° 09542548

Lima, 25 de Octubre de 2023

DEDICATORIA

A Dios, por guiarme y darme la luz divina en cada paso que doy e iluminar mi camino y fortaleciendo mi mente y corazón.

A mi querida madrecita quién fue un ejemplo de valentía y fortaleza, siendo mi referente para salir adelante y ahora desde el cielo me sigue bendiciendo y guiando mis pasos.

A mis hijas que son la razón y motivo para seguir superándome.

AGRADECIMIENTO

A mis padres, ya que me enseñaron todo lo que soy como persona, mis valores y mis principios, por apoyarme incondicionalmente, fueron ellos fuente de superación y esfuerzo y quienes trazaron mi destino.

A mis hijas, el mejor regalo de mi vida, mis mayores tesoros, lo que más quiero y adoro y mi mayor fuente de inspiración.

A la Mg. María Chaparro, por todas las enseñanzas y aprendizajes transmitidos, durante el desarrollo de toda la especialidad, siendo para mí un ejemplo de amor, bondad y entrega por su profesión.

Asesor: Mg. Montoro Valdivia, Marcos Antonio

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6982-7888>

JURADO

Presidente : Dr. Arevalo Marcos, Rodolfo Amado

Secretario : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

Vocal : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problemas específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación	5
1.3.1. Objetivo general	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación	6
1.4.1. Teórica	6
1.4.2. Metodológica	6
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial	7
1.5.3. Población o unidad de análisis	7
2. MARCO TEORICO	8
2.1. Antecedentes	8
2.1.1. A nivel internacional	8
2.1.2. A nivel Nacional	10
2.2. Bases teóricas	12
2.2.1. Conocimiento sobre alimentación complementaria	12
2.2.2. Prácticas sobre alimentación complementaria	23
2.2.3. Dimensiones de la Práctica sobre alimentación complementaria	25

2.3. Formulación de hipótesis	29
2.3.1. Hipótesis general.....	29
2.3.2. Hipótesis específicas.....	29
3. METODOLOGÍA	31
3.1. Método de investigación	31
3.2. Enfoque de la Investigación	31
3.3. Tipo de la investigación	31
3.4. Diseño de la Investigación.....	31
3.5. Población, muestra y muestreo	32
3.6. Variables y operacionalización	34
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.7.1. Técnica.....	36
3.7.2. Descripción de instrumentos.....	36
3.7.3. Validación	38
3.7.4. Confiabilidad	39
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	39
3.9. Aspectos éticos.....	40
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	42
4.1. Cronograma de actividades	42
4.2. Presupuesto.....	43
5. REFERENCIAS.....	44
ANEXO N° 1. Matriz de consistencia	58
ANEXO N°2. Instrumentos.....	60
ANEXO N°3. Formato de consentimiento informado.....	68
ANEXO N°4. Informe de originalidad	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

Introducción: La alimentación complementaria es la etapa en que se ofrecen al niño alimentos sólidos o líquidos distintos a la lactancia materna y sirve para complementar no es una sustitución de la leche materna. Estado de salud del infante está relacionado con los nutrientes de su régimen de alimentación y depende de los conocimientos y a las prácticas adquiridos por la madre; por lo tanto, un conocimiento insuficiente conducirá a una práctica inadecuada.

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 23 meses en un Hospital Nacional 2023

Metodología: Se empleará el método hipotético deductivo, enfoque cuantitativo, tipo de investigación aplicado, diseño no experimental, corte transversal y nivel correlacional. La muestra estará conformada por 309 madres de niños de 6 a 23 meses que acuden al consultorio área niño de un Hospital Nacional. La técnica será la entrevista y la observación y como instrumentos serán un cuestionario y una guía de observación que se aplicarán previo consentimiento informado ambos instrumentos están validados y son confiables para medir las variables en cuestión. Los datos recolectados serán procesados en SPSS y para determinar la relación entre las variables que son parte del estudio se aplicará la técnica estadística de Pearson.

Palabras claves: Alimentación complementaria, conocimientos, prácticas.

ABSTRACT

Introduction: Complementary feeding is the stage in which solid or liquid foods other than breastfeeding are offered to the child and serves to complement, not replace, breast milk. The health status of the infant is related to the nutrients in its feeding regimen and depends on the knowledge and practices acquired by the mother; therefore, insufficient knowledge will lead to inadequate practice.

Objective: Determine the relationship that exists between the level of knowledge and the practice of complementary feeding in mothers of children from 6 months to 23 months in a National Hospital 2023.

Methodology: The hypothetical deductive method, quantitative approach, type of applied research, non-experimental design, cross-sectional and correlational level will be used. The **sample** will be made up of 309 mothers of children from 6 to 23 months who attend the children's clinic of a National Hospital. The technique will be interview and observation and as instruments will be a questionnaire and an observation guide that will be applied after informed consent, both instruments are validated and are reliable to measure the variables in question. The data collected will be processed in SPSS and to determine the relationship between the variables that are part of the study, the Pearson statistical technique will be applied.

Keywords: Complementary feeding, knowledge, practices.

1. EL PROBLEMA

1.1 Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) refiere que aproximadamente existen 2,7 millones de muertes estimadas debido a la desnutrición lo que implica el 45% de las muertes de infantes. Es importante los dos primeros dos primeros años de vida de una niña o un niño, porque está comprobado que una nutrición adecuada en esta etapa de vida contribuye a la reducción de la morbilidad y la mortalidad, también reduce el riesgo de adquirir patologías crónicas, y garantizar un crecimiento y desarrollo saludables (1).

La OMS recomienda que a partir de los seis meses los niños pueden comer alimentos en forma de purés o papillas y productos sólidos, estos tipos de alimentos son necesarios al principio, hasta que aparece la capacidad de morder (movimientos mandíbula superior e inferior) o masticar (usando los dientes). Señala, además, que hay un momento especial para incluir alimentos sólidos de consistencia “grumosa” y deben introducirse antes de los 10 meses (2).

Según la UNICEF (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia), en América Latina y el Caribe (ALC) y en los países que la conforman presentan bajos porcentajes de indicadores de desnutrición, 17 por ciento de infantes menores de 5 años no se desarrollan adecuadamente (8,8 millones de los niños, sufren de bajo peso, talla baja, desnutrición aguda o sobrepeso). En Guatemala, 47 por ciento tienen retraso de crecimiento y en Ecuador, Haití y Honduras reportan índices de retraso encima del 20 % (3).

En una investigación realizada en Zaragoza, España, mencionaron que en países en vías de desarrollo, reportan que 19,4% de los niños infantes cuyas edades oscilan antes de cumplir cinco años tenían un peso por debajo de lo normal para su edad y 29,9% presentaban atraso de crecimiento, debido a varios factores, como la educación y el conocimiento de los padres, que están directamente relacionados con la alimentación que brindan a sus niños. Otro problema se refiere a las madres que trabajan, por lo tanto, dedican menos tiempo a cocinar y consumir alimentos cocinados (4).

La FAO (Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la alimentación) informó sobre la malnutrición en los países del ALC, indicaron que de cinco países o naciones, se encuentran en posición de atraso, los niños menores de cinco años presentan crecimiento inadecuado o problemas de sobrepeso, afectando sobre todo en las áreas rurales, registrándose altos índices de pobreza, ingreso económico bajo, rendimiento escolar inadecuado, desempleo, inaccesibilidad a los servicios de salud y elevada cantidad de población indígena y afro descendiente (5).

En Italia, se encontró en un estudio que, en el mundo, el 35% de los niños tienden a empezar de forma prematura o tardía con los alimentos complementarios y estos alimentos suelen ser deficientes y producidos en cantidades cuestionables o irregulares. Además, los hábitos alimentarios, la capacidad de ser protectores o nocivos, según sea, por la falta de alimentos nutritivos y flexibles en la infancia, constituyen un factor importante para el futuro (6).

En Perú, según la encuesta Demográfica y Familiar (ENDES, 2017), informó que el 43,6% de los infantes menores de tres años tienen problemas de anemia; en las zonas rurales, presentan mayor proporción comparativamente con las zonas urbanas

(53,3 y 40,0%). El problema de anemia afecta mayormente a los infantes en mayor grado a las niñas y niños menores de 18 meses de edad (59,2 en los de 6 a 8 meses de edad, 59,9 de 9 a 11 y 56,6 % de 12 a 17 meses de edad) (7).

En el departamento de San Martín en el año 2020, según el análisis situacional de salud, analizando los indicadores trazadores, siguiendo el historial de los indicadores se concluyó que la desnutrición en niños menores de 5 años ha aumentado en 1,0%, y la anemia en niños y niñas de 6 meses a 35 se reduce en 5,8 %, en el periodo de 2018 a 2019 (8).

En un estudio realizado en Santiago de Compostela. España, refieren que lo recomendable y a tener en cuenta para empezar la alimentación complementaria (edad de inicio, secuencia de alimentos introducidos, cantidad, forma y composición, etc.) cambian a lo largo de la vida, décadas, e incluso ahora, existen diferencias, motivadas en algunos casos se debe a la falta de estudios científicos, y en otros distintas culturas, morales y costumbres (9).

En Zaragoza, se han publicado durante muchos años diversos calendarios que promueven la corrección de los alimentos sin compromiso; a veces las pautas se aplicaron con tanta fuerza, que la dieta de un niño sano es más difícil que la dieta del niño con malnutrición; el impacto de la actividad debe ser flexible y adaptado a las necesidades de cada niño (10).

La falta de suministro oportuno de nutrición suplementaria después de los 6 meses puede repercutir en el estado del niño ocasionando desnutrición crónica y anemia, que afectan el crecimiento físico, la maduración neurológica y el sistema inmunológico del infante. Los efectos a largo plazo es que se vea afectado el área

intelectual y el estado de salud de los jóvenes y adultos, repercutiendo en las oportunidades de vida y el desempeño laboral (11).

En un trabajo realizado en Madrid, nos indica que antes de cumplir los dos años de edad, el riesgo de asfixia en estos niños y niñas aumenta debido a diversos factores comunes relacionados con la edad, como la exploración oral, la incapacidad para distinguir entre objetos comestibles y no comestibles, dientes incompletos, vías respiratorias en forma de cono y deglución deficiente (12).

En el departamento de San Martín, en un hospital de la región que cuenta con una población total de 1578 niños de 6 a 23 meses, quienes acuden al consultorio de atención integral del niño, se evidencia que durante los primeros 6 meses los niños alimentados con lactancia materna exclusiva presentan peso y talla adecuada, observándose que, a partir de los 6 meses, cuando empieza la alimentación complementaria, los niños tienden a bajar de peso o suben muy poco.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento con la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimientos Básicos del nivel de conocimiento con la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión característica de la alimentación del nivel de conocimiento con la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión inclusión de alimentos del nivel de conocimiento con la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cómo el nivel de conocimiento se relaciona con la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimientos Básicos del nivel de conocimiento con la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.

Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión característica de la alimentación del nivel de conocimiento con la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.

Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión inclusión de alimentos del nivel de conocimiento con la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La presente investigación aportará evidencia científica que estará dirigido al conocimiento y práctica de la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses, es esencial para comprender cómo influyen las percepciones y barreras en sus decisiones alimentarias. Desde la Teoría de Virginia Henderson “14 necesidades básicas”, siendo la segunda necesidad “Comer y beber adecuadamente” y Nola Pender con la Teoría de “Promoción de la Salud” enfatiza sobre los cambios de las conductas de las personas y como llevarlo a la práctica, Por tal motivo la investigación busca identificar como influye el conocimiento en la práctica de la alimentación complementaria de las madres de niños de 6 a 23 meses de un hospital nacional.

1.4.2. Metodológica

En esta investigación se utilizará el método cuantitativo no experimental, con un diseño correlacional porque se encargará de describir las relaciones entre las variables, como también el uso de instrumentos analizados en consistencia de confiabilidad y factibilidad; el estudio será de importancia para el desarrollo de otras investigaciones que se realicen que tengan relación con el tema de conocimiento y práctica de alimentación complementaria de las madres de niños de 6 a 23 meses.

1.4.3. Práctica

El presente estudio va a aportar significativamente al abordar la salud infantil y fortalecer a las madres a través de estrategias educativas y prácticas. La implementación de soluciones como campañas de concientización, talleres educativos (sesiones educativas y demostrativas) plataformas digitales puede mejorar de manera efectiva el conocimiento y las prácticas de alimentación complementaria. Este enfoque busca garantizar el desarrollo óptimo, prevenir problemas de salud a largo plazo, establecer hábitos alimentarios saludables y empoderar a las madres.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El desarrollo del presente proyecto de investigación se llevará a cabo en el año 2023.

1.5.2. Espacial

El trabajo de estudio se realizará en un Hospital Nacional

1.5.3. Población o unidad de análisis

Madres de niños de 6 a 23 meses de edad que acuden al Hospital Nacional.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes

2.1.1. A nivel internacional

Bhujel et al, (13) en el año 2021, en Nepal, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “Identificar el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria entre las madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el municipio de Bhanu, distrito de Tanahu, Nepal”. Metodología: Estudio descriptivo, transversal con 158 madres. Realizaron un cuestionario semiestructurado mediante entrevistas. Resultados: El 26,6% presenta conocimientos inadecuados, el 73,4% tiene conocimientos adecuados sobre alimentación complementaria. El 51,9% realizaba práctica adecuada, el 48,1% presenta práctica incorrecta. Conclusiones: Reforzar las estrategias presentes y programar estrategias de intervención, incluyendo capacitaciones dirigido al personal de salud, para mejorar las prácticas de alimentación infantil.

Cadena et al., (14) en el año 2021 en México, cuya investigación tuvieron como objetivo “Describir las actitudes y prácticas de las madres con respecto a la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses”. Método: estudio cuantitativo y transversal, la población de 58 madres. Utilizándose la Guía para evaluar conocimientos, actitudes y prácticas. Resultados: Alimentos de mayor consumo fueron los cereales, raíces y tubérculos siendo un 94.8% y los productos de menor consumo es las verduras, nuez y producto lácteo un porcentaje de 44.8%. En actitud, el 96,6% de las mamás dijeron estar más confiadas al momento de la

preparación los alimentos de sus niños. Conclusión: El desconocimiento de la alimentación complementaria conduce a prácticas inadecuadas, es necesario implementar programas de apoyo a la alimentación complementaria.

Santos, (15) el 2022 en México, realizó un proyecto de investigación, tuvo como objetivo “Determinar el conocimiento sobre alimentación complementaria en cuidadores de lactantes de la localidad de Ocuilapa; Municipio de Ocozocoautla; Chiapas”. Este estudio de campo, transversal y observacional, participaron 40 cuidadores de lactantes. Utilizando como instrumento de investigación un cuestionario de 21 ítems. Los resultados muestran el nivel de conocimiento que tienen los cuidadores sobre la alimentación complementaria Conclusión: La mayoría de los cuidadores tienen conocimientos sobre la alimentación del niño, pero se debe hacer énfasis en las personas que no saben, porque el conocimiento de su teoría es lo que usan y lo ponen en práctica, el desconocer la alimentación complementaria adecuada puede ser perjudicial para la mala alimentación.

Rakotomanana et al, (16) el 2020, en Madagascar, en su investigación tuvieron como objetivo “Evaluar el conocimiento y las prácticas maternas sobre alimentación complementaria y sus asociaciones con la antropometría de niños de 6 a 23 meses en la región de Vakinankaratra en Madagascar”. Métodos: Se evaluó con puntuaciones z, T/E, P/E, P/T. Resultados: Los mejores conocimientos se asociaron con mayores probabilidades de prácticas apropiadas de alimentación complementaria. Las actitudes maternas, así como la carga de trabajo y los ingresos muy bajos, fueron identificados como barreras para prácticas óptimas de alimentación. Conclusiones:

Establecer estrategias integrales priorizando la nutrición, que aborden las dificultades y al mismo tiempo mejoren los facilitadores que son fundamentales para promover mejores prácticas de alimentación.

Chaguay, (17) el 2022 en Guayaquil, Ecuador, tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses de edad”. Metodología: descriptivo, cuantitativo, transversal, la población de 53 madres, Se realizó encuesta, y se aplicó un cuestionario con 23 preguntas. Resultados: 14 a 20 años (45%) inician alimentación de sus lactantes a los 6 meses (81%), conocimiento de la alimentación Regular (51%), el contenido nutricional deficiente (42%), muy buena higiene de los alimentos (72%). Conclusión: Poseen conocimientos nutricionales deficiente; ya que desconocían los alimentos que proporcionan máximo energía, aquellos que se deben evitar por ser causante de alergias y los que disminuyen la absorción del hierro lo que conlleva a que los niños presenten anemia y bajo peso.

2.1.2. A nivel Nacional

Domínguez et al, (18) el 2021 en Pucallpa, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud 9 de octubre, 2021”. Diseño no experimental, descriptivo y transversal. 56 participantes. Metodología: Entrevistas y cuestionario. Resultado: El 79,4%, tienen conocimiento alto, 45,8% conocimiento alto en características de la alimentación, el 70,2% conocimientos bajo y el 84,7% conocimiento alto en las condiciones para la

alimentación. El 92,4%, realizaron prácticas adecuadas, el 62,6%, realizaron prácticas inadecuadas en las características de la alimentación. Conclusión: El conocimiento y las prácticas de las madres sobre alimentación complementaria es medio e inadecuadas respectivamente.

Chingay (19) el 2020, en Cajamarca. Realizó una investigación cuyo objetivo del estudio fué “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria, en madres de niños 6 a 24 meses de edad atendidos en el Centro de Salud de Baños del Inca en el 2021”. La investigación es cuantitativa, de tipo descriptivo, correlacional y diseño transversal. La muestra de estudio fueron 172 madres. Resultados: 31,1% tienen 21 a 25 años, En el nivel de conocimiento el 51,2% de madres presentan conocimientos regulares y el 98,3% tienen practicas adecuadas de alimentación complementaria. Conclusión: No hubo correlación significativa del nivel de conocimiento y la práctica. También se señaló que era fundamental seguir asesorando a las madres de los niños sobre nutrición.

Morán, (20) el 2022 en Tumbes. El objetivo del estudio fué “Determinar, el nivel de conocimiento y practica sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses, que acuden al Centro de Salud, San Juan de la Virgen, 2022, Tumbes, 2022”. Metodología: enfoque cuantitativo, de tipo no experimental, con diseño descriptivo, de corte transversal, y microsociológica. Población muestra 85 madres, la técnica aplicada fué dos cuestionarios. Resultados: El 85% presenta un alto nivel de conocimiento de de alimentación complementaria. El 96% de madres tienen práctica adecuada de alimentación complementaria. Conclusión: Las madres

poseen un grado alto de conocimiento de la alimentación complementaria y un alto porcentaje de madres adoptaron prácticas de alimentación complementaria apropiadas.

Giraldo, (21) el 2021 en Lima, en su estudio de investigación cuyo objetivo fue “Determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021”. Estudio de tipo cuantitativo, correlacional, no experimental, descriptivo y de corte transversal. La población fué 70 madres. Resultados: El conocimiento de la alimentación complementaria están moderadamente altas y las prácticas de nivel medio, en el aspecto de consistencia alimentaria prevalecen conocimientos altos y prácticas de nivel medio, y en el aspecto de higiene alimentaria, conocimientos de nivel medio, así como prácticas de nivel medio dominaron el tema de alimentación complementaria. Conclusión: El conocimiento y las prácticas de la alimentación complementaria están relacionadas.

2.2.Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento sobre alimentación complementaria

Definición de conocimiento

La comprensión actual del conocimiento es que se trata de un proceso gradual y continuo evolucionado por el hombre que busca comprender su mundo y reconocerse a sí mismo como persona. Por el contrario, la epistemología o teoría del conocimiento, rama de la filosofía que se ocupa del conocimiento Este origen del conocimiento se

remonta a la palabra griega ciencia y su raíz, se reconoce que sirve como base de todo conocimiento.

Por el contrario, la gnoseología se deriva de la gnosis griega. Los conocimientos que estudia, pero no exclusivamente lo científico. En la práctica, la gnoseología es considerada como una forma de entender el conocimiento desde la cual el hombre - partiendo de su ámbito individual, personal y cotidiano- establece relación con las cosas, fenómenos, otros hombres y aún con lo trascendente (22).

Tipos de conocimiento

- a. **Conocimiento Científico:** De todos los que son los tipos de conocimiento este es el más reconocido. Se obtiene a través del método científico y se genera a través de una serie de pasos con unas propiedades y características que no tienen otros tipos de conocimientos. Los pasos del método científico son la observación, la inducción, la hipótesis, la experimentación, el análisis y la conclusión.

- b. **Conocimiento Intuitivo:** Se adquiere mediante a toda aquella información que percibe la persona del ambiente de forma instantánea. Dentro de lo que son los tipos de conocimiento este se genera por reacciones ante un estímulo o una idea, sin la necesidad de aplicar la razón, sino solamente la intuición, permite interactuar con el ambiente por medio del descubrimiento, vinculando las reacciones provocadas con otros sucesos específicos. Por ejemplo: reaccionar ante un peligro con una carrera, un grito o un salto.

- c. **Conocimiento Filosófico:** Es el conjunto de información que obtiene una persona mediante la lectura, análisis y razonamiento de documentos escritos. Es cuando los datos son contrastados con la práctica humana y este emite juicios de valor. La estrategia más común es por medio de la formulación de preguntas para intentar buscar las explicaciones del porqué de la diversidad cultural.

- d. **Conocimiento Lógico:** Se deriva de la comprensión de ideas y cómo se relacionan entre sí. Es un tipo de conocimiento que tiene lugar cuando un individuo es capaz de relacionar ideas u objetos por medio de un proceso de razonamiento. Se caracteriza por medio de las premisas, y ellas son una manifestación del conocimiento lógico que indican la viabilidad o relación entre dos proposiciones para obtener una conclusión.

- e. **Conocimiento Matemático:** Este tipo de conocimiento se caracteriza por ser abstracto, de la parte del mundo no tangible. Es un tipo de conocimiento racional vinculado con la manera como los seres humanos perciben las cosas que les rodean. Se realiza por medio de conceptos y descripciones relativamente exactas de la realidad.

- f. **Conocimiento Semántico:** Es aquella habilidad desarrollada del aprendizaje de las palabras y su significado. Es conocer una palabra y saber su definición en el día a día. Por tal motivo, en la medida en la que se conocen más palabras e idiomas, se tendrá un mayor conocimiento semántico. El instrumento más empleado es el diccionario.

Dependiendo del tipo de conocimiento cada individuo podrá desarrollar habilidades. Cada ser humano es distinto y por ende las posibilidades de obtención de conocimiento son infinitas, solo queda pendiente descubrir las potencialidades en cada uno de nosotros (23).

Alimentación complementaria

Definición de alimentación complementaria

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS), la alimentación complementaria (AC) es un procedimiento que empieza luego que la leche humana es deficiente y no cubre los requerimientos nutrimentales de un lactante y requiere de otros alimentos y líquidos. La alimentación complementaria depende de factores socioeconómicos, fisiológicos, nutricionales y psicológicos. La maduración de los sistemas neuromuscular, gastrointestinal y renal influye en el éxito de la alimentación complementaria. Los reflejos y habilidades que en un niño con desarrollo normal se pueden esperar y la consistencia de los alimentos que se pueden ofrecer permiten, por un lado, facilitar la ingestión del alimento, y por otro, que los niños ejerciten los reflejos para acrecentar la maduración neuromuscular (24).

Según el diccionario de la gastronomía la alimentación complementaria, es un grupo de alimentos diferente a la leche materna y la Organización Mundial de la Salud recomienda iniciar gradualmente en la dieta de los niños, entre los 6 y los 24 meses de edad (25).

La guía alimentaria del Ministerio de salud, establece que la alimentación complementaria es el inicio a diferentes alimentos a la leche materna juntamente con la LME está considerada esencial por lo que determina el crecimiento y desarrollo del niño. A los 6 a 18 meses, la tasa de extensión del cuerpo es grande, motivo por el cual la importancia de la introducción de alimentos que aporten las necesidades nutricionales que es necesario para el infante y lo que lo provee la lactancia materna. Una adecuada alimentación complementaria implica tener en cuenta la consistencia del alimento, cantidad, frecuencia y su calidad (11).

En el Reglamento de alimentación infantil es brindar cuidados y atención a la alimentación de niñas y niños menores de 24 meses a través de acciones de promoción, prevención y apoyo a la lactancia materna, así como orientar los métodos correctos de lactancia materna y orientando en las prácticas adecuadas de alimentación complementaria (26).

Etapas de la alimentación complementaria

1. Inicial: Es la primera etapa y consiste en agregar nuevos alimentos que son un aporte complementario a la terapia láctea que se le da al bebé con la leche materna, ya que el contenido energético y nutricional de la leche materna es aún mayor y se considera beneficioso para el crecimiento y desarrollo del niño (27).

2. Intermedia: Llamada segunda etapa o la fase de mantenimiento, en esta fase, la nutrición complementaria se convierte gradualmente en nutrición adicional junto a la leche materna, después de lo cual pasa a ser un fondo adicional a los nuevos alimentos ofrecidos al niño (27).

3. Final: llamada tercera etapa, es el inicio de una alimentación completa y equilibrada de forma regular en casa todos los días, integrando al niño en la mesa familiar y comiendo así de la misma olla familiar (27).

Composición de los alimentos

Los alimentos complementarios se pueden dar de la siguiente manera:

- Provisional: triturados, limpios y semisólidos desde los 6 meses de edad. A la edad de 8 meses, puede tomar alimentos sólidos con las manos.
- Comidas en familia: Hacia los 12 meses pueden llevar una dieta familiar siempre que sea equilibrada y variada, adaptando la pequeña motricidad (picados, en trocitos), aumentando progresivamente la composición y variedad de los alimentos. Los niños necesitan alimentos densos en energía y evite aquellos que pueden causar peligros de asfixia dañinos, como nueces, uvas, aceitunas, zanahorias crudas, etc. (28).

Cantidad y frecuencia de los alimentos

- Se recomienda iniciar desde los 6 meses de edad con pequeñas porciones de comidas, 1 a 2 cucharadas de alimentos al iniciar y alrededor de los 11 meses incrementar entre 5 a 7 cucharadas de alimentos que contengan hierro y zinc, presentes en carnes rojas y cereales fortificados.
- En relación a las verduras, mientras más temprano se introduzca, mayor es la probabilidad de que las acepte fácilmente. Al introducir verduras hágalo con un alimento que ya le es familiar como un tubérculo o cereal o leche materna que ya probó.

- Es importante prestar atención a las señales de hambre y saciedad del bebe para descubrir cuanto debe comer, recuerde que cada bebe necesita diferentes cantidades para empezar.
- Introducir diversos alimentos entre los 7 y 8 meses de edad: cereales, tubérculos, verduras, frutas, lácteos y derivados, carnes, aves, pescados y huevos.
- Incluir verduras y frutas variadas y evite alimentos con valor nutricional limitado, como los altos en calorías, azúcar, sal y grasas como papas fritas, cereales azucarados, galletas, jugos envasados.
- Lo que coma él bebe alrededor de los 9 meses, es indicativo de lo que le gustará comer en la edad escolar.
- Se recomienda ofrecer entre 120 ml a 240 ml de agua al día, una vez que empiece a comer alimentos sólidos, eso le ayudará a familiarizarse con el sabor y adquirirá el gusto por el agua simple (29).

Factores que influyen en el inicio de la alimentación complementaria

Desde los 6 meses de edad, posiblemente la lactancia materna no llegue a cubrir los requerimiento energéticos y nutricionales. En la mayor parte de los niños en esta etapa de su vida han logrado un nivel de maduración y están listo para la incorporación de otras comidas:

- **Madurez digestiva:** La digestión de la mayor parte de los bebés de 6 meses está lo idóneamente maduro como para asimilar la mayoría de los almidones (cocidos o hidrolizados), proteínas y grasas que se encuentran en los productos lácteos (la amilasa pancreática es baja o a la vez nula a los 4 meses).

- **Madurez renal:** A los 6 meses, la tasa de filtración glomerular es 60 al 80 % del adulto, y la densidad y eliminación de iones de sodio, fosfato e hidrógeno están más altos que al nacimiento, aunque algo reducidas entre los 6 y 12 meses.

Desarrollo Psicomotor: alrededor de 5 meses, el niño comienza a colocar cosas dentro de la cavidad oral ; después de 6 meses, el niño comienza a masticar, el reflejo de morderse la lengua desaparece y el niño puede colocar detrás del bolo alimenticio para ingerir; a los 8 meses casi todos los niños logran sentarse sin necesidad de apoyo y tener una lengua lo suficientemente flexible como para comer alimento espeso; A los 10 meses logran tomar de la taza, sostener la cuchara y llevarse la comida con los dedos.

- **Maduración del sistema inmunológico:** La iniciación de alimentos complementarios implica la exhibición de neoantígenos y variación de la flora digestiva con trascendencia del equilibrio del sistema inmunológico intestinal. Es un momento de gran influencia sobre el patrón de inmuno respuesta, y los factores específicos tolerogénicos y protectores del intestino que aporta la leche humana pueden modular y prevenir la aparición de alergias y reacciones adversas (30).

Conocimiento de la enfermera sobre alimentación complementaria

La enfermera es la responsable de realizar una valoración minuciosa en cada paciente durante su estancia hospitalaria y realizar seguimiento. El rol que desempeñar enfermería, principalmente con la necesidad de alimentación es realizar anamnesis, exploración física para determinar si hay factores (placa dental, correcta masticación y deglución) que impiden al paciente alimentarse correctamente, es fundamental saber si se encuentra dentro del rango normal en las medidas

antropométricas, de acuerdo a cada edad. Es considerable también valorar el nivel socioeconómico del paciente, observar si hay signos de desnutrición o de obesidad.

Para realizar el correcto diagnóstico utilizaremos como herramientas (NANDA, NIC, NOC) que contribuyen a la correcta ejecución de intervenciones y objetivo para alcanzar nuestro propósito (31).

Los profesionales de enfermería deben ser conscientes de los problemas de salud que afectan especialmente a los niños. Es importante añadir alimentos complementarios entre los 6 y 12 meses, en este grupo de edad es cuando el sistema digestivo empieza a desarrollarse y el cuerpo comienza a necesitarlo. Los niños de esta edad consumen mejor los alimentos con mayor valor nutricional y estabilidad El sentido del gusto está plenamente despierto y el apetito es muy evidente. Brindando información a los padres o cuidadores de los niños explicándoles qué alimentos deben administrar todos los días se va a fortalecer el plan nutricional familiar integral en situaciones especiales (31)

Dimensiones del Conocimiento sobre alimentación complementaria

Aspectos Básicos

El conocimiento relacionado con la alimentación complementaria es toda información que obtiene el ser humano por medio de la formación, la experiencia y también la capacidad de poder comprender de manera teórica y práctica las cuestiones relacionadas con la realidad, los cuales proporcionan diversas teorías y conceptualizaciones que ayudan a estimular el pensamiento creativo de la persona,

orientando la enseñanza y la investigación; por lo tanto, los conocimientos son generados a través de la información que almacena la persona desde el aprendizaje, la experiencia o la observación (32).

Característica de la alimentación

Una buena alimentación solo se puede lograr a través de la llamada dieta balanceada, la cual permite satisfacer nuestras necesidades reales de energía y nutrientes o nutrimentos. Etimológicamente la palabra dieta significa "higiene de la vida", pero en su concepto más amplio es sinónimo de régimen, método o modelo alimenticio. Una dieta no es más que un conjunto de alimentos que, además de llenar los requisitos del paladar y la satisfacción, deben contribuir con los nutrimentos requeridos por el hombre para que este pueda cumplir sus funciones fisiológicas de crecimiento y desarrollo (33)

Algunas de las características más importantes para desarrollar una alimentación saludable:

1. Completa: Que incluya todos los grupos de alimentos, para obtener todos los nutrientes necesarios para el organismo.
2. Equilibrada: Que aporte las cantidades justas de cada grupo de alimentos manteniendo un balance entre sí.
3. Variada: Que alterne alimentos del mismo grupo en los diferentes tiempos de comida.

4. Inocua: Que su preparación y consumo habitual no represente un riesgo a la salud, es decir, que esté libre de microorganismos patógenos, toxinas, conservadores y contaminantes.
5. Suficiente: Que cubra las necesidades de todos los nutrimentos en cada individuo.
6. Adecuada: Que se acople a las necesidades y características individuales, como el sexo, edad y estado fisiológico y patológico que sea acorde con los gustos y la cultura de quien la consume.
7. Accesible: Que esté al alcance de las posibilidades económicas, sociales y geográficas del individuo (34).

Inclusión de alimentos

La inclusión alimentaria no solo implica asegurar la disponibilidad y el acceso a alimentos adecuados, sino también garantizar la seguridad alimentaria y la calidad de los alimentos, así como promover la educación nutricional y la promoción de hábitos alimentarios saludables.

La inclusión alimentaria refiere a la promoción y garantía de acceso a una alimentación adecuada y saludable para todas las personas, independiente de su origen, situación económica, cultural o social. Esto significa que todas las personas deberían tener acceso a una variedad de alimentos nutritivos que satisfagan sus necesidades nutricionales y sus preferencias culturales.

Desde la perspectiva de las personas con necesidades nutricionales especiales, la inclusión alimentaria es fundamental para lograr una alimentación adecuada y equilibrada.

Una alimentación adecuada es importante para el desarrollo físico y cognitivo de los niños, para el rendimiento académico y laboral, y para prevenir o controlar enfermedades crónicas no transmisibles. Sin embargo, en el caso de celíacos o alérgicos alimentarios, llevar una dieta adecuada, balanceada y acorde a sus necesidades determina su sobrevivencia y calidad de vida (35).

Teoría de enfermería: Virginia Henderson las necesidades humanas

El modelo de cuidados de Virginia Henderson, establece 14 necesidades básicas que deben ser valoradas para establecer el plan de cuidados, siendo la segunda necesidad “Comer y beber adecuadamente” Esta necesidad engloba diferentes diagnósticos relacionados con el estado nutricional. Cada diagnóstico incluye intervenciones que constan de actividades encaminadas a mejorar dicho estado satisfaciendo, así, la necesidad básica, refiere a la alimentación y la nutrición, como elementos compensatorios para satisfacer acciones metabólicas y digestivas. La inadecuada alimentación en el ser humano altera el desarrollo y crecimiento especialmente en niños menores de 5 años y en adultos mayores impide la formación de nuevas células sanguíneas.

La alimentación inicia desde las primeras horas del nacimiento con la lactancia materna (calostro), rico en nutrientes, por lo tanto, ayuda al desarrollo físico, cognitivo, lenguaje, motor (fino y grueso) y social el niño también reduce el índice de morbilidad del recién nacido. (36).

2.2.2. Prácticas sobre alimentación complementaria

Definición de práctica

Desde la antigüedad, el hombre siempre ha querido mejorar en todos los aspectos de su vida, esforzándose por ser mejor en lo que hace, y para lograrlo, repite acciones que lo hacen perfecto en dicha actividad. Esto se llama práctica. (37).

El diccionario define Práctica como un término que tiene diferentes usos y significados. La práctica es una actividad que se desarrolla aplicando algunos conocimientos. Estas prácticas es un conjunto de acciones o actividades que desarrollamos a medida que aplicamos ciertos conocimientos para mejorar la disciplina que practicamos. Los hábitos se practican para mejorar algo o ganar más experiencia o dominio de algo (38).

En su definición más común se puede señalar como un nexo de formas de actividad que se despliegan en el tiempo y lugar y que son identificables como una unidad. Este vínculo de acciones está compuesto por una serie de elementos los cuales se vinculan en la práctica. Toda práctica involucra al menos la existencia de elementos corporales (actividades del cuerpo), actividades mentales (involucran sentido y, entre otros aspectos, emociones, motivaciones, saberes prácticos y significados) y un conjunto de objetos y materialidades que participan de la ejecución de la práctica (39).

Buenas prácticas

El concepto de “buenas prácticas” se refiere a toda experiencia que se guía por principios, objetivos y procedimientos apropiados o pautas aconsejables que se adecuan a una determinada perspectiva normativa o a un parámetro consensuado, así

como también toda experiencia que ha arrojado resultados positivos, demostrando su eficacia y utilidad en un contexto concreto (40).

Las prácticas adecuadas de alimentación complementaria, ayudan a mejorar la salud de los niños y permiten combatir, entre otras enfermedades, la anemia; que desde hace décadas significa para nuestro país un problema de salud pública y que en los últimos años ha ido en aumento afectando a uno de cada dos niños menores de 3 años, los cuales podrían tener la oportunidad de lograr un apropiado desarrollo integral y gozar de una vida plena si se lograra revertir esta situación (41).

Para intervenir en esta problemática el Ministerio de Salud ha establecido lineamientos y normas técnicas como el “Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica infantil: 2017 -2021”, con el propósito de mejorar las prácticas de alimentación infantil, incorporando alimentos variados, ricos en hierro, nutritivos, locales y en cantidad adecuada, la enfermera está involucrada dentro de las actividades de consejería nutricional y educación de sesiones demostrativa (42).

2.2.3. Dimensiones de la Práctica sobre alimentación complementaria

Combinación de alimentos

Según la teoría de la combinación de los alimentos, los diferentes grupos de alimentos requieren tiempos diferentes y diferentes tipos de enzimas en el estómago y en los intestinos para poder ser digeridos. Un medio alcalino o ácido activará unas enzimas u otras. Cuando comemos ciertos alimentos al mismo

tiempo, liberamos ambos tipos de enzimas; así se crea un ambiente neutro que lo único que hace es inhibir y retrasar el proceso digestivo. Eso puede originar fermentación de azúcares y putrefacción de proteínas en el estómago, y provocar gases, inflamación y otros síntomas de indigestión. Una buena combinación de los alimentos es fundamental para un buen estado de salud, tan importante como lo son la calidad y la cantidad de alimentos que ingerimos.

El concepto de la correcta combinación de los alimentos es aplicable y altamente beneficioso para todos los estilos de alimentación: se consuma carne, huevo, pescado, lácteos, o se practique el veganismo o 100% crudivorismo (43).

Hay ciertas consideraciones para enunciar que una práctica nutricional es la correcta o es saludable, está básicamente cuando se cumple un orden nutricional, medidas de cuidado en la conservación y preparación de alimentos y el ofrecimiento de alimentos concordantes a la demanda energética o edad cronológica (43).

Higiene en la manipulación de alimentos

La Organización Mundial de la Salud, publica "Normas de preparación higiénica"

Los productos alimenticios cuyo uso sistemático reduce significativamente el riesgo de contraer patologías transmitidas por alimentos. A continuación, presentaremos las reglas:

1. Elija alimentos procesados higiénicamente
2. Prepara la comida
3. Coma la comida preparada inmediatamente.

4. Los alimentos preparados se almacenan cuidadosamente.
5. La comida preparada se calienta completamente.
6. Evita el contacto entre alimentos crudos y cocidos.
7. Lávate las manos con frecuencia
8. Mantenga todas las superficies de la cocina completamente limpias.
9. Mantén los alimentos lejos de los insectos, roedores y demás animales
10. Utilizar agua (44).

Es importante realizar prácticas saludables como es el lavado de manos porque previene muchas enfermedades esta debe realizarse previo al preparado de alimentos y después administrarlo, del mismo modo después de haber cambiado los pañales, después de ir al servicio higiénico o letrina, después de estar en contacto con los animales, objetos o superficies contaminadas (dinero, pasamano de los buses y otros), para ello se debe lavar las con agua a chorro jabón de preferencia antibacteriano y secarse bien (45).

Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender

La teoría de promoción de la salud de Pender es considerado completo y utilizado por los profesionales de enfermería, que permite explicar el comportamiento saludable a partir del papel de la experiencia en el desarrollo del comportamiento.

Nola Pender, enfermera, autora del Modelo de Promoción de la Salud (MPS), refería que el comportamiento y la motivación que tienen sirve para llegar a lograr el bienestar y va a depender de las características y experiencias individuales, así como

el conocimiento conductual y las emociones, que hacen que las personas participen o no en comportamientos saludables.

Esta nos muestra de forma suficiente como los aspectos importantes de las interacciones cambian los hábitos de una persona, sus conductas y estímulos para tomar interés en la promoción de la salud. Esta práctica se ha utilizado en diferentes situaciones que van desde la práctica segura del uso de guantes en las enfermeras hasta la percepción de la salud de los pacientes, pero particularmente dirigido a la promoción de conductas saludables en las personas, lo que indudablemente es una parte esencial del cuidado enfermero tal como se evidencia en los trabajos publicados, los cuáles conservan un interés genuino e implícito hacia el cuidado de las personas y comunidades con el fin de realizar un mejoramiento de la salud y la generación de conductas que previenen la enfermedad (46).

Teoría de enfermería relacionada a la intervención de la madre

Ramona Mercer con su teoría Adopción del Rol Maternal, lo define como un proceso interactivo y de desarrollo que ocurre durante un período de tiempo a medida que una madre se vincula con su bebé, atiende sus necesidades, realiza el seguimiento estricto y monitorea la nutrición de su hijo, adquiere habilidades participando en su papel, manifiesta felicidad y placer en su rol presenta tolerancia en la crianza de sus niños, las actividades se incrementan con el desarrollo y las madres mayores incrementan sus probabilidades de responder con un enfoque menos estricto con los bebés y observar la situación y la actitud de todos, actitud o puntos de vista de la madre sobre la crianza de los hijos, puntos de vista sobre los niños en el pasado y salud en el

presente. Mercer describe dos fases distintas en el proceso del cuidado del niño, uno es el compromiso y otra la preparación (47).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

- **H_i**. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.
- **H_o**: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

- **H_{i1}**: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión aspectos básicos del conocimiento y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.
- **H_{i2}**: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión características de la alimentación del conocimiento y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.

- **H₃**: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión inclusión de alimentos del conocimiento y la práctica sobre alimentación Complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1.Método de investigación

Es el método hipotético deductivo, porque parte de una teoría y conjeturas bien formadas que buscan explicar un conjunto de datos observables sobre el funcionamiento de las cosas y deriva en unas hipótesis comprobables. Esta forma de razonamiento deductivo parte de principios, suposiciones e ideas generales para llegar a afirmaciones más concretas (48).

3.2.Enfoque de la Investigación

La investigación cuantitativa tiene un concepto lineal, es decir que hay claridad entre las cosas que crean el problema, que tiene una explicación, las detiene y para saber exactamente dónde comienza el problema, también es importante saber cuál es el evento que tipo de ocurrencia existe entre sus objetos (49).

3.3.Tipo de la investigación

Tipo de Investigación aplicada busca utilizar el conocimiento adquirido y también adquiere más conocimientos, luego se implementa y sistematiza la práctica basada en la investigación. (50).

3.4.Diseño de la Investigación

El estudio será no experimental, debido a no poder manipular las variables, solo vamos a medir. Kerlinger, refiere que la investigación no experimental o ex post facto Es algún estudio en el que no es posible manipular o asignar variable aleatoriamente a elementos o condiciones. Será transversal porque se reúnen datos en un punto o

momento específico, su finalidad es describir variables y analizar sus interrelaciones a lo largo del tiempo.

Será correlacional porque describen las relaciones entre dos o más variables en un momento determinado (51).

3.5.Población, muestra y muestreo

La población: “Es el conjunto de elementos con características simples y son objetos de análisis y para los cuales serán válidas las conclusiones de la investigación”.

Representa una parte de la población objeto de estudio (52).

La población estará constituida de 1578 madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2024.

Muestra

La muestra representa una proporción de la población, en la que se llevará a cabo el estudio, existen métodos como fórmulas, lógica y otros para obtener el número de componentes en una muestra (53).

La muestra estará constituida por 309 madres de niños de 6 a 23 meses, determinándose a través de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{N * Z^2 * p * q}{e^2(N - 1) + Z^2 * p * q}$$

$$n = \frac{1578 * 1,96^2 * 0,50 * 0,50}{0,05^2(1578 - 1) + 1,96^2 * 0,50 * 0,50}$$

$$n = \frac{1578 * 3,84 * 0,50 * 0,50}{0,0025 * 1577 + 3,84 * 0,50 * 0,50}$$

$$n = \frac{1514,88}{3,94 + 0,96}$$

n = 309 madres de niños de 6 a 23 meses de edad

Muestreo

Se utilizará el tipo de muestreo probabilístico, aleatorio, la cual es una técnica en la que las personas se eligen al azar y todos tienen posibilidades de ser parte de la muestra de estudio. Es la selección de algunas unidades de estudio entre una población definida en una investigación (54).

Criterios de Inclusión

- Madres de niños de 6 a 23 meses que acuden a un Hospital Nacional.
- Madres de cualquier edad.
- Que acepten firmar el consentimiento informado
- Madres con o sin instrucción.

Criterios de exclusión

- Madres de niños que tengan cita al programa de CRED por primera vez.
- Madres quienes no aceptan ser partícipes del estudio.
- Madres que tengan limitaciones para comunicarse.
- Madres de niños que tengan menos de 06 meses y madres de niños mayores de 2 años.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
V1. Nivel de conocimiento	El nivel de conocimiento representa la medida en que una persona ha internalizado y puede utilizar eficazmente la información y habilidades relacionadas con un área específica del conocimiento (55).	Es la información que proporcionan las madres cuando se aplica la encuesta (56).	Conocimiento	*Concepto de alimentación	Ordinal	(0 -06) Bajo
			básico de alimentación	*Grupos de alimentos		(07 -14) Medio
			complementar ia.	*Alimentos no recomendados.		(15 -20) Alto
Nivel de conocimiento	El nivel de conocimiento representa la medida en que una persona ha internalizado y puede utilizar eficazmente la información y habilidades relacionadas con un área específica del conocimiento (55).	Es la información que proporcionan las madres cuando se aplica la encuesta (56).	Característica de la alimentación.	*Textura	Ordinal	(0 -06) Bajo
				*Cantidad		(07 -14) Medio
				*Frecuencia		(15 -20) Alto
Nivel de conocimiento	El nivel de conocimiento representa la medida en que una persona ha internalizado y puede utilizar eficazmente la información y habilidades relacionadas con un área específica del conocimiento (55).	Es la información que proporcionan las madres cuando se aplica la encuesta (56).	Inclusión de alimentos	*Consistencia	Ordinal	(0 -06) Bajo
				*Edad indicada		(07 -14) Medio
				*Entorno del niño		(15 -20) Alto
				*Alimentación Perceptiva		

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
V2 Práctica sobre Alimentación Complementaria	Es la habilidad que se adquiere a través de la práctica continuando e implementando una actividad. Incluye también la habilidad de llevar a cabo estas prácticas de manera exitosa en situaciones del día a día(57).	Es la información que proporciona a las madres cuando se aplica la guía de observación	Combinación de alimentos	*Incluye alimentos de origen animal ricos en hierro. * Frutas y verduras * Cereales	Ordinal	Inadecuada: De 0 a 4 puntos Adecuada: De 5 a 9 puntos
			Higiene en manipulación de alimentos	* Lavado de manos * Lavado de alimentos * Utilizar utensilios limpios * Mantener los alimentos tapados * Almacenamiento en lugares frescos	Ordinal	Inadecuada: De 0 a 4 puntos Adecuada: De 5 a 9 puntos

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El procedimiento para el recojo de toda la información en el presente estudio son:

- **Encuesta:** Forma de investigación que sirve para la recolección de datos por medio de un listado de preguntas estructuradas o no estructuradas destinadas a un conjunto de personas con la finalidad de adquirir datos y el sentir de estas personas sobre un tema particular para estudiar y entender óptimamente la particularidad, actitud y comportamientos de las personas a las que se le ha encuestado (58).
- **Observación:** Este es un método muy utilizado en la investigación. Implica la recopilación sistemática de datos mediante la observación directa de los fenómenos o situaciones de interés (58).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Se utilizarán para recolectar la información y han sido elaborados por su autora teniendo en cuenta las dimensiones de la variable de la investigación.

- **Cuestionario:** Implica hacer a los participantes preguntas estandarizadas que deben dar la respuesta en función de las alternativas proporcionadas. La encuesta recopila datos cuantitativos de forma acelerada y efectiva (58).
- **Guía de Observación:** Instrumento que suele ser usado para la recolección de datos y observar las formas de comportamiento de los sujetos en las diversas posiciones. Este instrumento generalmente consta de una relación de ítems o

categorías específicas que tienen que observarse en el desarrollo del estudio (58).

A. Primer instrumento: El cuestionario que será utilizado para valorar el conocimiento acerca de la alimentación complementaria que tienen las mamás, es una encuesta de estructurada, sistemática, con un lenguaje fácil de comprender, toma en cuenta tres dimensiones de aspectos generales de la alimentación: el conocimiento básico, características de la alimentación e Inclusión de alimentos con una escala de medición ordinal, consta de 20 preguntas, cada pregunta que tenga una respuesta válida se le asigna un punto. La duración para llenar el cuestionario es de aproximadamente 20 minutos (44).

Ficha técnica del instrumento

Nombre del instrumento: Cuestionario sobre conocimientos alimentación complementaria.

Autores : Flor Adencia Chacas Ambicho, Greis Dalila Isidro Huaman, Yelson Aniceto Tello Marcos

Año : 2020

Procedencia : Perú

La valoración es como sigue:

Puntaje	Categoría
(0 -06)	Bajo
(07 -14)	Medio
(15 -20)	Alto

B. Segundo Instrumento: Se utilizará una guía de observación que se utilizará con la finalidad de medir como las madres aplican las prácticas sobre la alimentación complementaria, esta guía consta de 2 dimensiones: combinación de alimentos e Higiene en manipulación de alimentos. Para el llenado de esta ficha la madre dispondrá de aproximadamente 20 minutos tiene una extensión de 09 preguntas. Se concederá 1 punto por respuesta válida, con un puntaje de 0 a 9 puntos (44).

Ficha técnica del instrumento.

Nombre del instrumento : Prácticas sobre la alimentación complementaria

Autores : Flor Adencia Chacas Ambicho, Greis Dalila Isidro Huaman, Yelson Aniceto Tello Marcos

Año : 2020

Procedencia : Perú

La valoración es como sigue:

Si= 1 No= 0

Puntaje Categoría

(0-4) puntos: Inadecuada

(5-9) puntos: Adecuada

3.7.3. Validación

La Validez de los instrumentos fue realizado mediante la validez de constructo de los juicios de expertos, siendo 06 especialistas en el área y en temas de investigación: Lic. Sara Anaya Huánuco, Lic. Elvira Andrés Calvo, Lic. Elvis

Daniel Huerto Bravo, Lic. Luis Robles Gallardo, Lic. Katia Berrospi Buendía, Lic. Kelly Olortegui Mori (44).

3.7.4. Confiabilidad

La confiabilidad, en general, está dado por el grado en que el instrumento mide la variable que se pretende medir (59).

La Confiabilidad de los Instrumentos se determinó mediante la realización de pruebas piloto sobre otra muestra del estudio, lo que permite revelar la confiabilidad y validez del instrumento a través de pruebas estadísticas Alfa de Cronbach, obteniendo como resultado un coeficiente de 0,842, lo que hace que el instrumento sea confiable para el instrumento de la variable 1 y el coeficiente de 0,820 en la prueba estadística de Kuder Richardson para el instrumento de la variable 2 (44).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se solicitará formalmente la autorización del Director del Hospital Nacional, con copia para la oficina de Jefatura de Enfermería, con la finalidad de acceder a la identificación de las madres de niños de 6 a 24 meses de edad, Se organizarán el cuestionario y la guía de observación, como instrumentos de recolección de datos para su posterior aplicación, los mismos que ya fueron validados. Para la recolección de datos se aplicará los principios éticos y bioéticos. El recojo de la información se llevará a cabo durante la mañana y/o tarde en diferentes horarios, de acuerdo a la disponibilidad de las madres, quienes serán participes de la encuesta. Luego se orientará a las madres sobre el uso adecuado del instrumento para su correcto llenado y se les explicará la importancia del

consentimiento informado, esta se realizará en forma colectiva por exigencias y fines y propiedad de la investigación. La recolección de los datos estará bajo la responsabilidad única y exclusiva de la investigadora.

Con las informaciones obtenidas de los instrumentos aplicados (cuestionario y guía de observación), revisaremos el registro de cada uno de las participantes para determinar la cantidad de pruebas válidas para el estudio, luego se procederá a realizar el vaciado de información en Excel y se sistematizará en el programa estadístico SPSS versión 26, lo cual nos permitirá la aplicación de pruebas estadísticas descriptivas (frecuencias y porcentajes) visualizadas en tablas de frecuencias y figuras, el cual nos ayudará en la constatación de los objetivos planteados. Para determinar la relación entre las variables que son parte del estudio se aplicará la técnica estadística de Pearson.

3.9. Aspectos éticos

La presente investigación no afectará la integridad de las madres de niños de 6 a 24 meses de edad, porque se tomará en cuenta las normas del código de ética, respetando siempre su identidad y dignidad al momento de ser partícipes en el estudio se mantendrá la confidencialidad de la información; además de que no se vulnerará la información de la institución porque se solicitará la autorización respectiva para proceder con la recolección de información, donde los datos solo serán utilizados para fines académico.

Se aplicará el principio de **Autonomía** o de libertad de decisión, es la obligación de respetar los valores y opciones personales de cada individuo en aquellas decisiones básicas que le atañen vitalmente. De aquí se deriva el consentimiento libre e informado que se refiere al fin y no de medio que corresponde a todo ser humano, también se

tendrá en cuenta el principio de **no maleficencia**, sinónimo del "No dañar", otro elemento del par dialéctico **beneficencia** y **no maleficencia**. En cualquier caso, se reconoce la obligatoriedad de hacer el bien y no hacer el mal, ante todo, no hacer daño, deliberado durante la realización de las intervenciones no dañar a las personas que son sujetos del trabajo de investigación, el criterio para saber si una actuación es o no ética, desde el punto de vista de la **justicia**, incluye el rechazo a la discriminación por cualquier motivo respetando y otorgando un trato justo en el proceso de la investigación (60).

Consentimiento informado es el procedimiento mediante el cual el sujeto ha expresado voluntariamente su intención de participar en la investigación, después de haber comprendido la información que se le ha dado acerca de los objetivos de la misma y los beneficios (61).

4.2.Presupuesto

Denominación	Cantidad	Costo por unidad	Costo Total
Recursos Humanos			
Encuestadores	01 caja	S/. 25.00	S/. 25.00
Bienes: Materiales de escritorio			
• Papel bond A4 75 gr.	03 millares	S/.18.00	S/ .54 .00
• Lapiceros	01 caja	S/. 25.00	S/. 25.00
• Lápices	01 caja	S/. 25.00	S/. 25.00
• Corrector Líquido	01 Uni.	S/.7.00	S/. 7.00
• Resaltador	01 Uni.	S/.7.00	S/. 7.00
Soporte informático:			
• USB	01 Uni.	S/.40.00	S/ 30.00
Servicios Generales:			
• Cámara digital	01 Uni.	S/.500.00	S/. 500.00
• Laptop	01 Uni.	S/. 3000.000	S/. 3000.000
Otros Servicios de Terceros			
• Impresiones			S/. 100.00
• Fotocopias			S/. 30.00
• Típeos			S/. 150.00
• Anillado			S/. 15.00
		S/:3673	S/. 3968

5. REFERENCIAS

1. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Who.int. [citado el 14 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. Gomez M. (2018). Recomendaciones de la asociación española de pediatría sobre la alimentación complementaria. [Internet]. [citado el 14 de enero de 2023]. Disponible en:
https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf
3. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2021). Tendencias y factores determinantes de la alimentación de los niños y niñas entre 6 y 24 meses en América Latina y el Caribe. [Internet]. [citado el 18 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/media/30206/file/Tendencias-de-la%20alimentacion-en-ninos-pequenos-Regional.pdf>
4. Zubero et al. (2018). Adherencia a las recomendaciones de introducción de la alimentación complementaria en un área de salud urbana multicultural. Rev. Pediatr Aten Primaria. 2018; 20:341-52. [Internet]. [citado el 17 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400003
5. 25. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO) (s.f.). 2020. Panorama de la seguridad alimentaria y nutrición en América Latina y el Caribe. [Internet]. [citado el 9 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.fao.org/3/cb2242es/cb2242es.pdf>

6. Bergamini et al. (2022). Prácticas y crecimiento de los cuidadores de alimentación complementaria, riesgo de sobrepeso/obesidad y otras enfermedades no transmisibles: una revisión sistemática y un metanálisis. Artículo de investigación. [Internet]. [Citado 11 de noviembre de 2022]; 2022; 14(13):2646. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.3390/nu14132646>
7. Castillo E., Chumán A., Díaz C. (2022). Prácticas maternas en alimentación complementaria en lactantes en zonas prevalentes de anemia en el norte del Perú. Revista Cubana de Pediatría [Internet]. [Citado 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000200005
8. Gobierno Regional de San Martín (2020). La anemia disminuye 5.8% en San Martín (2020). Noticia. [Internet]. [Citado 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://regionsanmartin.gob.pe/Noticias?url=noticia&id=5878>
9. Martín N., Picáns R., Leis R. (2020). Recomendaciones de alimentación complementaria según los Comités de Nutrición de la AAP, ESPGHAN y AEP. España. [Internet]. Artículo de investigación. [citado el 14 de noviembre de 2022]. 2020; 78(3-4): 48-53 Disponible en: <https://www.actapediatrica.com/index.php/secciones/nutricion-infantil/1677-recomendaciones-de-alimentacion-complementaria-segun-los-comites-de-nutricion-de-la-aap-espghan-y-aep>
10. Orensanz A., Tolosana T. (2017). Manual sobre como ofrecen alimentación complementaria saludable(S/f). [Internet]. [Citado 11 de noviembre de 2022]; 1832-2017 Disponible en: <https://www.ocez.net/archivos/revista/703-libroalimentacion-blw.pdf>

11. Valladares C, Lázaro M, Mauricio A. (2021). Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad. Lima. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de Salud. [Internet]. [citado el 22 de noviembre de 2022]; 86p.:il., tab.,21 cm. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>
12. Ramírez A. (2022). Guía Infantil. Qué hacer ante un atragantamiento en los niños [Internet]. [citado el 14 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.guiainfantil.com/articulos/salud/accidentes/que-hacer-ante-un-atragantamiento-en-los-ninos/>
13. Bhujel et al. (2021). Conocimiento y practica de alimentación complementaria entre las madres del niño de 6 a 24 meses, Tanahu, distrito, Nepal. Consejo de Responsabilidad Sanitaria de Nepal [Internet]. 2021 [consultado el 20 de febrero del 2023];19(1):127–34. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33934147/>.
14. Cadena R.E. y Hinojosa L. (2021). Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses. Matamoros, Tamaulipas, México. [Internet]. [Citado 3 de diciembre de 2022]; 2021;6(1):35–46. Journal Health NPEPS. ISSN 2526-1010. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/07/1254799/4597-20055-3-pb.pdf>
15. Santos, A.Y. (2022). Conocimiento sobre alimentación complementaria, en cuidadores de lactantes de Ocuilapa; Mpio. de Ocozocoautla; Chiapas. 2022. [Tesis para obtener el título de licenciado en nutriología]. [Internet]. Universidad de Ciencias y artes de Chiapas. [Citado 3 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unicach.mx/handle/20.500.12753/4556>

16. Rakotomanana et al. Conocimientos, actitudes y prácticas maternas de educación complementaria. Alimentación y desnutrición infantil en la región de Vakinankaratra de Madagascar: un estudio de métodos mixtos. [Internet]. [Citado 16 de diciembre de 2022]; Curr Dev Nutr 2020;4: nzaa162. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7695809/pdf/nzaa162.pdf>
17. Chaguay C. (2021). Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un Centro de Salud Daule año 2021. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. [Internet]. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Ecuador. [Citado 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/18519/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-716.pdf>
18. Domínguez L. E. y Falcon G.J. (2022). Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del centro de salud 9 de octubre, 2021. Pucallpa- Perú. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. [Internet]. Universidad Nacional de Ucayali. [Citado 4 de diciembre de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/5270/B3_2022_UNU_ENFERMERIA_2022_T_LUZ-DOMINGUEZ_GILSIA-FALCON.pdf?sequence=1&isAllowed=y
19. Chingay S. N. (2021). Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de salud Baños del Inca – 2021. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. [Internet]. [Citado 13 de diciembre de 2022]. Disponible en: URI <http://hdl.handle.net/20.500.14074/5378>

20. Morán 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. [Internet]. [Tesis para optar el título de licenciada en Nutrición y Dietética]. [Citado 4 de noviembre de 2022]. Universidad Nacional de Tumbes. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63637>
21. Giraldo H.M. (2021). Conocimiento y práctica sobre la alimentación complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses, atendidos en el hospital san juan de Lurigancho – 2021. [Internet]. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2021. [Citado 24 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/937/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Ramírez A. V. (2009). La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual Anales de la Facultad de Medicina, vol. 70, núm. 3, 2009, pp. 217-224. ISSN: 1025-5583. Universidad Nacional Mayor de San Marcos Lima, Perú. [Internet]. [citado el 10 de noviembre de 2023]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37912410011>
23. Escuela de Negocios Euroinnova. ¿Qué son los tipos de conocimiento? [Internet]. Escuela de Negocios Euroinnova. 2021 [citado el 20 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/que-son-los-tipos-de-conocimiento>
24. Pérez A.B. (2011). Alimentación complementaria. Departamento de Salud, Universidad Iberoamericana, México, Gaceta Médica de México. 2011;147 [Internet]. [citado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en:

https://www.anmm.org.mx/bgmm/2011/SUPL.1-2011/GMM_147_2011_Supl_039-045.pdf

25. Diccionario Gastronomía -Alimentación complementaria. [Internet]. [citado el 10 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://dicionariodegastronomia.com/search-word/?value=>
26. Reglamento de alimentación infantil (2019). Directiva sanitaria para la implementación de lactarios en establecimientos y dependencias del Ministerio de Salud / Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública. Dirección de Promoción de la Salud. 1 ed.,5 reimp. - Lima: Ministerio de Salud; 2019. 32 p. ilus. [Internet]. [citado el 20 de febrero 2023]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4922.pdf>
27. Chacas F. A., Isidro G. D., Tello Y.A. (2020). Efecto de un programa en el conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses de edad del puesto de salud – El Porvenir 2020. [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería]. Huánuco: Universidad Nacional Hermilio Valdizán. [citado el 10 de febrero 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unheval.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13080/6001/TEN01161CH512.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Villar L., Lázaro M.L. (2013). Documento técnico sesiones demostrativas de preparación de alimentos para población materno infantil. Instituto nacional de salud. Ministerio de salud. Biblioteca Nacional del Perú N° 2012-13215. 1ra. Edición. [Internet]. [citado el 20 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.cnp.org.pe/pdf/DOCUMENTO%20T%C3%89CNICO%20DE%20SESIONES%20DEMOSTRATIVAS.pdf>

29. Hernández M.T. Alimentación complementaria. En: AEPap ed. Curso de Actualización Pediatría 2006. Madrid: Exlibris Ediciones; 2006. p. 249-56. [Internet]. [citado el 20 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/complementaria.pdf>
30. Carhuas J. 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 2022. [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional de enfermería en crecimiento, desarrollo del niño y estimulación de la primera infancia]. Universidad Nacional del Callao. [Internet]. [Citado 28 de noviembre de 2022]. Disponible en: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/6591/TESIS_2DAES_P_CARHUAS_FCS_2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Papel de la enfermera en la alimentación y nutrición del paciente. Con la perspectiva teórica de Myra Estrin Levine. (2020). Revista-portalesmedicos.com. [Internet]. [Citado 20 de noviembre de 2022]; ISSN 1886-8924. Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/papel-de-la-enfermera-en-la-alimentacion-y-nutricion-del-paciente-con-la-perspectiva-teorica-de-myra-estrin-levine/>
32. Pulce N. (2023). Conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres de lactantes del Centro de Salud Paul Harris, 2022. Universidad Señor de Sipán [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. [Internet]. [Citado 13 de febrero de 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11257/Pulce%20Peral>

es%20Nayeli%20%26%20Zu%C3%B1iga%20Correa%20Jhossy.pdf?sequence=1&isAllowed=y

33. Mariño A., Núñez M., Gámez A. (2015). Alimentación saludable. Centro de Rehabilitación Integral CEDESA. La Habana, Cuba. [Internet]. Medigraphic.com. 2016; Volumen 17: Número 1. Rev. Acta Médica 2016; 17 (1). [Citado 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actamedica/acm-2016/acm161e.pdf>
34. Pérez G. (2016). Características de una alimentación saludable. Unidad Gastro Bariátrica. Colegio Mexicano. Revista Médica. [Internet]. [citado el 22 de octubre de 2022]. Disponible en: https://drperezgalaz.com/inicio/2016/10/10/alimentacion_saludable/
35. MY FOODS. (2023). Alimentos. Fundación Convivir. Hablemos de Inclusión Alimentaria [Internet]. [Citado 24 de abril de 2023]. Disponible en: <https://es.linkedin.com/pulse/hablemos-de-inclusi%C3%B3n-alimentaria-my-foods>
36. Moreno C., Lora P. (2017). Intervenciones enfermeras aplicadas a la nutrición. Universidad de Córdoba. Nutr. clín. diet. hosp. 2017; 37(4):189-193. [Internet]. [Citado el 8 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://revista.nutricion.org/PDF/MORENOH.pdf>
37. Escuela de Negocios Euroinnova (2022). ¿Qué son las prácticas? [Internet]. Escuela de Negocios Euroinnova. [citado el 12 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.euroinnova.edu.es/blog/que-son-las-practicas>
38. Pérez J., Gardey A. (2021). Definición de práctica – 2010. [Internet]. [citado el 12 de junio de 2023]. Disponible en: <https://definicion.de/practica/>

39. Ariztía T. (2017). La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Universidad de Chile. Facultad de Ciencias Sociales. [Internet]. Cinta de moebio, núm. 59, pp. 221-234. [citado el 22 de noviembre de 2022]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=10154572009>
40. Organización Mundial de Salud/ Organización Panamericana de la Salud (2017). Concepto de Buenas Prácticas en Promoción de la Salud en el Ámbito Escolar y la Estrategia Escuelas Promotoras de la Salud. [Internet]. [citado el 18 de junio de 2023]. Disponible en: <https://docplayer.es/16247489-Concepto-de-buenas-practicas-en-promocion-de-la-salud-en-el-ambito-escolar-y-la-estrategia-escuelas-promotoras-de-la-salud.html>
41. Brito E. (2018). Prácticas de alimentación complementaria de las madres y anemia en lactantes de 6 a 11 meses. Lima, Perú. [Tesis para optar el título de segunda especialidad en enfermería en salud pública con mención en crecimiento y desarrollo. [Internet]. [Citado 16 de diciembre de 2022]. Disponible en: https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4657/brito_pej.pdf?sequence=3&isAllowed=y
42. Documento técnico. Plan Nacional para la reducción y control de la anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. 1ra. Edición. [Citado 16 de diciembre de 2022]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
43. Zaplana C. (2014). La correcta combinación de los alimentos. España. 2014. Pg. 13. [Internet]. [Citado 16 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.carlazaplana.com/wp-content/uploads/CZ_EBOOK_COMBINACION-DE-ALIMENTOS-OK.pdf

44. Organización Mundial de la Salud/ Organización Panamericana de la Salud. “Reglas de Oro” de la OMS para la preparación higiénica de los alimentos. [Internet]. [Citado 12 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/emergencias-salud/reglas-oro-oms-para-preparacion-higienica-alimentos>
45. Guía Técnica para la Implementación del Proceso de Higiene de Manos en los Establecimientos de Salud / Ministerio de Salud. Dirección General de Prestaciones de salud- Dirección de calidad en salud (2016). [Internet]. [Citado 24 de noviembre de 2022]; 26p.; ilus.; tab.1ra Edición. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>
46. Aristizábal et al. (2011). El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. [revista en la Internet]. [citado 16 de octubre de 2022]; 8(4): 16-23. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-0632011000400003
47. Ortiz R, E., Cárdenas V. M., Flores Y. (2016). Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. Revista científica. [Internet]. [citado el 20 de noviembre de 2022], 2016;25(3):166–70. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009
48. Marfull A. (2017). El método hipotético-deductivo de Karl Popper. [Internet]. [citado el 25 de enero de 2023]. Disponible en: <https://andreumarfull.com/2019/12/18/el-metodo-hipotetico-deductivo/>

49. Hurtado I., Toro G. (2005). Paradigmas y Métodos de Investigación en Tiempos de Cambio (5ta ed); 2005. Valencia-Venezuela. [Internet]. [Citado 24 de noviembre de 2022]. Disponible en:
<https://epinvestsite.files.wordpress.com/2017/09/paradigmas-libro.pdf>
50. Colina D. Metodología de la Investigación. Universidad Nacional experimental Politécnica de la fuerza Armada Bolivariana. Zulia, Venezuela. [Internet]. [Citado 24 de noviembre de 2022]. Disponible en:
<https://unefazuliasistemas.files.wordpress.com/2011/04/metodologia-de-la-investigacion-doris-colina.pdf>
51. Huaire E.J. (2019). Método de investigación. [Internet]. [citado el 29 de enero de 2023]. Disponible en: <https://www.academica.org/edson.jorge.huaire.inacio/35.pdf>
52. Arias F. (2012). El Proyecto de Investigación. Introducción a la metodología científica. 6ª Edición. 2012. Caracas - República Bolivariana de Venezuela. ISBN: 980-07-8529-9. [citado el 5 de febrero de 2023]. Disponible en:
<https://abacoenred.com/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-FG-Arias-2012-pdf-1.pdf>
53. López P.L. Población, muestra y muestreo. Artículo científico. [Internet]. [citado el 16 de febrero de 2023]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.bo/pdf/rpc/v09n08/v09n08a12>
54. Toledo N. Técnicas de Investigación Cualitativas y cuantitativas. Universidad Autónoma del Estado de México. [Internet]. [citado el 6 de junio de 2023]. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/80531608.pdf>
55. González S., J. (2014). Los niveles de conocimiento: El Aleph en la innovación curricular. Innovación educativa (México, DF) vol.14 no.65 México may./ago. 2014.

- [Internet]. [Citado 12 de diciembre de 2022] Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-26732014000200009
56. Ministerio de Salud. Instituto Nacional de salud. Alimentación Saludable [Internet]. Gob.pe. [citado el 13 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/alimentacion-interactiva/alimentacion-responsiva-0>
57. Organización Mundial de Salud/ Organización Panamericana de la Salud/ Unidad de Nutrición (2023). Principios de orientación para la alimentación complementaria del niño amamantado. Washington DC, 2003. [Internet]. [Citado 11 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/1-orientacion_para_la_ac.pdf
58. Yin R. Investigación sobre estudio de casos. Nueva Dheli. 2º. Edición. International [Internet]. [citado el 12 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://panel.inkuba.com/sites/2/archivos/YIN%20ROBERT%20.pdf>
59. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 2002. 6ta Edición. Editorial Mexicana, Reg. Núm. 736. [citado el 19 de febrero de 2023]. Disponible en: <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
60. Almiñana et al. (2002). Los 4 principios básicos de Bioética [Internet] . [citado el 3 de marzo de 2023]. Disponible en: http://gestorweb.camfic.cat/uploads/ITEM_540_EBLOG_1848.pdf

61. Zavala et al. (2010). Consentimiento informado en la práctica médica: factores asociados a su conocimiento en una población de médicos peruanos. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [Internet]. Vol. 71, N°. 3, 2010, págs. 171-177. [citado 2 marzo 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8432698>

ANEXOS

ANEXO N° 1. Matriz de consistencia

Título de la investigación: Conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variable	Diseño metodológico
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento con la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2024</p> <p>Problemas específicos: ¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimientos Básicos del nivel de conocimiento con la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a</p>	<p>Objetivo general: Determinar cómo el nivel de conocimiento se relaciona con la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.</p> <p>Objetivos específicos: -Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión conocimientos Básicos del nivel de conocimiento con la práctica sobre alimentación complementaria en madres</p>	<p>Hipótesis general: Hi. Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023. Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.</p> <p>Hipótesis específicas: -Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre alimentación complementaria.</p> <p>Dimensiones: -Conocimiento básico de la alimentación complementaria. -Característica de la alimentación. -Inclusión de alimentos.</p>	<p>Tipo y nivel de investigación Método: Hipotético – deductivo.</p> <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo de investigación: Aplicado.</p> <p>Diseño de investigación: No experimental.</p> <p>De corte: Transversal.</p> <p>Nivel de investigación: correlacional.</p>

<p>23 meses en un Hospital Nacional 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión característica de la alimentación del nivel de conocimiento con la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023?</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre la dimensión inclusión de alimentos del nivel de conocimiento con la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023?</p>	<p>de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.</p> <p>-Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión característica de la alimentación del nivel de conocimiento con la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.</p> <p>-Identificar cuál es la relación que existe entre la dimensión inclusión de alimentos del nivel de conocimiento con la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.</p>	<p>aspectos básicos del conocimiento y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.</p> <p>-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión características de la alimentación del conocimiento y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.</p> <p>-Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión inclusión de alimentos del conocimiento y la práctica sobre alimentación Complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.</p>	<p>Variable 2:</p> <p>Práctica sobre alimentación complementaria</p> <p>Dimensiones:</p> <p>-Combinación de alimentos.</p> <p>-Higiene en manipulación de alimentos.</p>	<p>Población: Conformada por 1578 madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023</p> <p>Muestra: Constituida por 309 madres de niños de 6 a 23 meses de edad.</p>
--	--	---	--	---

ANEXO N°2. Instrumentos

UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER

ESCUELA DE POSGRADO

CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE LA ALIMENTACIÓN

COMPLEMENTARIA

Fecha: -----

OBJETIVO: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 23 meses en un Hospital Nacional 2023.

INSTRUCCIONES: Estimada madre de familia lea atentamente cada frase, valore y elija una de las posibles respuestas, luego marque con una (X) aspa la respuesta correcta, según su opinión a las siguientes preguntas

I. DATOS GENERALES

1. Edad de la madre: _____

6. Edad del niño _____

2. Estado civil

7. Sexo del niño

a) Casado

a) masculino -----

b) Madre soltera

b) femenino -----

c) divorciado

d) viuda

3. Grado de instrucción de la madre

a) Primaria

b) Secundaria

- c) Superior
 - d) Universidad
4. Condición laboral
- a) Independiente
 - b) Dependiente
 - c) Ama de casa
5. Ingreso económico familiar
- a) menor a 200 soles
 - b) 200 a 500 soles
 - c) 500 a más

DIMENSIÓN 1: Conocimientos Básicos

1. ¿Qué es la alimentación complementaria?

- a) Dar comida de la olla familiar
- b) La introducción de nuevos alimentos a parte de la leche materna
- c) Darle al niño solo lecha materna
- d) Darle otra leche aparte de la materna

2. ¿Hasta qué edad debe tomar la leche materna su niño?

- a) 6 meses
- b) 12 meses
- c) 2 años
- d) 2 años a más

3. ¿Cuál es la edad apropiada para el inicio de la Alimentación Complementaria en el niño?

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

4. La alimentación complementaria es beneficioso para el niño porque:

- a) Ayuda crecer y ser más sociable
- b) Favorece el desarrollo físico, psicológico y disminuye la probabilidad de contraer enfermedad
- c) Brinda vitaminas y minerales
- d) Todas las anteriores

5. ¿Cuál es el riesgo de alimentación complementaria antes de los 6 meses?

- a) Problemas en la deglución (tragar los alimentos).
- b) Aumenta el crecimiento
- c) Hay riesgo de no caminar al año
- d) Hay problemas en el habla

DIMENSIÓN 2: Características de la Alimentación

6. ¿Cómo debe ser la alimentación de su niño?

- a) Completa y balanceada
- b) Suficiente

- c) Adecuada
- d) Todas las anteriores

7. ¿Cómo debe ser la consistencia de los alimentos de 6 a 8 meses?

- a) Papillas
- b) Licuadas
- c) Sopas
- d) Picados

8. ¿Cómo debe ser la consistencia de los alimentos de 9 a 11 meses?

- a) Papillas
- b) Licuados
- c) Sopas
- d) Picaditos

9. ¿Cómo debe ser la consistencia de los alimentos de un niño de 12 a 23 meses?

- a) Licuados
- b) Trozos
- c) Solida (segundos)
- d) Picados

10. ¿Cuántas veces al día debe alimentarse un niño de 6 a 8 meses?

- a) 2 veces más lactancia materna frecuente.
- b) 5 veces más lactancia materna frecuente.

- c) 3 veces más lactancia materna frecuente.
- d) 4 veces más lactancia materna frecuente.

11. ¿Qué cantidad de alimentos debe comer un niño de 6 a 8 meses?

- a) 7 a 10 cucharadas o (un plato de alimentos)
- b) 5 a 7 cucharadas o ($\frac{3}{4}$ plato de alimentos)
- c) 3 a 5 cucharadas o (medio plato de alimentos).
- d) 2 a 3 cucharadas o (cuarta parte de plato de alimentos)

12. ¿Cuántas veces al día se debe alimentar un niño de 9 a 11 meses?

- a) 5 veces + una entre comida + lactancia materna
- b) 4 veces + una entre comida + lactancia materna
- c) 2 veces + una entre comida + lactancia materna
- d) 3 veces + una entre comida + lactancia materna

13. ¿Qué cantidad de alimentos debe comer un niño de 9 a 11 meses?

- a) 2 a 3 cucharadas o $\frac{1}{4}$ plato de alimentos.
- b) 3 a 5 cucharadas o $\frac{1}{2}$ plato de alimentos.
- c) 5 a 7 cucharadas o $\frac{3}{4}$ plato de alimentos.
- d) 7 a 10 cucharadas o 1 plato de alimentos

14. ¿Cuántas veces al día se debe alimentar a un niño de 12 a 23 meses?

- a) 2 veces + lactancia materna
- b) 6 veces + lactancia materna

- c) 4 veces + lactancia materna
- d) veces + 2 entre comidas + lactancia materna

15. ¿Qué cantidad de alimentos debe comer un niño de 12 a 23 meses?

- a) 2 a 3 cucharadas o cuarta parte de alimentos
- b) 3 a 5 cucharadas o medio plato de alimentos
- c) 5 a 7 cucharadas o $\frac{3}{4}$ de plato de alimentos
- d) 7 a 10 cucharadas o 1 plato de alimentos

DIMENSIÓN 3: Inclusión de alimentos según edad

16. ¿Cuál es la edad indicada para dar de comer huevo completo?

- a) A los 6 meses
- b) De los 7 a 8 meses
- c) De 9 a 11 meses
- d) A los 12 meses

17. ¿A qué edad debe empezar su niño a comer pescado?

- a) A los 12 meses
- b) A los 9 meses
- c) De 6 a 8 meses
- d) A los 5 meses

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

- a) Anís y manzanilla
- b) Té y café

- c) Avena y soya
- d) Limonada o jugos cítricos

19. ¿Qué combinación es la adecuada para el almuerzo de su niño?

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

20. ¿Qué alimentos son más nutritivos para el crecimiento de su hijo?

- a) Pescado, hígado, menestra, papa y arroz
- b) Frutas y verduras, huevo y leche
- c) Dulces, galletas, agua
- d) Todas las anteriores

GUÍA DE OBSERVACIÓN

PRÁCTICA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 23 MESES EN UN HOSPITAL NACIONAL 2023.

INSTRUCCIONES: marque con una (X) aspa la respuesta correcta si la madre realiza la práctica adecuada

N°	PREGUNTA	SI	NO
	Combinación de alimentos		
1	La madre incluye en las comidas de su niño alimentos de origen animal ricos en hierro como: sangrecita, hígado, bazo, pescado, etc. al menos tres veces por semana		
2	La madre brinda a su niño las chispitas con alimentos líquidos y/o semilíquidos como: sopas, jugos o refrescos, etc.		
3	La madre suele acompañar las menestras con infusiones como: té, anís,		
4	La madre usa alimentos variados como: frutas y verduras de color anaranjado, amarillo y verde (papaya, plátano, zapallo, espinaca, zanahoria, etc.).		
	Higiene en la manipulación de alimentos		
5	La madre se lava las manos antes de preparar los alimentos		
6	La madre Mantiene el agua en recipientes limpios y tapados		
7	La madre mantiene la comida tapada después de su preparación		
8	Guarda la madre los restos de comida que su niño deja en el plato para dárselo después.		
9	Coloca la madre la basura en recipientes tapados y afuera de la vivienda		

ANEXO N°3. Formato de consentimiento informado**CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN**

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadora: Lic. Bertha Maria Mendoza Gutierrez

Título: “Conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023”

–

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 23 meses en un Hospital Nacional 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Lic. Bertha María Mendoza Gutiérrez. El propósito de este estudio es Identificar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la práctica de alimentación complementaria en madres de niños de 6 meses a 23 meses en un Hospital Nacional 2023. Su ejecución ayudará a/permitirá establecer la relación que existe entre la calidad de la atención de las enfermeras y el cumplimiento del calendario de vacunación de las madres de niños menores de un año.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente: Se explicará el procedimiento a realizar, se firmará el consentimiento informado y se procederá con el llenado de los instrumentos.

La entrevista/encuesta puede demorar unos 25 minutos y (según corresponda, añadir a detalle). Los resultados de la/los instrumentos se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario

Beneficios

Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación (de manera individual o grupal), que puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la aplicación del instrumento, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el (detallar el nombre del investigador principal, sin usar grados académicos) (indicar número de teléfono: 98758469) o con la Lic. (número de teléfono: 95869658) o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, tel. +51 924 569 790. E-mail: comité. ética@ uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Investigador

Nombres:

Nombres:

DNI:

DNI:

Reporte de Similitud

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 3% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2023-12-29 Submitted works	1%
2	Submitted on 1686868326640 Submitted works	1%
3	apirepositorio.unh.edu.pe Internet	1%
4	repositorio.unheval.edu.pe Internet	1%
5	Universidad Wiener on 2022-10-08 Submitted works	1%
6	repositorio.uma.edu.pe Internet	<1%
7	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet	<1%
8	hdl.handle.net Internet	<1%