

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA
“ON-LINE MOMMY” SOBRE CONOCIMIENTOS DE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES
ADOLESCENTES, SAN VICENTE – CAÑETE - 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTORES:

**CAMILA MAYTE SALVADOR GRANDEZ
DIANA ANDREA CARRILLO CAYCHO
MAXIMILIANO YACTAYO SÁNCHEZ**

ASESORA:

DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD











Callao, 2023

PERÚ

Document Information

Analyzed document	INFORME FINAL ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA 28-09-23.docx (D174815574)
Submitted	9/28/2023 6:09:00 PM
Submitted by	
Submitter email	dacarrilloc@unac.edu.pe
Similarity	3%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

Sources included in the report

SA	Universidad Nacional del Callao / GARCIA VARAS TESIS2DAESP_2018301.docx Document GARCIA_VARAS_TESIS2DAESP_2018301.docx (D173524325) Submitted by: lucy-05-92@hotmail.com Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com		3
SA	Universidad Nacional del Callao / ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA callao tesis 22.5.23RUTH ATAO EULATE (3.1).docx Document ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA callao tesis 22.5.23RUTH ATAO EULATE (3.1).docx (D170261370) Submitted by: rataoe@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com		3
SA	UNU_ENFERMERIA_2021_TESIS_LUZ-DOMINGUEZ_GILSIA-FALCON_V1.pdf Document UNU_ENFERMERIA_2021_TESIS_LUZ-DOMINGUEZ_GILSIA-FALCON_V1.pdf (D113897461)		4
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS DE ELIZABETITA E INECITA.docx Document TESIS DE ELIZABETITA E INECITA.docx (D44283595) Submitted by: elisare_cp_1415@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com		1
SA	Universidad Nacional del Callao / TESIS JUDITH CARHUAS YANGARI.docx Document TESIS JUDITH CARHUAS YANGARI.docx (D119455895) Submitted by: merly_3188@hotmail.com Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com		2
SA	TESIS.docx Document TESIS.docx (D144971984)		1
SA	Universidad Nacional del Callao / Plan de trabajo Sonia Alvarez Mamani.docx Document Plan de trabajo Sonia Alvarez Mamani.docx (D145336347) Submitted by: sjalvarezm@unac.edu.pe Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com		1
SA	GUERRERO 15 de NOV.docx Document GUERRERO 15 de NOV.docx (D118693783)		1
SA	Valentin Alvarado Valeria Valentina Titulo Profesional 2021.docx Document Valentin_Alvarado_Valeria_Valentina_Titulo Profesional_2021.docx (D111883193)		1
SA	UNU_ENFERMERIA_2021_T2E_LELY-AVILA_ZANDRIX-FLORES_V1.pdf Document UNU_ENFERMERIA_2021_T2E_LELY-AVILA_ZANDRIX-FLORES_V1.pdf (D119663365)		1

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD (FCS)

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD (FCS)

TÍTULO: “EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ON-LINE MOMMY” SOBRE CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES ADOLESCENTES, SAN VICENTE-CAÑETE-2023”

AUTOR: CAMILA MAYTE SALVADOR GRANDEZ

CÓDIGO ORCID: 0000-0003-1139-4167

DNI: 75169622

AUTOR: DIANA ANDREA CARRILLO CAYCHO

CÓDIGO ORCID: 0000-0003-1000-434X

DNI: 70133144

AUTOR: MAXIMILIANO YACTAYO SANCHEZ

CÓDIGO ORCID: 0000-0002-2025-7386

DNI: 75780860

ASESOR: LIC. MERCEDES LULILEA FERRER MEJIA

CÓDIGO ORCID: 0000-0003-0585-9407

DNI: 40772490

LUGAR DE EJECUCIÓN: DISTRITO DE SAN VICENTE– CAÑETE

UNIDAD DE ANÁLISIS: MADRES ADOLESCENTES CON LACTANTES DE 6

A 24 MESES

TIPO: APLICADA

ENFOQUE: CUANTITATIVO

DISEÑO DE INVESTIGACIÓN: PRE EXPERIMENTAL

TEMA OCDE: CIENCIAS DE LA SALUD, ENFERMERÍA

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:

- Dra. MERY JUANA ABASTOS ABARCA DE PEREYRA PRESIDENTA
- Dra. HAYDEÉ BLANCA ROMÁN ARAMBURÚ SECRETARIA
- Mg. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE MIEMBRO

ASESORA: Dra. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA

Nº de Libro: 05

Nº de Folio: 137

Nº de Acta: 026/2023

Fecha de Aprobación de la tesis: 18 de octubre del 2023

Fecha de Resolución de Decanato: N° 756 - 2022D/FCS



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 359 -UI-FCS-2023

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACEN CONSTAR QUE:

Se ha procedido con la revisión de Tesis

**EFFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ON-LINE MOMMY” SOBRE
CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES
ADOLESCENTES, SAN VICENTE – CAÑETE - 2023**

presentado por: SALVADOR GRANDEZ CAMILA MAYTE
CARRILLO CAYCHO DIANA ANDREA
YACTAYO SANCHEZ MAXIMILIANO

para la obtención del: **TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **3%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R “Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao”, aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 29 de septiembre de 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Unidad de Investigación

Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía
DIRECTORA

Recibo: 050.001.0078
Fecha : 26/9/2023

050.001.0079
26/9/2023

050.001.0080
26/9/2023

Misión FCS UNAC

“Formar profesionales competentes en lo científico, cultural y humanístico, desarrollando investigación científica, extensión y responsabilidad social universitaria; contribuyendo al desarrollo sostenible a nivel regional y nacional”

DEDICATORIA

A nuestros padres que con su amor, su ayuda y su entendimiento estuvieron constantemente a lo largo de nuestra carrera universitaria; que nos dieron palabra de aliento en los momentos más complicados, y por el esmero y esfuerzos en su trabajo para darnos un futuro mejor.

A Dios, que desde un primer instante nos bendijo brindándonos a unos padres extraordinarios; por darnos salud y sabiduría, y por guiarnos siempre por el buen camino para lograr nuestros objetivos.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por cuidarnos y guiarnos siempre a nosotros y a nuestras familias

A nuestros amados padres, que creyeron en nosotros y siempre fueron nuestro soporte en la culminación de nuestro proyecto y nos impulsaron a alcanzar nuestras metas, velando por nuestro bienestar y educación.

A nuestros apreciados docentes, por su cariño, orientación y por compartir sus conocimientos para el desarrollo de esta investigación.

A la prestigiosa Universidad Nacional del Callao, por ser nuestra casa de estudio y ofreciéndonos a través de sus excelentes docentes los conocimientos necesarios para formarnos como profesionales en enfermería.

ÍNDICE

RESUMEN	5
ABSTRACT	6
INTRODUCCIÓN	7
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	9
1.1. Descripción de la realidad problemática	9
1.2. Formulación del problema	13
1.3. Objetivos de la Investigación	13
1.4. Justificación	14
1.5. Delimitantes de la investigación	15
II. MARCO TEÓRICO	17
2.1. Antecedentes	17
2.2. Bases Teóricas	25
2.3. Marco Conceptual	27
2.4. Definición de términos básicos	41
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	42
3.1. Hipótesis	42
3.1.1 operacionalización de variable	43
IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO	44
4.1. Diseño Metodológico	44
4.2. Método de Investigación	45
4.3. Población y Muestra	45
4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado	47
4.5. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de la información	47
4.6. Análisis y procesamiento de datos	51
4.7. Aspectos Éticos en investigación	54
V. RESULTADOS	55
5.1. Resultados descriptivos	55
5.2. Resultados inferenciales	60
VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	62
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados	62

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	63
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes	65
VII. CONCLUSIONES	67
VIII. RECOMENDACIONES	68
IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	69
ANEXOS	77
Anexo 01: Matriz De Consistencia	79
Anexo 02: Instrumento Validado	81
Anexo 03: Selección De Los 6 Jueces Expertos	84
Anexo 04: Prueba Binomial	85
Anexo 05: Consentimiento Informado	86
Anexo 06: Base De Datos	86
Anexo 07: Matriz De Datos	89
Anexo 08: Procesamiento De Datos En SPSS	90
Anexo 09: Tablas De Pre Test Y Pos Test	91
Anexo 10: Flujograma Del Modelo De Promoción De Salud De Nola Pender	93
Anexo 11: Permiso De Autorización De la Presente Investigación	94
Anexo 12: Plan de la Intervención Educativa “On-Line Mommy”	95
Anexo 13: Evidencia Fotográfica	111

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA 5.1.1.	Datos sociodemográficos de las madres adolescentes de la intervención educativa “On-line Mommy”, San Vicente, Cañete 2023	56
TABLA 5.1.2.	Nivel de conocimiento obtenido del pre-test sobre alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente, Cañete 2023	57
TABLA 5.1.3.	Nivel de conocimiento obtenido por dimensiones-antes de aplicar la intervención educativa “On-line Mommy”, San Vicente, Cañete 2023	58
TABLA 5.1.4.	Nivel de conocimiento obtenido del pos-test sobre alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente, Cañete 2023	59
TABLA 5.1.5.	Nivel de conocimiento obtenido por dimensiones – después de aplicar la intervención educativa “On-line Mommy”, San Vicente, Cañete 2023	60
TABLA 5.2.1.	Nivel de conocimiento obtenido del antes y después (Total) de aplicar la intervención educativa “On-line Mommy”, San Vicente, Cañete 2023	61
TABLA 5.2.2.	Nivel de conocimiento obtenido del antes y después (Dimensión 1) de aplicar la intervención educativa “On-line Mommy”, San Vicente, Cañete 2023	62
TABLA 5.2.3.	Nivel de conocimiento obtenido del antes y después (Dimensión 2) de aplicar la intervención educativa “On - line Mommy”, San Vicente, Cañete 2023	62
TABLA 6.1.1.	Principales estadísticos del nivel de conocimiento Obtenido del antes y después de aplicar la intervención educativa “On-line Mommy”, San Vicente, Cañete 2023	63

ÍNDICE DE FIGURAS

FIGURA 5.1.1.	Datos sociodemográficos de las madres adolescentes de la intervención educativa “On-line Mommy”, San Vicente, Cañete 2023	56
FIGURA 5.1.2.	Nivel de conocimiento obtenido por dimensiones - antes de aplicar la intervención educativa “On-line mommy”, San Vicente, Cañete 2023	57
FIGURA 5.1.2.	Nivel de conocimiento obtenido del pos-test sobre alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente, Cañete 2023	58
FIGURA 5.1.4.	Nivel de conocimiento obtenido del pos-test sobre alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente, Cañete 2023	59

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la efectividad de la intervención educativa “On-line Mommy” sobre el nivel de conocimientos de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023. La **Metodología** empleada para el desarrollo de la investigación fue de tipo aplicada, de enfoque cuantitativo, corte longitudinal, prospectivo y de diseño pre-experimental. La muestra estuvo conformada por 44 madres adolescentes con lactantes, se empleó la fórmula de poblaciones finitas y el muestreo no probabilístico. La técnica utilizada fue la encuesta con un cuestionario de conocimiento sobre alimentación complementaria conformado por 7 preguntas sociodemográficas y 18 de conocimientos, que evalúa la siguiente variable: conocimiento de alimentación complementaria. Los datos obtenidos de los cuestionarios fueron procesados con el programa Excel y SPSS. Los **resultados** indican que antes de la intervención educativa “On-line Mommy” se aplicó el instrumento correspondiente a las madres adolescentes, en el cual se observó que un 72.7% (32) tenía un conocimiento deficiente, un 18.2% (8) un conocimiento regular y un 9.1% (4) un conocimiento bueno acerca de la alimentación complementaria. Mientras que después de la intervención educativa al aplicar el instrumento se observó que un 27.3% (12) un conocimiento regular y un 72.7% (32) un conocimiento bueno, llegando a la **conclusión** que la intervención educativa “On-line Mommy” fue efectiva ya que hubo un incremento significativo en el nivel de conocimientos de alimentación complementaria, por lo que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula de acuerdo a la prueba t - student, ya que el valor ($p=0.000<0,05$) es decir que la hipótesis de nuestra investigación es aceptable.

Palabras clave: *Alimentación Complementaria, Intervención Educativa, Lactante, Madre Adolescente.*

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the effectiveness of the educational intervention "On-line Mommy" on the level of knowledge of complementary feeding in adolescent mothers, San Vicente-Cañete-2023. The Methodology used for the development of the research was of an applied type, with a quantitative approach, longitudinal cut, prospective and pre-experimental design. The sample consisted of 44 adolescent mothers with infants, the formula of finite populations and non-probabilistic sampling were used. The technique used was the survey with a knowledge questionnaire on complementary feeding made up of 7 sociodemographic questions and 18 knowledge questions, which evaluates the following variable: knowledge of complementary feeding. The data obtained from the questionnaires were processed with the Excel and SPSS program. The results indicate that before the educational intervention "On-line Mommy" the corresponding instrument was applied to adolescent mothers, in which it was observed that 72.7% (32) had deficient knowledge, 18.2% (8) poor knowledge regular and 9.1% (4) a good knowledge about complementary feeding. While after the educational intervention when applying the instrument it was observed that 27.3% (12) had regular knowledge and 72.7% (32) had good knowledge, concluding that the educational intervention "On-line Mommy" was effective. since there was a significant increase in the level of knowledge of complementary feeding, so the alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected according to the t-student test, since the value ($p=0.000<0.05$) that is to say that the hypothesis of our investigation is acceptable.

Keywords: Complementary Feeding, Educational Intervention, Infant, Adolescent Mother.

INTRODUCCIÓN

El presente trabajo de investigación se centra en un programa de intervención educativa sobre alimentación complementaria destinado a mejorar los conocimientos de las madres adolescentes a la hora de iniciar e introducir los alimentos a sus hijos.

La alimentación complementaria está ampliamente reconocida como un componente crucial para promover el bienestar y el crecimiento de los lactantes. Abarca la introducción de alimentos sólidos cuando la leche materna por sí sola resulta insuficiente para satisfacer las necesidades nutricionales de los lactantes, a menudo a partir de los seis meses de edad. Por tanto, es imperativo que durante esta fase las madres proporcionen a sus hijos una gama variada de alimentos nutritivos que faciliten su crecimiento y desarrollo óptimos. Esta práctica desempeña un papel crucial en la protección de los niños frente a posibles peligros y complicaciones, como dolencias gastrointestinales como la diarrea, así como deficiencias y desequilibrios nutricionales, entre ellos la malnutrición y la obesidad. Si no se satisfacen las necesidades nutricionales del niño, pueden producirse tasas elevadas de morbilidad y mortalidad. Para alcanzar el objetivo mencionado, es imperativo dar prioridad a la educación de las madres como medio de mejorar los conocimientos necesarios para fomentar el bienestar y la alimentación adecuada de los niños.

Por lo tanto, el suministro de información objetiva, coherente y completa a las madres, las familias, las comunidades y los sistemas sanitarios es crucial para garantizar una alimentación complementaria óptima. Cabe señalar que la falta de conocimientos y de adherencia a las prácticas recomendadas contribuye a veces de forma más significativa a la malnutrición que la insuficiente disponibilidad de alimentos. De ahí que sea imperativo que las madres posean un conocimiento exhaustivo de las comidas complementarias que consumen sus hijos para prevenir cualquier posible deficiencia nutricional que pueda obstaculizar su desarrollo físico y cognitivo y su crecimiento general.

Es por eso que, el bajo nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria en las madres adolescentes incide negativamente en la nutrición de sus hijos, como también en su adecuado crecimiento y desarrollo psico-emocional y sensorial. Por lo cual el presente estudio se realiza con el propósito de aportar conocimientos en el campo laboral de enfermería en los siguientes aspectos relevantes como: la deficiencia de conocimientos de las madres adolescentes sobre alimentación complementaria y el diseño de una de intervención educativa para lograr un proceso educativo efectivo, por lo que es necesario y muy importante comprender qué saben las madres adolescentes sobre el tema mencionado.

Por lo ya antes mencionado, el presente trabajo de investigación ayuda a sustentar la hipótesis propuesta: Si la aplicación de una intervención educativa es efectiva, entonces mejora el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete.

La investigación es de enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo, corte longitudinal y de diseño pre experimental. Se considera una población de 100 madres adolescentes del Centro de Salud de San Vicente de Cañete, obteniéndose una muestra de 44 mediante la fórmula de poblaciones finitas y el muestreo no probabilístico. Para la recolección de datos, se elaboró un cuestionario con 18 preguntas para medir la aplicación de la intervención educativa “On-line Mommy” en dos momentos: antes y después de la intervención educativa, el cual fue ejecutado en la modalidad virtual sincrónica, utilizando la técnica expositiva – participativa.

El estudio consta de los siguientes apartados; **I:** Planteamiento del problema, que incluye la descripción de la realidad problemática, formulación del problema, objetivos, justificación y delimitantes **II:** Marco teórico, antecedentes, marco conceptual y la definición de términos básicos **III:** Hipótesis y variables, así como la operacionalización de variables **IV:** Metodología del proyecto; **V:** Resultados **VI:** Discusión de resultados; **VII:** Conclusiones **VIII:** Recomendaciones **IX:** Referencias Bibliográficas; y Anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Descripción de la realidad problemática

La introducción de la alimentación complementaria tiene una importancia significativa en la trayectoria nutricional del niño, ya que unas prácticas alimentarias insuficientes pueden tener repercusiones inmediatas y afectar a los resultados sanitarios a largo plazo (2). Esto puede manifestarse como una nutrición subóptima durante la fase inicial del ciclo vital, causando alteraciones profundas e irreversibles tanto en el crecimiento físico como en el desarrollo cognitivo (1).

Según la OMS, considera que el período de 6 a 24 meses es un momento crítico para el desarrollo del bebé. Sin embargo, muchos padres alimentan a sus bebés prematuramente o tarde en este período. Hacerlo priva a los bebés de una nutrición adecuada y los expone a enfermedades. Como resultado, las tasas de desnutrición de menores de 5 años en el mundo han aumentado significativamente (3). Las muertes infantiles por desnutrición representan el 45% de todas las muertes infantiles. Las estimaciones indican que 2,7 millones de niños han muerto de esta forma, lo que equivale aproximadamente al 7% de la población infantil mundial (4).

Por otro lado, el UNICEF recomienda que la introducción de comidas complementarias en los recién nacidos comience aproximadamente a los 6 meses de edad. No obstante, cabe señalar que una proporción significativa de recién nacidos de entre 6 y 8 meses aún no ha incorporado las comidas complementarias a su dieta. Aproximadamente el 50% de los niños de 4 a 5 meses de América Latina y Asia Oriental y el Pacífico, y aproximadamente el 15% de los recién nacidos de 2 a 3 meses, ya han iniciado el consumo de alimentos complementarios. La prevalencia de esta estadística es notablemente elevada en el grupo demográfico de los pequeños afroamericanos, alcanzando el 34%. A escala mundial, se calcula que más de doscientos millones de niños

pequeños sufren retraso del crecimiento, insuficiencia ponderal o una combinación de ambas deficiencias nutricionales. Además, una asombrosa población mundial de unos 340 millones de niños sufre los efectos perjudiciales de la malnutrición oculta, por la que no obtienen las vitaminas y minerales necesarios para su bienestar general (5).

Según el MINSA se ha observado que en el año 2016, una proporción significativa de niños menores de cinco años experimentaron anemia por deficiencia de hierro, que asciende a más de un tercio de esta población. La mayor tasa de incidencia se observó entre los bebés de 6 a 18 meses, aunque también se vio afectada una proporción significativa de niños de 6 a 36 meses, a saber, el 43,6%. La anemia ferropénica presenta una tasa de prevalencia más elevada en el grupo demográfico de niños de 6 a 18 meses, residentes tanto en zonas rurales como urbanas. La malnutrición infantil ha disminuido notablemente en los últimos años. No obstante, en 2016, aproximadamente el 13,1% de los niños menores de 5 años presentaba malnutrición, con una mayoría del 60% afectada. Además, cabe destacar que la desnutrición infantil afectó al 7,9% de los niños que residen en regiones urbanas, mientras que el 26,5% de los niños procedentes de zonas rurales se vieron afectados (6).

En la Provincia de Cañete, El INEI realizó una encuesta demográfica y de salud familiar en 2018. Esta información se presentó en forma de gráfico circular. Encontraron que el 4% de los niños entre 0-3 años estaban crónicamente desnutridos. Además, cerca de 1.606.000 niños fueron considerados desnutridos según el patrón de referencia de la Organización Mundial de la Salud. Esta información se puede utilizar para ayudar a las familias a mejorar el desarrollo de sus hijos a través de mejores hábitos de nutrición. También se puede utilizar para mitigar o incluso eliminar problemas en el crecimiento intelectual y físico de los niños (7).

El C. S de San Vicente-Cañete, es un establecimiento I-3 que tiene una población asignada de 2249 niños menores de 2 años, según se

evidencia en el SIEN del año 2022 entre el periodo de enero a junio, de 1,007 niños menores de 2 años, 110 niños tienen desnutrición y de 384 niños menores de 2 años, 117 tienen anemia (8).

Esto fue evidenciado en las prácticas pre profesionales en el programa de CRED en el Centro de Salud de San Vicente-Cañete, donde se observó que los niños que acudían a su control eran muy delgados, presentaban palidez, irritabilidad, demasiado sueño y sin ánimos de jugar o interactuar, a la entrevista con las madres se infiere que alimentan a su niño antes o después de los 6 meses de edad porque ellas mencionan “mi bebé no se llena con la leche por eso le doy comida”, “no sé cuándo iniciar su alimentación”, “mi tía me dijo que ya le podía dar de comer”. Por lo tanto, se evidencia que no tienen conocimiento sobre el inicio y término de la alimentación complementaria, consistencia o cuantas veces le tenían que dar de comer a sus hijos. Lo cual todo lo mencionado se constata en los parámetros antropométricos en el peso y talla del niño(a) según su edad correspondiente, evidenciando un déficit en ambos parámetros, inclusive en su desarrollo.

Dados los retos y las importantes implicaciones para la salud que se derivan del insuficiente conocimiento, en particular las adolescentes de 12 a 17 años, es imperativo abordar esta cuestión. El presente estudio pretende mejorar los conocimientos de las madres adolescentes que se disponen a introducir la alimentación complementaria. Esto se logrará mediante la aplicación de una intervención educativa en línea que incorpora información y estrategias de mejora apropiadas para cada edad. Adicionalmente, esta investigación busca establecer un precedente para futuras investigaciones en esta área.

A partir de los datos mencionados, se puede deducir que el rol materno en la fase inicial de la vida del niño tiene importancia en el abordaje de la desnutrición. En este contexto, las madres reciben orientación sobre la alimentación complementaria, lo que influye posteriormente en sus actitudes. En consecuencia, esto conduce a una mejora de los

conocimientos, comportamientos y prácticas relacionados con la alimentación complementaria. Sin embargo, es importante señalar que estas mejoras se han visto obstaculizadas por las exigencias impuestas a los padres en términos de cuidado y alimentación de los hijos, como se ha observado en el pasado.

Es imperativo ofrecer a las madres adolescentes una orientación completa e información específica sobre la alimentación complementaria y las prácticas de alimentación segura y adecuada. Para lograrlo, se emplearán estrategias innovadoras, utilizando plataformas en línea como las redes sociales y las videoconferencias. Estas plataformas se han convertido en herramientas fundamentales para la educación de las personas. Por este motivo, es imperativo que los investigadores lleven a cabo una intervención educativa denominada "Mami en línea" con el objetivo de mejorar la comprensión de la alimentación complementaria entre las madres adolescentes. Esta intervención es crucial para mitigar y evitar posibles riesgos para la salud que puedan poner en peligro el bienestar de sus hijos.

Dadas las circunstancias actuales, surgió el consiguiente problema de investigación:

1.2. Formulación del problema

Problema General

¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa “On-line Mommy” sobre el nivel de conocimientos de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023?

Problemas Específicos

- ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa “On-line Mommy” en el conocimiento sobre generalidades de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023?
- ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa “On-line Mommy” en el conocimiento sobre características de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023?

1.3. Objetivos de la investigación

Objetivo General

Determinar la efectividad de la intervención educativa “On-line Mommy” sobre el nivel de conocimientos de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023.

Objetivos Específicos

- Determinar la efectividad de la intervención educativa “On-line Mommy” en el conocimiento sobre generalidades de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023.
- Determinar la efectividad de la intervención educativa “On-line Mommy” en el conocimiento sobre características de alimentación

complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023.

1.4. Justificación

Justificación Teórica

El objetivo de este estudio era proporcionar a las madres adolescentes con lactantes, información sobre la importancia de la alimentación complementaria. Esto es particularmente relevante debido a la persistente alta prevalencia de malnutrición, anemia y enfermedades en nuestra nación, que suponen una amenaza significativa para el bienestar de nuestros niños. Además, estos problemas de salud pueden tener consecuencias duraderas, como un rendimiento académico inferior al óptimo, una menor productividad, deficiencias en el desarrollo cognitivo y social, así como la aparición de dolencias crónicas. Por ello, una alimentación complementaria eficaz es esencial para proporcionar la energía y los nutrientes necesarios para un crecimiento y un desarrollo óptimos, al tiempo que fomenta el desarrollo psicoemocional y sensorial. Además, desempeña un papel crucial en el establecimiento de hábitos alimentarios adecuados que sirvan de base para futuros patrones dietéticos.

Justificación Práctica

La motivación para llevar a cabo este estudio surge del imperativo de mejorar la base de conocimientos de las madres adolescentes en relación con la alimentación complementaria. Dado que es la madre quien asume la responsabilidad de introducir las prácticas alimentarias a su hijo, resulta esencial determinar el grado de comprensión de las madres con respecto a la alimentación complementaria. Esta comprensión es crucial para abordar los retos que surgen durante la fase de iniciación a la alimentación.

Justificación Metodológica

Se basa en la necesidad de emplear un enfoque riguroso y sistemático para obtener datos fiables y válidos. La investigación empleó un razonamiento educativo práctico para mejorar la comprensión existente de las madres adolescentes. Esto se consiguió mediante la aplicación de una intervención educativa consistente en vídeos y sesiones educativas. El objetivo principal era aumentar la concienciación sobre las posibles complicaciones y enfermedades que pueden surgir debido a una nutrición inadecuada en los niños.

1.5. Delimitantes de la investigación

Delimitante Teórico

En cuanto al marco teórico empleado en este estudio, se tuvieron en cuenta varias teorías. La teoría del aprendizaje social de Bandura postula que los individuos poseen la capacidad de adquirir conocimientos y habilidades a través del proceso de notar patrones o recibir instrucciones explícitas. Dentro de su teoría del aprendizaje social, el académico delineó cuatro etapas distintas por las que los individuos adquieren y moldean su comportamiento: atención, retención, replicación y motivación. Por el contrario, el modelo de promoción de la salud desarrollado por Nola Pender se emplea ampliamente en la profesión de enfermería debido a su naturaleza educativa, que potencia el comportamiento humano relacionado con la salud. A través de este proceso, los individuos adquieren conocimientos, desarrollan habilidades y reciben información que les capacita para tomar decisiones informadas con respecto a su comportamiento.

Delimitante Temporal

Se refiere a un factor o elemento que establece las fronteras o límites de un período de tiempo o duración específicos. Con respecto al delimitador temporal, la recogida de datos sobre el terreno se realizó longitudinalmente en dos momentos distintos. La

observación inicial tuvo lugar antes de la aplicación de la intervención educativa, mientras que la observación posterior tuvo lugar después de la intervención educativa. La duración de la recogida de datos abarcó un periodo de una semana, coincidiendo con tres sesiones lectivas celebradas en abril de 2023.

Delimitante Espacial

La dirección es en el Centro de Salud San Vicente en la zona sur de la provincia de Cañete, el cual fue elegido como área de intervención para recolectar los datos presentados en los resultados, discusión y conclusiones, considerando su relevancia en relación con las variables del estudio.

II. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

CHAGUAY (ECUADOR, 2022) en su tesis de licenciatura en enfermería, titulado “Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un Centro de Salud Daule año 2021”. Tuvo como **objetivo** determinar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria. La investigación empleó un **método** descriptivo, cuantitativo y transversal para su elaboración. El estudio abarcó una muestra de 53 personas, concretamente madres. La investigación empleó una metodología de encuesta, utilizando un cuestionario compuesto por 23 preguntas. Los **resultados** revelaron que todas las participantes, que constituían el 100% de la muestra, eran madres con edades comprendidas entre los 14 y los 20 años. Además, una proporción significativa de las encuestadas (45%) procedía de regiones costeras. La mayoría de las participantes (62%) poseía un nivel de educación secundaria, mientras que el estado civil predominante entre ellas era la cohabitación (53%). Además, la ocupación principal de las participantes era la de ama de casa. La comprensión de la alimentación complementaria entre las madres de lactantes es moderada, con un nivel de conocimientos del 53%. La valoración de las características de los alimentos también es moderada, con un 51%. Sin embargo, el contenido nutricional de los alimentos se considera insuficiente, ya que sólo el 42% cumple las normas exigidas. En cambio, la higiene de los alimentos es muy satisfactoria, con una valoración del 72%. Por consiguiente, puede deducirse que las madres carecen de conocimientos adecuados sobre el estado nutricional de sus hijos. Esta carencia se manifiesta en su escaso conocimiento de los productos alimenticios ricos en energía, las sustancias alergénicas que deben evitarse y los productos inhibidores de

la absorción del hierro. Como **conclusión**, los lactantes pueden sufrir anemia, bajo peso y trastornos del crecimiento y el desarrollo debidos a la malnutrición (9).

QUIMÍ (ECUADOR, 2021). En su tesis para obtener el grado de licenciada en enfermería, titulado “Conocimiento de madres cuidadoras sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 12 meses, del barrio Virgen del Cisne, 2021”. El **objetivo** del estudio fue evaluar los conocimientos sobre alimentación complementaria. El estudio empleó un **método** cuantitativo y deductivo en su diseño, con una metodología no experimental, transversal y descriptiva. La herramienta primaria de recogida de datos empleada fue una encuesta, utilizando un cuestionario validado para evaluar los conocimientos relativos a la alimentación complementaria. El barrio Virgen del Cisne estaba formado por un total de 45 figuras maternas responsables del cuidado y la crianza de niños de entre 6 y 12 meses dentro de la comunidad. Como consecuencia de la epidemia de Covid-19, el proceso de solicitud se realiza tanto en línea como en persona para las personas que carecen de acceso a Internet. Tras analizar los **resultados**, se observó que la proporción de respuestas inexactas superaba el 60% en todas las preguntas, salvo en una. Además, la evaluación de la salud nutricional del niño se llevó a cabo basándose en el peso, la talla y el índice de masa corporal, o en el número porcentual indicado en la cartilla de vacunación. Los resultados indicaron que una proporción significativa de la población de pacientes, concretamente el 82%, presentaba signos de malnutrición, mientras que sólo un 8% de los niños mostraba un estado nutricional satisfactorio. Esta observación sugiere que existe un bajo nivel de conocimientos entre las madres en materia de alimentación complementaria. En **conclusión**, la insuficiente formación del personal sanitario, junto con las influencias culturales y sociales imperantes, contribuyen a la difusión de información errónea y a la adopción de prácticas perjudiciales que repercuten negativamente en el bienestar nutricional de los niños (10).

TUTILLO (ECUADOR, 2020). En la tesis doctoral de especialista en Medicina Familiar y Comunitaria, titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de dos años de edad, Centro de Salud La Vicentina, periodo enero a junio 2019”, su **objetivo** fue identificar los conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación. El **método** de la investigación empleado en este estudio fue transversal y de naturaleza descriptiva. La muestra del estudio estaba formada por 220 madres. El examen de los **resultados** reveló que el grupo demográfico predominante entre las madres estaba formado por individuos con edades comprendidas entre los 20 y los 35 años, de origen racial mixto, casados y con un nivel de educación secundaria. En la actualidad, la prevalencia de la lactancia materna entre los niños es del 47,73%. Además, el 57,51% de los niños reciben un aporte alimentario que oscila entre 1 y 3 comidas al día, mientras que el 20,21 % recibe un aporte diario compuesto por 3 o menos grupos de alimentos. El estudio reveló que las madres que participaron en la investigación poseían un nivel considerable de conocimientos sobre la lactancia materna y la alimentación complementaria. Sin embargo, es importante señalar que seguían existiendo ciertas lagunas de conocimiento. Además, las personas mostraban una disposición favorable hacia ambos temas; sin embargo, su aplicación práctica quedaba muy lejos de su pericia y competencia (11).

DELGADO y otros (VENEZUELA, 2020). En el trabajo de investigación titulado “Nivel de conocimiento en las madres de lactantes sobre la alimentación complementaria autorregulada en el Hospital Doctor Egidio Montesinos”, cuyo **propósito** es demostrar el nivel de conocimiento en alimentación complementaria. El estudio empleó un **método** no experimental y descriptiva para investigar los conocimientos sobre alimentación complementaria autorregulada entre una muestra de 15 madres de lactantes. Los datos se recogieron mediante técnicas de observación y un cuestionario dicotómico. Los **resultados** del estudio se adquirieron mediante la aplicación de una encuesta y un cuestionario de

seis ítems, que se administraron a una muestra de 15 madres. En **conclusión**, se indican una notable deficiencia en la comprensión de la alimentación complementaria autorregulada y los requisitos nutricionales necesarios para asegurar que los niños pequeños reciban una dieta completa (12).

CERINI (ARGENTINA, 2019). En su tesis doctoral para licenciada en nutrición. Titulado “Educación alimentaria nutricional sobre alimentación complementaria en promotoras de derecho de la residencia socioeducativa “El Sol”, de la ciudad de Paraná, encargadas de la alimentación”, tiene como **objetivo** evaluar el impacto de la intervención educativa sobre Alimentación Complementaria. La **metodología** utilizada para el diseño del estudio fue cuasi experimental, cualitativa, prospectiva y longitudinal, pre y post prueba. Se trabajó con una muestra de 21 mujeres. Se utilizó una encuesta de 10 preguntas cerradas para recopilar datos de evaluación de conocimientos previos a la intervención. En consecuencia, se produjo una mejora sustancial en la proporción de respuestas correctas, que pasó del 59% en la encuesta inicial previa a la intervención al 96% en la encuesta posterior a la intervención. Las conclusiones del estudio indicaron que la intervención educativa produjo resultados positivos y demostró su eficacia (13).

Antecedentes nacionales

LÓPEZ (AMAZONAS, 2022). En su tesis para el grado de Lic. en enfermería. Titulado “Efectividad de un programa educativo en los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres lactantes, Luya 2020”, su **objetivo** es determinar la efectividad del programa educativo sobre alimentación complementaria. La investigación incluyó muchos **métodos**, como el análisis a nivel experimental, un enfoque cuantitativo, un diseño cuasiexperimental con un único grupo, así como métodos longitudinales y prospectivos. La muestra fue formada por 19 madres. Los **resultados** indicaron que entre toda la muestra de mujeres, el 68,4% poseía un alto nivel de conocimiento sobre la alimentación

complementaria, mientras que el 31,6% exhibía un nivel moderado de comprensión antes de la implementación del programa "Pastelito". En cambio, tras la aplicación del programa "Pastelito", todas las mujeres participantes mostraron un aumento significativo de su nivel de conocimientos sobre la alimentación complementaria. En concreto, hubo una ausencia total de madres con un nivel de conocimientos moderado o bajo, alcanzando el 100% de ellas un nivel de comprensión alto. Los resultados indican que muestra una notable eficacia en la mejora de la comprensión de la alimentación complementaria por parte de las madres lactantes ($p= 0,000 < 0,05$). Además, las dimensiones del programa demuestran su potencial como valioso instrumento de promoción de la salud y prevención de enfermedades en diferentes etapas de la vida, con especial atención a las madres primíparas (14).

BERNAL (LIMA, 2021). En su tesis para obtener su licenciatura en enfermería. Titulado "Nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria en madres de lactantes en el Centro de Salud de Santa María, Huacho 2021", tuvo como **objetivo** identificar el nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria. La **metodología** que se empleó un enfoque descriptivo a nivel fundamental, utilizando un diseño transversal no experimental y metodologías cuantitativas. La estrategia elegida consistió en la realización de una encuesta, cuyo instrumento fue el cuestionario de Galindo, elaborado por la autora. A partir de los **resultados**, se determinó que el 78% de las mujeres con hijos de 6 a 12 meses poseían un nivel moderado de conocimientos. Además, el 15% de las participantes afirmaron tener un nivel de conocimientos deficiente, mientras que el 7 por ciento declararon tener un nivel elevado. Además, al examinar las dimensiones, se observó que el 71% de las participantes indicaron un nivel moderado a este respecto. En relación con la alimentación complementaria, se observa que el 64% de los individuos presentan un grado moderado dentro de la dimensión dada. Se han evaluado las características de la alimentación complementaria, observándose que el 57% de los participantes indican un nivel medio en

la dimensión. Se han identificado varias categorías de cocina, y alrededor de la mitad de los encuestados ha indicado su nivel de competencia en este aspecto concreto. El nivel de higiene en las prácticas alimentarias es moderado. Los resultados indican que las madres con hijos de entre 6 y 12 meses poseen un nivel moderado de conocimientos sobre la alimentación complementaria (15).

QUISPE (LIMA, 2020). En su tesis para obtener su licenciatura en enfermería. Titulado “Efectividad de una intervención educativa en los conocimientos de madres y/o cuidadores de niños de 6 a 12 meses acerca de la alimentación complementaria en un centro materno infantil. Lima 2019”, el **objetivo** fue determinar la efectividad de una intervención educativa en los conocimientos. El **método** empleó un diseño de investigación cuantitativo, aplicado, preexperimental y transversal. Se utilizó un cuestionario dicotómico compuesto por 27 preguntas cerradas para evaluar los conocimientos de 53 madres y/o cuidadores de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria. Con respecto a los **resultados** anteriores a la intervención educativa, se observa que el 70% de los participantes posee conocimientos limitados sobre alimentación complementaria, mientras que el 6 por ciento muestra un nivel de comprensión satisfactorio y el 24% restante carece de conocimientos en este ámbito. Tras la aplicación de la intervención educativa, se observó que el 96% de los participantes demostraba tener conocimientos sobre la alimentación complementaria, mientras que el 4% poseía escasos conocimientos y ninguno declaraba carecer de conocimientos sobre el tema. Los resultados del estudio indican que la intervención educativa tiene un impacto significativo en la mejora de los conocimientos de las madres y/o cuidadores sobre la alimentación complementaria. En consecuencia, se apoya la hipótesis alternativa, mientras que se rechaza la hipótesis nula sobre la base del resultado de la prueba T de Student de 4,766 (16).

ZAMORA (LIMA, 2019). En su tesis para obtener el grado de licenciada en enfermería. Titulado “Efectividad de una intervención educativa sobre alimentación complementaria en madres del comedor popular del Asentamiento Humano Tambo Verde Pachacámac – 2019”, tuvo como **objetivo** determinar la efectividad de una intervención educativa sobre alimentación complementaria. La **metodología** del estudio se basó en un enfoque cuantitativo, concretamente en la utilización de un diseño longitudinal preexperimental a nivel aplicado. La muestra fue de 40 madres. Se empleó la metodología de encuesta, utilizando un cuestionario como instrumento de investigación. A continuación se presentan los **resultados** obtenidos: Durante la prueba previa, se observó que el 52,5% de las madres participantes exhibían conocimientos bajos, mientras que el 47,5% mostraban conocimientos medios sobre alimentación complementaria. Cabe destacar que ninguna de las madres poseía conocimientos excelentes en este ámbito. En el análisis posterior a la prueba, se observó que la mayoría de las madres (95%) poseía un alto nivel de conocimientos sobre la alimentación complementaria. Una pequeña proporción (5%) mostró un nivel medio de conocimientos, mientras que ninguna de las participantes exhibió conocimientos bajos en esta área. Las **conclusiones** del estudio indican que la aplicación de la intervención educativa tuvo un impacto significativo en los conocimientos de las madres con hijos de 6 a 24 meses sobre la alimentación complementaria. Esta conclusión está respaldada por el análisis estadístico, que reveló un valor P de 0,000, lo que indica significación estadística a un nivel de significación inferior a 0,05 (17).

NAVARRO y otros (LIMA, 2019). En su tesis para obtener el grado de licenciado en enfermería. Titulado “Efecto de una intervención educativa en redes sociales sobre los conocimientos y actitudes hacia la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Centro de Salud Santa Fe, Callao- Perú, 2019”, el objetivo de la investigación fue evaluar el efecto de una intervención educativa en redes sociales sobre los conocimientos y actitudes hacia la alimentación

complementaria. El método que se empleó es un paradigma explicativo y preexperimental para su diseño. La muestra del estudio estuvo compuesta por 45 madres. La recogida de datos se realizó mediante un cuestionario y una escala de Likert. Los resultados del estudio indican que, durante la fase previa a la prueba, la mayoría de las madres poseían información inexacta, más del 70%, y actitudes incorrectas, que superaban el 40%. Sin embargo, durante la fase posterior a la prueba, se observó una mejora significativa, ya que cerca del 90% de las madres demostraron tener conocimientos precisos y el 70% actitudes positivas. El estudio reveló que la intervención educativa existente realizada a través de las redes sociales sobre alimentación complementaria influye favorablemente en los conocimientos y actitudes de las madres con hijos de 6 a 12 meses que acuden al C.S Santa Fe. Esta conclusión se ve apoyada por el análisis estadístico, ya que el valor P obtenido de 0,000 es inferior al nivel de significación de 0,05, tras la administración del post-test (18).

MAMANI (PUNO, 2019). En su tesis para su licenciatura en enfermería. Titulado “Conocimiento sobre alimentación complementaria de madres con niños de 6-24 meses, beneficiarias del Programa Nacional juntos en el Centro de Salud Pomata- 2018”, el **objetivo** fue determinar el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria. La **metodología** de investigación empleada se caracteriza por ser descriptiva, no experimental y de naturaleza transversal. La población de estudio está formada por un total de 30 mujeres madres. El método de recogida de datos empleado en esta investigación es un cuestionario estructurado, diseñado para evaluar el nivel de conocimientos de las participantes. El cuestionario consta de 20 preguntas, cada una de las cuales ofrece numerosas alternativas de respuesta. El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva porcentual. Los resultados indican que la comprensión de la alimentación complementaria por parte de las madres se distribuye de la siguiente manera: 50% correcta, 30% satisfactoria y 20.% inadecuada. En consecuencia, se puede inferir que las madres de

los beneficiarios inscritos en el programa nacional JUNTOS poseen un nivel de conocimiento de moderado a satisfactorio respecto a las prácticas de alimentación complementaria que emplean con sus hijos (19).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1 Teoría del aprendizaje social de Bandura

La teoría de Bandura postula que los individuos poseen la capacidad cognitiva de adquirir conocimientos mediante el proceso de observar un modelo o recibir instrucciones explícitas. La idea conocida como la reciprocidad triádica del funcionamiento humano postula que el proceso de aprendizaje está influido por tres componentes clave: factores personales, factores ambientales y comportamiento (20). La teoría del aprendizaje social de Bandura abarca cuatro pasos distintos que los individuos emprenden para adquirir y emular comportamientos. Estos pasos incluyen la atención, que implica estar atento y receptivo a las acciones observadas; la retención, que implica la capacidad de recordar y retener los comportamientos observados; la reproducción, que implica la capacidad de reproducir los comportamientos observados; y la motivación, que abarca las razones subyacentes y los incentivos que impulsan a los individuos a adoptar comportamientos específicos (23). En la actualidad, la proliferación de avances tecnológicos ha suscitado un mayor interés en el campo del aprendizaje social. Esto ha dado lugar a una plétora de nuevas investigaciones, que se centran sobre todo en temas como las redes sociales, la gratificación derivada de estas plataformas y un examen exhaustivo del impacto de los medios de comunicación, entre otras áreas relevantes (21). En conclusión, la teoría de Bandura postula que la trayectoria de desarrollo de nuestras habilidades está influida por las condiciones ambientales en las que crecemos, que pueden potenciar o dificultar nuestro desarrollo de

habilidades. Además, la medida en que somos capaces de adaptarnos e implicarnos eficazmente en diversos entornos y contextos sociales desempeña un papel crucial a la hora de fomentar una gama diversa de experiencias de aprendizaje y facilitar el desarrollo de diferentes habilidades (22).

2.2.2 Modelo de promoción de la salud de Nola Pender

Fue desarrollado por Nola Pender, es utilizado por los profesionales de enfermería. Este modelo facilita la comprensión de los comportamientos humanos relacionados con la salud entre los profesionales sanitarios y proporciona orientación para promover la adopción de comportamientos saludables. Según Pender, dichos comportamientos están impulsados por la aspiración tanto al bienestar personal como a la realización del propio potencial (23).

Metaparadigmas del modelo de Nola Pender:

Persona: Es aquel individuo que está tratando de desarrollar un plan para su vida en todo su potencial de salud, que se pueda aprovechar plenamente a través de ellos. Todas las personas ven los valores positivos, donde encuentran la tranquilidad de una manera asequible en una visión del camino hacia la verdad.

Enfermería: Encargadas del cuidado que se brinda a los pacientes de manera positiva en las últimas décadas, por lo cual el compromiso que tienen es la base de la prevención de enfermedades. Además de motivarlos e involucrarlos a los pacientes para el proceso de proteger su salud.

Salud: El comportamiento está determinado por el modelo, ya que es necesario para mejorar la salud y formar suposiciones que pueden crear mejores estrategias.

Medio ambiente: Los humanos interactúan con el entorno y comprenden la complejidad sociofisiológica, como también se transforman consecutivamente con el tiempo y su entorno cambia. El personal de salud, integra al entorno interpersonalmente, esto influye en las personas en todos los sentidos de la vida.

El modelo de Nola Pender, afirma que las acciones humanas siempre están motivadas por el deseo de potenciar el desarrollo de cada persona, como también ofreciendo posibles soluciones a cómo se comportan las personas y tomar decisiones sobre su propia salud (24).

2.3. Marco conceptual

2.3.1 Intervención educativa de enfermería

Las intervenciones educativas desempeñan un papel crucial en la atención sanitaria de la población, ya que están diseñadas para fomentar comportamientos de estilo de vida saludables, prevenir enfermedades y mejorar la calidad de vida en general. Esta intervención abarca diversas actividades, como la autorreflexión y la utilización de tácticas de comunicación informativa, facilitadas por plataformas mediáticas que permiten compartir ideas. Así pues, las intervenciones sirven al objetivo de difundir información y fomentar la motivación de la población para adoptar y mantener comportamientos saludables. Además, facilitan cambios transformadores y orientan el desarrollo de los recursos humanos y los esfuerzos de investigación (25).

Así pues, la educación sanitaria es una herramienta estratégica y esencial en diversos contextos. Facilita el paso de un enfoque estrechamente centrado en la salud a otro integral y holístico. La educación sanitaria abarca no sólo la difusión de información, sino también el fomento de la motivación, el desarrollo de habilidades personales y el cultivo de la autoestima y el respeto por los demás. Estos factores son cruciales para fomentar la adopción de medidas encaminadas a gestionar y mejorar la salud (26). En relación con el público destinatario, se reconoce que las

enfermeras poseen los conocimientos necesarios para impartir educación sobre intervenciones de enfermería relacionadas con la salud. Además, son capaces de emplear diversos métodos de instrucción para impartir conocimientos y habilidades a individuos, familias y comunidades. El papel de la enfermera también implica la evaluación continua de la comprensión y la aplicación de las prácticas sanitarias por parte de los destinatarios (27).

2.3.2 Conocimiento sobre alimentación complementaria

El conocimiento puede caracterizarse como la información individual y subjetiva que reside en la mente de un individuo y que abarca hechos, métodos, conceptos, explicaciones, ideas, observaciones, juicios y aspectos que pueden poseer diversos grados de utilidad, precisión y estructura. La mente humana procesa la información y la convierte en conocimiento, que posteriormente transmite a otros por diversos medios, como la comunicación escrita u oral, los formatos electrónicos y las formas textuales. A continuación, estos conocimientos se reconvierten en información.

Una persona puede percibir objetos en tres niveles diferentes de conocimiento, como por ejemplo: Conocimiento sensible, que implica captar objetos a través de los sentidos, como capturar imágenes a través de la visión. En otro nivel tenemos el conocimiento conceptual, que es invisible, intangible. Sin embargo, las representaciones universales y esenciales en el nivel holístico final, es también llamado conocimiento intuitivo, donde la palabra holístico se refiere al todo percibido en el momento de la intuición (28).

Los 3 tipos de conocimiento más relevantes son:

- Conocimiento natural, coloquial o popular: Se refiere a asuntos comunes y rutinarios. Esta forma de conocimiento se obtiene a partir de la observación de sucesos que existen en la vecindad

de las personas humanas, sin que los individuos en cuestión investiguen las causas subyacentes de estos fenómenos.

- El conocimiento científico se caracteriza por su naturaleza racional y filosófica. El mencionado nivel de profundidad del conocimiento se refiere a la identificación de causas y principios mediante la aplicación de una técnica sistemática. La adquisición de tal profundidad de conocimiento puede lograrse mediante la captación exhaustiva de la realidad circundante del sujeto a través de la observación científica, empleando metodologías adecuadas.
- La divulgación del conocimiento se refiere a la transmisión de información a través de diversos medios, como la prensa escrita, las grabaciones o los vídeos. El conocimiento popular también puede ser objeto de modificaciones por motivos especiales. El material transmitido ha sufrido un retroceso en su aportación inicial y actualmente muestra un nivel de comprensión científica significativamente disminuido (29).

2.3.3 Generalidades de la alimentación complementaria:

a) Definición de alimentación complementaria

La alimentación complementaria se refiere a la introducción de alimentos sólidos y líquidos en la dieta de un lactante cuando la leche materna por sí sola resulta insuficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del niño. La alimentación complementaria desempeña un papel crucial a la hora de satisfacer las necesidades nutricionales de los lactantes durante su periodo de crecimiento y desarrollo. Es esencial que los alimentos suministrados sean apropiados en términos de consistencia, cantidad, variedad y frecuencia, teniendo en cuenta la edad del niño. De este modo se garantiza que las necesidades nutricionales del niño se satisfagan adecuadamente sin necesidad de destetarlo (3).

La introducción de alimentos complementarios es crucial tanto desde el punto de vista nutricional como del desarrollo, ya que significa la

progresión desde la lactancia exclusiva a la inclusión de prácticas de alimentación familiar. Sin embargo, hay que tener en cuenta que, a medida que el lactante avanza en edad, la lactancia materna exclusiva puede dejar de ser suficiente para suministrar los macronutrientes y micronutrientes esenciales necesarios para un crecimiento y un desarrollo óptimos (30).

b) Inicio de la alimentación complementaria

A medida que los niños avanzan en edad y realizan una mayor actividad física, la dependencia exclusiva de la lactancia materna resulta insuficiente para satisfacer adecuadamente sus necesidades nutricionales. Se trata de la práctica de complementar la leche materna con fuentes alimentarias adicionales. Este proceso se denomina comúnmente alimentación complementaria, que comienza a los 6 meses de edad y concluye a los 24 meses (31).

Se definen tres fases en la alimentación complementaria del lactante:

- **Período de lactancia exclusiva:** Abarca los primeros 4-6 meses después del nacimiento, lo cual el único alimento del bebé es la leche producida por la madre.
- **Período transicional:** Desde los 4-6 meses después del nacimiento, hasta cumplir el año de edad, en este periodo ya se empieza a introducir los alimentos distintos a la leche materna.
- **Período de adulto modificado:** Desde los 12 hasta los 24 meses, en este periodo la dieta del niño se vuelve gradualmente similar a la de los adultos.

La delimitación de estos intervalos de tiempo y la transición entre ellos dependerán del nivel de desarrollo que presenten el aparato digestivo, el sistema neurológico y la función renal del niño. Al considerar la edad, es

importante realizar los ajustes apropiados en la ingesta calórica y proteínica, teniendo también en cuenta las prácticas familiares y culturales (32).

c) Importancia de la alimentación complementaria

Alimentación complementaria es importante porque aporta energía y nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo del niño sin dejar de lado la leche materna, incluso estimula el desarrollo psico-emocional y sensorial del niño (33).

Así mismo, también permite:

- Prevenir los déficits de energía y proteínas causados por la disociación entre su disponibilidad entre la leche materna y los requerimientos del niño resultantes de su crecimiento.
- Fomentar el gusto por los distintos sabores y texturas de los diferentes alimentos.
- Promover hábitos alimentarios adecuados que formarán la base de futuros patrones de alimentación.
- Proporcionar una dieta libre de microorganismos patógenos, como lo ofrece la lactancia humana exclusiva.

Según el SAP, la importancia de una nutrición adecuada durante el primer año de vida y la primera infancia para facilitar el desarrollo óptimo del potencial humano del niño. Los expertos abogan por la introducción de alimentos complementarios más allá de los seis meses como medio de mantener un crecimiento sano (34).

d) Consecuencia de una alimentación complementaria

Con frecuencia, la introducción de la alimentación complementaria en los lactantes se inicia de forma prematura o tardía, acompañada del suministro de alimentos inadecuados desde el punto de vista nutricional. Estas prácticas pueden tener consecuencias tanto inmediatas como prolongadas para la salud del niño, que abarcan los resultados posteriores (35).

Si la alimentación complementaria se inicia tempranamente puede:

- Aumentar el riesgo de padecer diarreas.
- Disminuir la lactancia humana.
- Incrementar el riesgo de alergias.
- Incrementar el riesgo de enfermedades.

Si la alimentación complementaria se realiza de forma tardía puede:

- Alteraciones en la conducta alimentaria y en el desarrollo psicomotor.
- Disminuir la velocidad de crecimiento.
- Riesgo de sensibilización
- Deficiencias de vitaminas y minerales.

2.3.4 Características de la alimentación complementaria:

a) Tipo de alimentos

Es imprescindible que el lactante experimente gradualmente una gama diversa de categorías alimentarias. Por ejemplo, en la categoría de almidones, granos y cereales, que se recomienda para iniciar la alimentación complementaria, las opciones adecuadas incluyen cereales de arroz y papillas de avena, así como verduras como ñame, batata, plátano y patata. La siguiente categoría a tener en cuenta es el surtido de frutas y verduras que abarca una gama diversa de colores. A continuación, se puede explorar la categoría de carnes, que incluye pollo y ternera, entre otras variedades. A continuación, la categoría siguiente comprende los productos lácteos, culminando con el grupo de las grasas (donde una simple cucharadita basta para los lactantes de 6 meses) (36).

Clasificación de la alimentación complementaria

En nuestro país existe una gran variedad de alimentos de gran valor nutritivo. Además, los lactantes suelen ser capaces de regular su consumo de alimentos para mantener una ingesta calórica diaria constante. Además, cuando se les ofrece una gama variada de opciones

alimentarias, los lactantes demuestran la capacidad de elegir una dieta que satisfaga sus necesidades nutricionales en función de su etapa de desarrollo. Por ejemplo (37):

- **Alimentos de origen vegetal**

Para optimizar la ingesta de micronutrientes esenciales como vitaminas, minerales, fibra y otras sustancias protectoras que se encuentran en las verduras, es imprescindible incorporar a la dieta una gama variada de verduras. Esto se debe al hecho de que las verduras aportan una cantidad significativa de nutrientes vitales al organismo del niño, que no pueden ser sustituidos adecuadamente por suplementos vitamínicos..

- **Cereales**

Para crear una papilla apta para cuchara y adecuada para el consumo infantil, se recomienda utilizar una proporción aproximada de 7-8 gramos por cada 100 mililitros. La capacidad espesante de las papillas industriales es directamente proporcional al contenido en sacarosa, por lo que se necesita una cantidad mayor para conseguir la consistencia deseada.

Como medida de precaución, la norma ESPGHAN12 aconseja evitar el uso de papillas con gluten hasta los 6 meses de edad. En su lugar, sugiere el uso de un único cereal como el arroz, el maíz o la soja, todos ellos sin gluten, o una combinación de estos cereales. Un examen exhaustivo del conjunto de pruebas existentes reveló que existe una correlación entre la duración de la lactancia y la probabilidad de adquirir la enfermedad celíaca, asociándose un mayor tiempo de lactancia con un menor riesgo. Además, también se ha observado que la introducción del gluten en los lactantes tiene un efecto atenuante sobre el riesgo de desarrollar la enfermedad celíaca. Después de un periodo de seis meses, no parece haber ninguna justificación discernible para posponer la incorporación de este elemento al régimen alimentario de un lactante.

- **Patatas, legumbres, verduras y frutas**

Además de hidratos de carbono, vitaminas, minerales, fibra y otras sustancias no nutritivas como los antioxidantes, aportan principalmente proteínas en cantidades muy pequeñas, aunque de calidad comparativamente alta.

El zumo de fruta recién exprimido conserva una parte importante de sus nutrientes vitales, pero debe administrarse a los neonatos en cantidades insuficientes para no desplazar a la leche materna. Una vez exprimida la fruta, la vitamina C se pierde exponencialmente debido a la oxidación, por lo que debe consumirse inmediatamente. Los zumos, sin embargo, tienen un alto potencial cancerígeno (son ácidos y azucarados) y no deben consumirse entre comidas.

- **Alimentos de origen animal**

Las comidas de origen animal son ricas fuentes de proteínas, vitamina A, hierro y folatos fácilmente biodisponibles. La carne y el pescado se consideran fuentes óptimas de zinc, pero los productos lácteos son conocidos por su alto contenido en calcio. La carne, el salmón y el marisco se consideran fuentes de hierro altamente biodisponibles. Además, se ha desaconsejado la utilización de despojos en nuestro suministro alimentario debido al riesgo potencial de transmisión de enfermedades priónicas en nuestro entorno. Los huevos se consideran una fuente notable de proteínas que poseen propiedades biológicas sobresalientes, así como de lípidos abundantes en fosfolípidos, caracterizados por una relación favorable entre ácidos grasos poliinsaturados y saturados. Se recomienda el consumo de huevos cocidos como medida de precaución contra la contaminación por Salmonella y para mejorar la digestión de la albúmina que se encuentra en la clara.

Mientras la madre siga proporcionando al lactante leche materna cuatro o cinco veces al día, éste no necesitará otros alimentos lácteos. Los quesos duros contienen una media de un tercio de proteínas, un tercio de grasas y un tercio de agua, y son una excelente fuente de calcio, sodio, vitamina

A y, en menor medida, vitamina B. Por lo tanto, pueden introducirse en la dieta en pequeñas porciones a partir de los nueve meses de edad.

b) Consistencia de la comida.

Es importante señalar que el establecimiento de una práctica coherente de alimentación complementaria debe atenerse a los siguientes criterios: entre los 6 y los 8 meses, la dieta del niño debe consistir en alimentos triturados, en forma de papilla, y de consistencia blanda y espesa. La imposibilidad de conseguir una consistencia muy líquida se atribuye a su baja densidad energética, que provoca un llenado rápido. La consistencia de la sustancia debe poseer una viscosidad suficiente que permita retenerla en una cuchara sin mostrar una fluidez excesiva. Durante el periodo de transición de los 9 a los 11 meses, se recomienda servir la comida del niño en trocitos pequeños y manejables para garantizar la seguridad y minimizar el riesgo de atragantamiento. Entre los 12 y los 24 meses, se suele modificar la textura de la comida, que puede ser troceada, cortada o servida entera.

c) Cantidad de comida

Garantizar que la cantidad de comida que se proporciona al niño se ajusta a la ingesta calórica adecuada necesaria para su crecimiento es de suma importancia. Para los niños de 6 a 8 meses, se recomienda que reciban 403 kcal, equivalentes a $\frac{1}{2}$ taza o 5 cucharadas soperas, por comida. Del mismo modo, para los niños de 9 a 11 meses, se aconseja un aporte calórico de 543 kcal, correspondiente a $\frac{3}{4}$ de taza o 7 cucharadas soperas, por comida. Por último, para los niños de 12 a 24 meses, se recomienda un aporte calórico de 760 kcal, equivalente a 1 taza o 10 cucharadas soperas, por comida. La capacidad estomacal típica de un niño es de 30 mililitros por kilogramo de peso corporal. Teniendo en cuenta la capacidad limitada del estómago, la cantidad de alimentos que se consumen en una sola comida es notablemente pequeña, lo que obliga a considerar cuidadosamente la frecuencia de las comidas en este

contexto. Con el tiempo, a medida que el individuo se desarrolla, su capacidad estomacal aumentará progresivamente.

d) Frecuencia de comida.

Es imperativo que el joven siga un régimen dietético regular, que incluya muchas comidas a lo largo del día, complementadas con tentempiés intermitentes o periodos entre comidas. Debido a su baja capacidad gástrica, el organismo considerado es incapaz de soportar periodos prolongados sin ingerir alimentos. Por consiguiente, los intervalos entre comidas sucesivas no deben exceder de los observados habitualmente en individuos adultos. Los niños de seis a ocho mesecitos con leche materna realicen dos comidas principales al día, mientras que los no alimentados con leche materna deben realizar cuatro comidas al día. Entre los 9 y los 11 meses, los lactantes amamantados deben consumir tres comidas al día, mientras que los no amamantados deben consumir cuatro comidas al día. A partir de los 12 meses, se aconseja que los niños hagan entre cuatro y cinco comidas al día. Se recomienda que los niños de todos los grupos de edad tomen tentempiés, como fruta, leche materna o pequeñas porciones de cereales. Es aconsejable abstenerse de administrárselos antes de una comida, ya que al hacerlo se podría reducir el consumo de la comida principal del niño (36). Las directrices dietéticas para niños pequeños sugieren el consumo diario de los siguientes alimentos:

Para los lactantes de **6 a 8 meses**, se recomienda incorporar a su dieta diaria puré de verduras o arroz, con una ración sugerida de aproximadamente 5 cucharadas o ½ taza. Además, se aconseja incluir legumbres en su dieta al menos tres veces por semana, con una ración de entre 4 y 5 cucharadas soperas. Los cereales y el pan deben ingerirse a diario, con una ración adecuada de aproximadamente ½ taza. En cambio, si se consideran las verduras cocidas, se recomienda consumir una cantidad de ½ taza. El consumo de fruta debe incorporarse a la dieta diaria, con una ingesta recomendada de 2 raciones. La carne de ave y el pescado deben consumirse moderadamente, idealmente de 1 a 2 veces

por semana, en porciones de 1 onza picada o 1 cucharada sopera. La ingesta mínima recomendada de huevos es de 3 veces por semana, limitada a una sola unidad. Los productos lácteos, como el yogur o la leche, deben consumirse diariamente según las necesidades. Por último, se aconseja consumir 1 cucharada sopera de aceite al día.

Para los lactantes de **9 a 11 meses**, se recomienda incorporar a su dieta diaria purés de legumbres o arroz, con una ración recomendada de 3 a 5 cucharadas soperas o $\frac{1}{4}$ de taza. El consumo de platos a base de legumbres, como las menestras, debe producirse al menos tres veces por semana, con un tamaño de ración de 4 a 5 cucharadas o $\frac{1}{3}$ taza. Los cereales y el pan deben incluirse en la dieta diaria, con una ración recomendada de una rebanada o $\frac{1}{2}$ taza. Las verduras cocidas deben consumirse en una cantidad de $\frac{1}{2}$ taza. Además, se aconseja proporcionar a los lactantes dos raciones de fruta al día. Por el contrario, se recomienda incluir pollo y pescado en la dieta dos veces por semana, con una ración de 2 onzas cuando estén picados o 2 cucharadas soperas. Los huevos deben consumirse tres veces por semana, concretamente la yema, con una ración de una unidad. Los productos lácteos, como el yogur o la leche, deben tomarse a diario según sea necesario. Además, se aconseja consumir una cucharada de aceite al día.

Los niños de **12 a 24 meses** deben incorporar a su dieta diaria purés de verduras o arroz, consumiendo aproximadamente de 10 a 5 cucharadas soperas o 1 taza. Se debe fomentar el consumo de menestras, un tipo de plato a base de legumbres, al menos tres veces por semana, con una ración recomendada de 4 a 5 cucharadas soperas o $\frac{1}{3}$ taza. Los cereales y el pan deben consumirse a diario, con una ración recomendada de 2 rebanadas o $\frac{1}{2}$ taza. Las verduras cocidas deben incluirse en la dieta, con una ración recomendada de $\frac{1}{2}$ taza. Por último, el consumo de fruta debe ser un hábito diario, con una ingesta sugerida de 2 raciones. Según las recomendaciones dietéticas, es aconsejable incluir pollo y pescado en la dieta dos veces por semana, con una ración de 1 onza picada o 1 cucharada sopera. Los huevos, concretamente la yema, deben tomarse

tres veces por semana. Los productos lácteos, como el yogur o la leche, deben consumirse a diario, con una ración recomendada de un vaso. Además, se recomienda consumir 2 cucharadas soperas de aceite al día.

e) Calidad de la alimentación complementaria

Para garantizar una alimentación óptima y de alta calidad, es esencial perseguir objetivos específicos. Estos objetivos abarcan facilitar el desarrollo del sistema digestivo, abordar las deficiencias nutricionales, promover la capacidad de discernir distintos sabores, colores, texturas y temperaturas, fomentar el establecimiento de hábitos alimentarios saludables y facilitar el desarrollo psicosocial del niño (38).

Ciertas características deben estar presentes en la alimentación complementaria. Al igual que en otras etapas de la vida, la introducción de la alimentación complementaria debe ceñirse a los principios fundamentales de la nutrición establecidos por el Dr. Pedro Escudero, figura notable de la nutrición latinoamericana (39).

La calidad es una característica ampliamente reconocida que puede encontrarse en determinados hechos, objetos o circunstancias. Se refiere al conjunto de atributos que se observan en un determinado hecho o escenario, definiéndolo de una manera específica. Por lo tanto, la calidad puede conceptualizarse como el nivel de consecución de un atributo específico, determinado por una escala de medición, en la que los puntos extremos se definen como deficiente y excelente, y el punto medio representa la media (38).

2.3.5 Las prácticas de alimentación complementaria

Una vez cumplidos los seis meses, es imperativo iniciar la alimentación complementaria junto con la lactancia materna, ya que desempeña un papel crucial para facilitar el desarrollo y el crecimiento del niño. Cuando un niño pasa de consumir leche materna a alimentos sólidos, es imperativo tener mucha paciencia y abstenerse de emplear la coacción, los gritos o la inducción del miedo. Por lo tanto, es imperativo que el

entorno de alimentación del niño se caracterice por la tranquilidad, la abundancia de afecto y, lo que es más importante, una atmósfera de amor. Por ejemplo, establecer una forma de comunicación duradera mediante el canto, el lenguaje afectuoso y gestos físicos como las caricias en la piel se consideran métodos muy eficaces para fomentar un vínculo emocional entre los niños y sus figuras parentales o cuidadores.

La práctica de la lactancia materna debe mantenerse hasta que el niño cumpla dos años o más, teniendo en cuenta también las rutinas de alimentación establecidas. La alimentación complementaria suele comenzar a los seis meses. Participar en técnicas interactivas de alimentación observando atentamente las señales del niño, mostrando tolerancia y respuestas afectuosas, y abogando por medidas higiénicas adecuadas, como el lavado de manos, para prevenir posibles infecciones durante la manipulación de los alimentos.

Se recomienda introducir alimentos semisólidos, como papillas, purés y papillas de frutas, a los lactantes para evitar el consumo de bebidas azucaradas y alimentos bajos en nutrientes que pueden contribuir a una nutrición inadecuada. A medida que el niño avanza en edad y desarrollo, la consistencia de los alimentos debe ajustarse en consecuencia. Al principio, pueden ofrecerse alimentos triturados o en puré, pasando gradualmente a alimentos troceados. También, se recomienda ofrecer tres comidas principales y dos tentempiés suplementarios a lo largo del día. La cantidad de alimentos ofrecidos en cada comida debe ajustarse en función de la edad y la etapa de desarrollo del niño, asegurándose de que no se le den cantidades excesivas.

Para garantizar que el niño consuma buena dieta, se recomienda incorporar diariamente alimentos de origen animal como carne, hígado, pescado, sangre y huevos. Además, se aconseja incluir leche y/o productos lácteos en las comidas del niño. También es importante promover el consumo regular de frutas y verduras disponibles en la zona. Para aumentar el valor nutritivo de una de las comidas principales del

niño, se sugiere añadir una cucharadita de grasa. Además, se recomienda complementar la dieta del niño con sulfato ferroso, vitamina A y yodo para cubrir sus necesidades nutricionales. Durante los periodos de procesos infecciosos, es aconsejable dividir las comidas del niño en raciones más pequeñas y ofrecérselas con más frecuencia para garantizar una ingesta adecuada. También se sugiere ofrecer una comida adicional hasta dos semanas después de que hayan remitido los procesos infecciosos (31).

2.3.6 Educación online

A medida que va pasando los años, muchas cosas han cambiado, una de las cuales es la forma en que se accede a internet para extraer una información que requiera. Cualquier persona con un dispositivo con conexión a Internet ahora puede ver contenido en línea para obtener información, educación o entretenimiento (40).

Es una forma de aprendizaje a distancia en la que se utiliza Internet y todas sus herramientas de TIC. Cuando se desarrolla de forma electrónica y utilizando la web, se denomina educación en línea, cuando está totalmente virtualizado y funciona a través de plataformas: salas o portales especialmente diseñados que contienen herramientas de apoyo al aprendizaje (41). Se puede traducir como conectado, digital, electrónico o en línea según el contexto. Se usa para referirse a estar conectado a una red de datos o comunicaciones (42).

Los jóvenes contemporáneos tienen la capacidad de participar en la comunicación global a través de una amplia gama de plataformas digitales, entre las que predominan los dispositivos móviles, las tabletas y otras tecnologías análogas. Estos instrumentos tecnológicos facilitan la conexión y la difusión de información entre un gran número de personas a una escala sin precedentes (43).

El programa Facebook sirve como plataforma social que facilita las conexiones entre individuos, marcas y organizaciones importantes para los usuarios. Creada en 2004, esta plataforma ha alcanzado una gran

popularidad y un uso generalizado en diversos grupos de edad. Es una vía importante para que las personas se comuniquen y establezcan conexiones con conocidos, colegas, compañeros de clase y otras personas con las que comparten vínculos personales. Facebook puede servir como medio de comunicación para quienes no necesitan necesariamente reunirse en persona, permitiéndoles relacionarse con grupos de personas. Las personas tienen la oportunidad de recibir invitaciones para unirse al grupo a través del correo electrónico o de plataformas de mensajería, lo que les permite acceder a la página o al grupo designados. Esta plataforma sirve como medio para difundir información pertinente, que puede incluir contenido visual como imágenes, vídeos o retransmisiones en directo (44).

WhatsApp es ampliamente reconocido como un programa de mensajería instantánea móvil. La aplicación facilita el intercambio de información e ideas entre comunidades virtuales. Además, sirve para entablar conversaciones en tiempo real e intercambiar diversas formas de contenido multimedia, como texto, imágenes, vídeos, documentos y llamadas telefónicas (45)

2.4. Definición de términos básicos

- **Alimentación complementaria:** Es el inicio de la incorporación de alimentos sólidos en tu niño además de la leche materna.
- **Intervención educativa:** Es la acción propositiva de implementar actividades para lograr el desarrollo integral del educando, a través de diversos procesos autoeducación y heteroeducación, tanto formales como informales.
- **La lactancia:** Se caracteriza por comenzar a los 28 días posparto y concluir a los 24 meses de edad. Se distingue por un ritmo de desarrollo acelerado y la adquisición de capacidades psicomotoras.
- **Madre adolescente:** Designa a una persona de sexo femenino clasificada entre la pubertad y el logro de la plena madurez física, que suele oscilar entre los 12 y los 17 años y 11 meses de edad. Se trata

de un organismo femenino que ha producido progenie por vía directa. La figura materna desempeña un papel fundamental en la crianza y el desarrollo de un niño, ya que es la progenitora biológica o la cuidadora principal responsable de nutrirlo y salvaguardar su bienestar para garantizar un crecimiento y una maduración óptimos.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1. Hipótesis

Hipótesis General

La aplicación de la intervención educativa “On-line Mommy” mejora el nivel de conocimientos de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023.

Hipótesis Específicas

- La aplicación de la intervención educativa “On-line Mommy” si mejora el nivel de conocimientos sobre generalidades de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023.
- La aplicación de la intervención educativa “On-line Mommy” si mejora el nivel de conocimientos sobre características de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023.

3.1.1 Operacionalización de variable

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍNDICE/ ÍTEMS	MÉTODO	TÉCNICA	
Conocimientos de alimentación complementaria	La alimentación complementaria es un proceso que comienza cuando la leche materna ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales del bebé, por lo que el bebé necesita otros alimentos y líquidos además de la leche materna. La alimentación complementaria debe ser completa, por lo que la alimentación debe tener la consistencia, cantidad, tipo y frecuencia adecuada, adecuada a la edad del niño, cubriendo las necesidades nutricionales de los niños en crecimiento, sin dejar de beber leche materna.	Generalidades	Definición de alimentación complementaria	1,2	Método hipotético - deductivo	Técnica: Encuesta Instrumento: cuestionario <ul style="list-style-type: none"> • Conocimiento Deficiente : 0 - 10 puntos • Conocimiento Regular: 11 - 15 puntos • Conocimiento Bueno: 16 - 20 punto 	
			Inicio de la alimentación complementaria	5,15			
			Importancia	12,18			
			Consecuencias	16,17			
	DEFINICIÓN OPERACIONAL	La alimentación complementaria es un proceso que comienza cuando la leche materna ya no contiene los nutrientes necesarios para el pleno desarrollo nutricional del niño, por lo que es necesario brindar información general sobre la alimentación complementaria, incluyendo su definición, momento de inicio, importancia, funciones y efectos. así como las características de la alimentación suplementaria, incluyendo el tipo de alimento, consistencia, cantidad, frecuencia y calidad.	Características	Tipos de alimentos			4,11
				Consistencia			6,9
				Cantidad			7,10
				Frecuencia			3,8
				Calidad			13,14

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1. DISEÑO METODOLÓGICO

Es de naturaleza aplicada porque su propósito es descubrir o agregar nuevos conocimientos científicos que puedan beneficiar a las madres adolescentes. El estudio emplea una metodología de enfoque cuantitativa mediante la utilización de un equipo de medición estadística para obtener datos objetivos y fiables. El diseño de la investigación incorpora un enfoque longitudinal prospectivo, según el cual la medición se llevó a cabo en dos momentos distintos: antes y después de la aplicación de la intervención. Del mismo modo, la metodología de investigación empleada en este estudio puede clasificarse como preexperimental. Este enfoque se caracteriza por centrarse en una única variable y no implicar ningún requisito específico ni medidas de control, lo que impide cualquier comparación entre grupos (46).

Representación gráfica de la muestra del estudio:

$$M: O_1-----X-----O_2$$

Dónde:

M: Representa la muestra que queremos estudiar.

O₁: Número de observaciones antes de la intervención educativa.

(Pre- test).

X: Programa educativo (Intervención).

O₂: Número de observaciones después de la intervención educativa.

(Post – test).

4.2. Método de investigación

En este trabajo de investigación se utilizó el método de investigación hipotético-deductivo porque observamos el fenómeno en estudio, creamos hipótesis que explican este fenómeno y nos permiten pasar de afirmaciones generales a eventos específicos. Esto implica que fue el planteamiento inicial del razonamiento lógico deductivo el que arrojó conclusiones específicas a partir de una hipótesis dada, que luego pudieron comprobarse en el experimento (47).

4.3. Población y muestra

4.3.1 Población

La constituyeron 100 madres adolescentes con lactantes del Centro de Salud de San Vicente.

4.3.2 Muestra de Estudio

Para determinar el tamaño de la muestra en este estudio se utilizó una fórmula de muestreo no probabilístico aleatorio simple con la siguiente expresión:

Dónde:

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

N: Tamaño de la población

n: Tamaño de la muestra

Z: Desviación estándar de la distribución normal, que proporciona el nivel de confianza deseado.

p, q: La probabilidad de que se produzca el fenómeno.

e: Error de estimación, que es la mayor discrepancia entre la media muestral y la media poblacional.

Aplicando esta fórmula tenemos el siguiente resultado:

$$n = \frac{100 \times 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}{(100 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{384.16 \times 0.5 \times 0.5}{99 \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5 \times 0.5}$$

$$n = \frac{96.04}{0.2475 + 0.9604}$$

$$n = \frac{96.04}{1.2079}$$

$$n = 80$$

Formula Del Reajuste

$$n = n_0 / (1 + n_0 / N)$$

$$n = 80 / (1 + 80/100) = 44$$

Aplicando la fórmula anterior se demostró que la muestra de este estudio estuvo conformada por cuarenta y cuatro (44) madres adolescentes con lactantes del Centro de Salud de San Vicente.

4.3.3 Criterios de inclusión

- Mamás con lactantes que participen voluntariamente.
- Mamás que participen de todas las actividades del programa "On-line Mommy".

4.3.4 Criterios de exclusión

- Madres que tienen problemas para comunicarse de manera Online.
- Madres que presenten problemas para acceder a internet.

4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

El Centro de Salud San Vicente, fue el escenario para ejecutar el estudio. Para recopilar los datos necesarios, enviamos personalmente una carta al centro de atención solicitando información sobre las nuevas madres con lactantes que fueron atendidos en dicho establecimiento, esta información fue brindada mediante documentos en Excel con la información requerida. Por consiguiente, se organizó los datos y se contactó a las madres para dar inicio a la intervención educativa “On-line Mommy” que fue ejecutado de manera virtual, ya que la educación a distancia ahora tiene un gran alcance educativo, pues facilita el acceso a la información e incluso favorece a aquellas personas que por distancia o tiempo no pueden desplazarse a un lugar físico para la consejería correspondiente. De tal manera, se aplicó esta intervención educativa con un periodo de desarrollo de una semana, acompañado de 3 sesiones educativas en el mes abril del 2023, estas sesiones educativas se realizó mediante la conferencia virtual “Google Meet” y como reforzamiento se utilizó como recurso las redes sociales como “WhatsApp y Facebook”, respecto a la aplicación de “WhatsApp” se creó un grupo con todas las madres para mantenernos conectadas e informadas, en donde se envió la invitación virtual y los links para que puedan acceder a cada sesión educativa además de resolver algunas preguntas que las madres tuvieran respecto a los puntos tratados en las sesiones educativas. Además, se creó una página de “Facebook” donde se publicó videos educativos, afiches e infografías referente al tema de alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses”.

4.5. Técnicas e Instrumentos para la Recolección de la información

4.5.1 Técnicas

Encuesta: Esta técnica nos permitió obtener datos de manera rápida y eficaz para la recolección de la información deseada. Este estudio se realizó en madres adolescentes con lactantes con el propósito de

mejorar el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria a través de la intervención educativa “On-line Mommy”.

4.5.2 Instrumentos

Cuestionario: Se trabajó con un instrumento que fue modificado y adaptado con base en el cuestionario elaborado por Marco Sierra, Claudia Holguin, Andry Mera, Mario Delgado, José Calvachec (48). En el cuestionario, se pidió a los encuestados que marcaran la respuesta correcta porque incluye una serie de preguntas cerradas de opción múltiple. El cual se utilizó para medir el conocimiento sobre alimentación complementaria entre madres adolescentes con lactantes, antes y después de una intervención educativa “On-line Mommy”. Este fue aplicado de forma virtual por lo que se envió la URL del formulario de “Google Forms” a cada uno de ellas. De igual forma el cuestionario fue revisado por expertos para comprobar la validez y confiabilidad del mismo, según los resultados de la prueba binomial el 92% de las respuestas de 6 expertos coincidieron (ANEXO 2).

El instrumento consta de 2 partes:

- **Datos sociodemográficos:** La primera sección de esta herramienta incluye 7 preguntas que nos brindarán información sobre madres adolescentes con lactantes, tales como: edad, estado civil, ocupación, si tienen un servicio de salud (SIS, ESSALUD, seguro particular o no afiliado), números de hijos y si ha recibido alguna orientación sobre lactancia materna y alimentación complementaria.
- **Conocimientos sobre alimentación complementaria:** La segunda sección del instrumento consta de 18 preguntas cerradas con alternativas múltiples, y tiene como objetivo recoger datos sobre el nivel de conocimientos acerca de las generalidades y características de la alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes, además se consideró las 2 dimensiones con sus respectivos indicadores de acuerdo a la variable de estudio.

✓ **Dimensión 1: Generalidades**

Donde se clasifica en 4 indicadores:

- Definición de alimentación complementaria
- Inicio de la alimentación complementaria
- Importancia
- Consecuencias

✓ **Dimensión 2: Características**

Donde se clasifica en 5 indicadores:

- Tipos de alimentos
- Consistencia
- Cantidad
- Frecuencia
- Calidad

Asimismo, se aplica el siguiente sistema de puntuación a cada respuesta del cuestionario:

Respuesta correcta:

- Pregunta: 1,2,3,4,6,7,8,9,10,11,12,13,14,16,17,18 (1 punto cada uno)
- Pregunta: 5 y 15 (2 puntos cada uno)

Respuesta incorrecta:

- 0 puntos.
- Se obtiene así: 20 puntos por la puntuación más alta y 0 puntos por la puntuación más baja.

De esta manera, para clasificar la variable “nivel de conocimiento” se utilizó la Escala vigesimal correspondiente al número de preguntas de nuestro cuestionario, ya que es una escala numérica utilizada para medir el aprendizaje en nuestro país, y quedó creada de la siguiente manera, según el puntaje obtenido en el cuestionario:

- Conocimiento Deficiente : 0 - 10 puntos
- Conocimiento Regular : 11 - 15 puntos
- Conocimiento Bueno : 16 - 20 puntos

Y finalmente sí en un futuro otras investigaciones desean tomar de modelo nuestro trabajo de investigación, también podrán hacer su recolección de datos de manera presencial o de manera On-line según las necesidades que requieran y que se adapte más a su población de estudio, ya que en nuestro caso nuestra población de estudio son madres adolescentes que por su misma edad se adaptan más a las redes sociales, al entorno digital a toda la era On-line.

- **coherencia lógica entre matriz de operacionalización e instrumento de recolección de datos.**

Presentamos una matriz operacionalización de variables que toma en cuenta dos dimensiones: generales y características relacionadas con el conocimiento sobre alimentación complementaria, la forma de organización de esta variable se muestra en la herramienta de recolección de datos. La herramienta consta de 25 preguntas, divididas en aspectos de datos sociodemográficos (7 preguntas) y en aspectos de conocimiento de alimentación complementario con 18 preguntas encaminadas a obtener información empírica necesaria para determinar el valor o respuesta de las variables del motivo de estudio.

Grajales Guerra afirma que la operacionalización de las variables facilita la elaboración de un instrumento de medición al transformar los indicadores en cosas o elementos observables. En esencia, esta herramienta ayuda a la creación de índices al presentar visualmente la totalidad del contenido del estudio y sintetizar eficazmente la información recopilada para incorporar una elucidación exhaustiva de cada dimensión y tema. No obstante, se afirma que el instrumento de

medición facilitará la recopilación de datos pertinentes para abordar las indagaciones establecidas en el problema de estudio y, a continuación, evaluar las hipótesis propuestas (49).

Por lo mencionado anteriormente, podemos concluir que la realidad la podemos formalizar en un esquema, que va a sintetizar la realidad de manera organizada, dando lugar a una Matriz de operacionalización en la que se reflejará y utilizará herramientas de recolección de datos para recopilar información sobre las variables medidas.

4.6. Análisis Y Procesamiento De Datos

El tratamiento estadístico de nuestra información se realizó siguiendo el proceso siguiente:

- **Seriación:** A cada encuentro (cuestionario) creado mediante "Google Forms" se le asignó un número único y secuencial. Posteriormente, el enlace al cuestionario se distribuyó a las madres adolescentes, que procedieron a responder a las encuestas. Las respuestas se guardaban automáticamente en el orden en que se recibían, lo que facilitaba una mejor gestión y control de los datos.
- **Codificación:** Se elaboró un libro de códigos en el que a cada ítem de respuesta se le asignó un código, el cual fue digitalizado en una matriz tabular en Microsoft Excel 2019, permitiendo un mayor control sobre el trabajo de tabulación.
- **Tabulación:** Utilizando el método de conteo matemático, la tabulación se realiza extrayendo información, ordenándola en tablas simples y tablas de doble entrada con frecuencias y porcentajes, procesadas mediante un software estadístico en SPSS 25 V.

Todo encaminado a aportar resultados para el análisis e interpretación. Después de recopilar datos de las pruebas previas y posteriores de los cuestionarios, los resultados de

cada cuestionario se analizaron en función de los objetivos y variables de la investigación; de tal manera que podamos comparar las hipótesis con las variables y objetivos y con ello demostrar la validez de la efectividad de la intervención educativa “On-line Mommy” sobre el nivel de conocimientos de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023 y finalmente se formuló las conclusiones y recomendaciones en cuanto a la mejora del problema en estudio.

El plan de la intervención educativa se hizo de la siguiente forma, en coordinación con el Centro de Salud de San Vicente que nos brindó la información requerida, se contactó a las madres adolescentes con lactantes por su número de celular, por consiguiente se creó un grupo de WhatsApp con todas las madres para mantenerlas conectadas e informadas, donde se le envió la invitación virtual, detallando que la intervención educativa será de una semana de desarrollo, acompañado de 3 sesiones educativas que será realizada mediante la conferencia virtual “Google Meet”, asimismo detallando la fecha y la hora que comenzará cada sesión educativa que será a la 6:00PM y que tendrá un tiempo determinado de 60 minutos. Las fechas correspondientes de cada sesión educativa son las siguientes:

- 13 de abril del 2023
- 15 de abril del 2023
- 17 de abril del 2023

Además, se creó una página de “Facebook” donde se publicó videos educativos, afiches e infografías referentes al tema de alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses.

Dicha **Intervención Educativa “Online-Mommy”** se desarrolló de la siguiente manera:

Primera Sesión Educativa: Fue ejecutada el 13 de abril del 2023, donde se dio la bienvenida a las madres adolescentes con lactantes, por pertenecer a la intervención educativa “On-line Mommy”, donde se aplicó el pre-test virtual antes de ejecutar la primera sesión educativa, mediante el formulario “Google Forms”, asimismo se les hizo recordar que se le otorgará un “set de platos con divisiones” para sus niños a todas las madres, e incluso se otorgará un premio sorpresa a la madre que más interactúe en toda la intervención educativa. Antes de iniciar la primera sesión, se les hizo una ronda de preguntas de forma oral a las madres para saber cuánto saben respecto a la alimentación complementaria en lactantes, una vez terminada la sesión educativa se realizó una ronda de preguntas respecto a los puntos tratados en esta primera sesión educativa.

Segunda Sesión Educativa: Fue ejecutada el 15 de abril del 2023, se comenzó con unas rondas de preguntas relacionadas a la primera sesión educativa, para saber su nivel de conocimiento aprendido, luego se ejecutó la segunda sesión educativa planeada, al terminar la sesión nuevamente se realizó una ronda de preguntas respecto a los puntos tratados en esta segunda sesión educativa, asimismo se les informó que sigan interactuando con nuestra página de Facebook donde encontrarán mayor información detallada respecto al tema tratado además de videos educativos.

Tercera Sesión Educativa: Fue ejecutada el 17 de abril del 2023, se comenzó con unas rondas de preguntas relacionadas a la segunda sesión educativa, para saber su nivel de conocimiento aprendido, luego se ejecutó la tercera sesión educativa planeada, al terminar la sesión nuevamente se realizó una ronda de preguntas respecto a los puntos tratados en esta tercera sesión educativa, una vez terminada la

intervención educativa se aplicó el post-test virtual mediante el formulario “Google Forms”, a todas las madres adolescentes con lactantes de nuestra intervención educativa “On-line Mommy”, y se coordinó la fecha para la entrega del “set de platos con divisiones” para los niños. Información más detallada, ver (ANEXO 12).

4.7. Aspectos Éticos en investigación

En la realización de este trabajo de investigación se tuvieron en cuenta principios éticos y los Principios Básicos de Belmont (1979). Por lo cual para la recolección de los datos requeridos se presentó una solicitud de manera presencial al área de jefatura del “Centro de Salud de San Vicente”, solicitando información sobre madres adolescentes con lactantes, atendidas en dicho establecimiento y el debido permiso para la realización de esta investigación, por lo cual esta información solicitada nos fue brindada mediante un oficio con la respuesta de nuestro requerimiento y el permiso de éste (Anexo 11).

Considerando los principios éticos como: el principio de la beneficencia, respetando las decisiones de manera ética, protegiéndolas de cualquier daño aplicando el ámbito de “Hacer el bien”. Donde las madres adolescentes que participaron como sujeto del estudio fueron informadas de todo el proceso de investigación, donde fueron encuestadas previo consentimiento informado. Asimismo, el respeto de la autonomía de las opiniones de los autores mencionados en nuestro trabajo de investigación mediante las citas y las referencias de la fuente original (50).

V. RESULTADOS

5.1. Resultados descriptivos

TABLA 5.1.1.
DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS DE LAS MADRES ADOLESCENTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ON-LINE MOMMY”, SAN VICENTE, CAÑETE 2023.

Datos Sociodemográficos	N = 44	
	N°	%
Edad		
12 - 14 años	13	29.5%
15 - 17 años	31	70.5%
Estado civil	N°	%
Madre soltera	17	38.6%
Conviviente	27	61.4%
Ocupación	N°	%
Ama de casa	27	61.4%
Trabajo independiente	9	20.5%
Trabajo para una empresa	3	6.8%
Estudiante	5	11.4%
Servicio de salud	N°	%
Sis	39	88.6%
Essalud	2	4.5%
No afiliado	3	6.8%
Número de hijos	N°	%
1 hijo	40	90.9%
2 hijos	4	9.1%
Orientación de lactancia materna	N°	%
Si la ha recibido	23	52.3%
No la ha recibido	12	27.3%
Tal vez	9	20.5%
Orientación de alimentación complementaria	N°	%
Por medio de un familiar	14	31.8%
Por medio de alguna entidad de salud	17	38.6%
Por medio tecnológico de información	7	15.9%
No recibió información	6	13.6%

Fuente: Datos Propios De La Investigación

En la tabla 5.1.1, se puede observar que del 100% (44), hay un mayor porcentaje de madres adolescentes que tienen entre 15 a 17 años de edad con un 70.5% (31), del mismo modo un 61.4% (27) son madres que conviven con su pareja. Por otra parte, el 61.4% (27) de las madres son ama de casa, y el 88.6% (39) de ellas tienen SIS, además el 90.9%

(40) de las madres adolescentes tiene solamente un hijo, y el 52.3% (23) han recibido orientación de lactancia materna, mientras que el 38.6% (17) de las madres han recibido orientación de alimentación complementaria por medio de una entidad de salud.

RESULTADO POR NIVELES ALCANZADOS

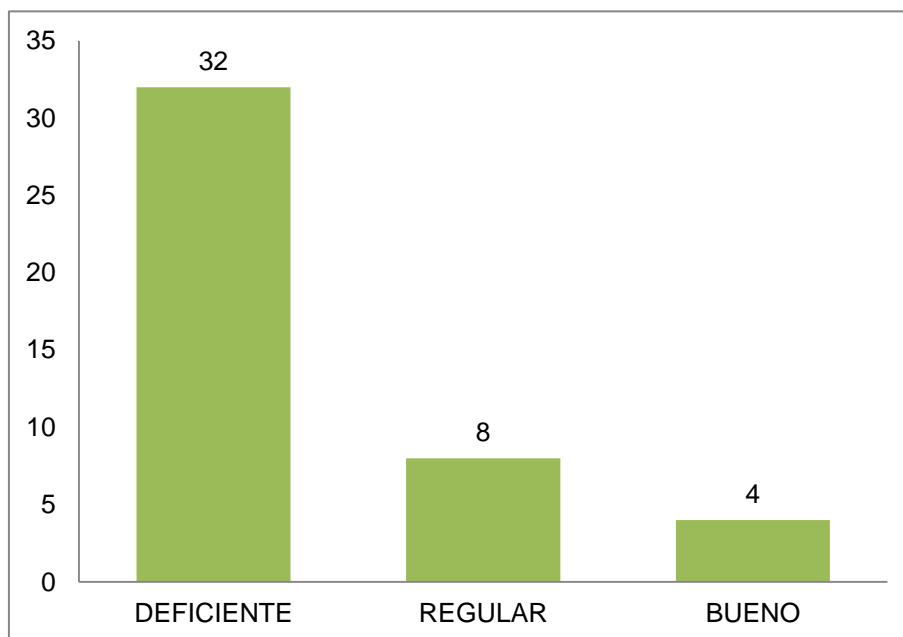
TABLA 5.1.2.

NIVEL DE CONOCIMIENTO OBTENIDO DEL PRE-TEST SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES ADOLESCENTES, SAN VICENTE, CAÑETE 2023

Nivel De Conocimiento	N°	%
Deficiente	32	72.7%
Regular	8	18.2%
Bueno	4	9.1%
TOTAL	44	100%

Fuente: Datos Propios De La Investigación

FIGURA 5.1.2. NIVEL DE CONOCIMIENTO OBTENIDO DEL PRE-TEST SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES ADOLESCENTES, SAN VICENTE, CAÑETE 2023



En la tabla y figura 5.1.2, En cuanto al nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria antes de la intervención educativa se puede

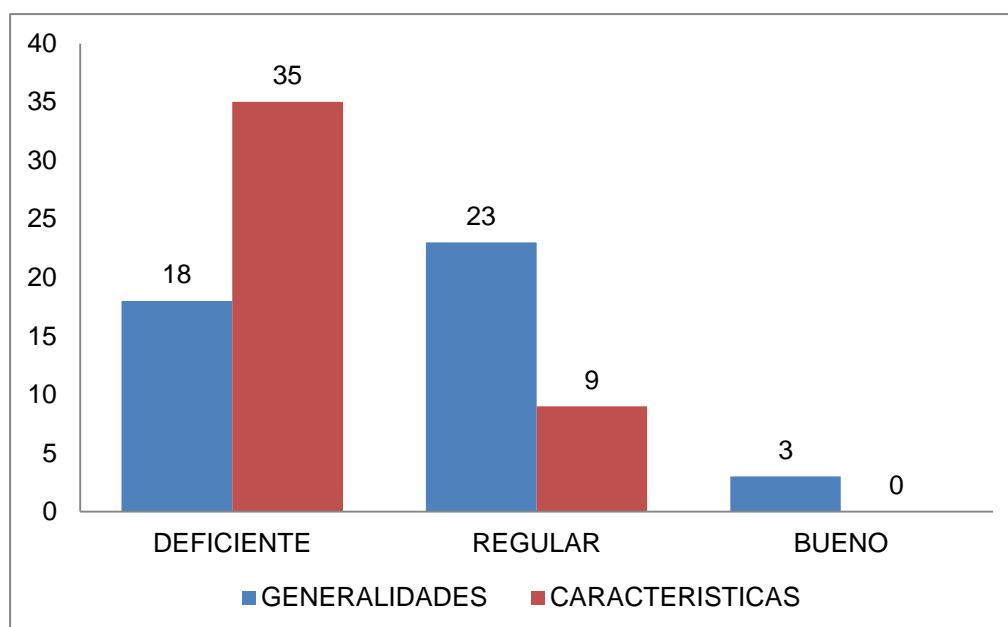
apreciar que del 100% (44), se observó que para la evaluación de dichos conocimientos el 72.7% (32) de las madres adolescentes encuestadas presenta un nivel de conocimiento deficiente, el 18.2% (8) un nivel regular y el 9.1% (4) un nivel bueno.

TABLA 5.1.3.
NIVEL DE CONOCIMIENTO OBTENIDO POR DIMENSIONES - ANTES DE APLICAR LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ON-LINE MOMMY”, SAN VICENTE, CAÑETE 2023

Dimensiones de conocimiento	Nivel de conocimientos (Antes de aplicar la intervención educativa)						Total	
	Deficiente		Regular		Bueno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Generalidades	18	40.9%	23	52.3%	3	6,8%	44	100%
Características	35	79.5%	9	20.5%	0	0%	44	100%

Fuente: Datos Propios De La Investigación

FIGURA 5.1.3. NIVEL DE CONOCIMIENTO OBTENIDO POR DIMENSIONES - ANTES DE APLICAR LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ON-LINE MOMMY”, SAN VICENTE, CAÑETE 2023



En la tabla y figura 5.1.3, se puede apreciar que en el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria antes de la aplicación de la intervención

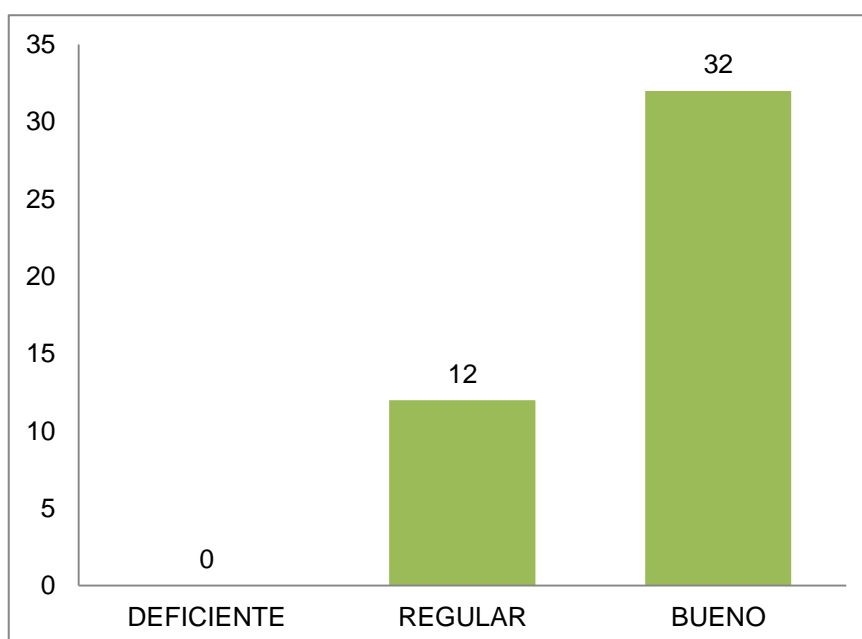
educativa, del 100% (44) madres adolescentes, en la dimensión generalidades el 40.9% (18) respondieron con un nivel de conocimiento deficiente y el 52.3% (23) un nivel regular y el 6.8% (3) un nivel bueno. En cuanto a la dimensión Características el 79.5% (35) respondieron con un nivel de conocimiento deficiente y el 20.5% (9) un nivel regular.

TABLA 5.1.4.
NIVEL DE CONOCIMIENTO OBTENIDO DEL POS-TEST SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES ADOLESCENTES, SAN VICENTE, CAÑETE 2023

Nivel de conocimiento	N°	%
Deficiente	0	0%
Regular	12	27.3%
Bueno	32	72.7%
Total	44	100%

Fuente: Datos Propios De La Investigación

FIGURA 5.1.4. NIVEL DE CONOCIMIENTO OBTENIDO DEL POS-TEST SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES ADOLESCENTES, SAN VICENTE, CAÑETE 2023



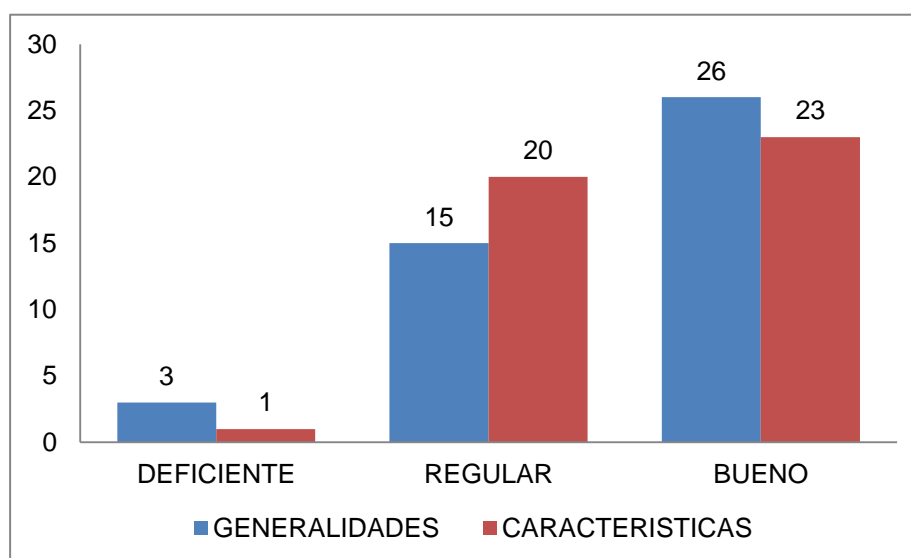
En la tabla y figura 5.1.4, En cuanto al nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria después de la intervención educativa se puede apreciar que del 100% (44), se encontró que para la evaluación de dichos conocimientos el 27.3% (12) de las madres adolescentes encuestadas presenta un nivel de conocimiento regular y el 72.7% (32) un nivel bueno.

TABLA 5.1.5.
NIVEL DE CONOCIMIENTO OBTENIDO POR DIMENSIONES - DESPUÉS DE APLICAR LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ON-LINE MOMMY”, SAN VICENTE, CAÑETE 2023

Dimensiones de conocimiento	Nivel de conocimientos (después de aplicar la intervención educativa)						Total	
	Deficiente		Regular		Bueno		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Generalidades	3	6.8%	15	34.1%	26	59.1%	44	100%
Características	1	2.3%	20	45.5%	23	52.3%	44	100%

Fuente: Datos Propios De La Investigación

FIGURA 5.1.5. NIVEL DE CONOCIMIENTO OBTENIDO POR DIMENSIONES - DESPUÉS DE APLICAR LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ON-LINE MOMMY”, SAN VICENTE, CAÑETE 2023



En la tabla y figura 5.1.4, se puede apreciar que en el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria después de la aplicación de la intervención

educativa, del 100% (44) madres adolescentes, en la dimensión Generalidades el (6.8%) respondieron con un nivel de conocimiento deficiente y el (34.1%) un nivel regular y el (59.1%) un nivel bueno. En cuanto a la dimensión Características el (2.3%) respondieron con un nivel de conocimiento deficiente y el (45.5%) un nivel regular y el (52.3%) un nivel bueno.

5.2. Resultados inferenciales

TABLA 5.2.1.
NIVEL DE CONOCIMIENTO OBTENIDO DEL ANTES Y DESPUÉS
(TOTAL) DE APLICAR LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ON-LINE
MOMMY”, SAN VICENTE, CAÑETE 2023

Nivel de conocimientos	Antes		Después		Prueba t	Valor p
	Nº	%	Nº	%		
Deficiente	32	72.7%	0	0%	-11.849	0.000
Regular	8	18.2%	12	27.3%		
Bueno	4	9.1%	32	72.7%		
Total	44	100%	44	100%		

Fuente: Datos Propios De La Investigación

Para un $p = 0.000$, se rechaza H_0 (hipótesis nula) ya que el valor de t se encuentra en el área de rechazo y el valor $p \leq 0.05$.

En la tabla 5.2.1, en cuanto a los resultados del nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria antes y después del 100% (44) madres adolescentes, se evidenció que en el pre test el (72.7%) tuvo un nivel de conocimiento deficiente y el (18.2%) tuvo un nivel regular y el (9.1%) tuvo un nivel bueno. Mientras tanto en los resultados del post test un (27.3%) obtuvo un nivel regular y el (72.7%) un nivel bueno.

Por otra parte, la “valor p ” fue menor a 0.05 es decir que la hipótesis de nuestra investigación es aceptable. Finalmente, estos resultados, ponen en evidencia que la intervención educativa “On-line Mommy” sobre conocimientos de

alimentación complementaria fue efectiva, ya que el nivel de conocimientos de las madres adolescentes con lactantes aumentó significativamente.

TABLA 5.2.2.
NIVEL DE CONOCIMIENTO OBTENIDO DEL ANTES Y DESPUÉS
(DIMENSIÓN 1) DE APLICAR LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ON-LINE
MOMMY”, SAN VICENTE, CAÑETE 2023

Nivel de conocimientos	Antes		Después		Prueba t	Valor p
	N°	%	N°	%		
Deficiente	18	40.9%	3	6.8%	-6.829	0.000
Regular	23	52.3%	15	34.1%		
Bueno	3	6.8%	26	59.1%		
Total	44	100%	44	100%		

Fuente: Datos Propios De La Investigación

En la tabla 5.2.2, podemos apreciar que los resultados del nivel de conocimiento del antes y después, del 100% (44), en la dimensión Generalidades, se evidenció que en el pre test el 40.9%(18) tuvo un nivel de conocimiento deficiente, el 52.3%(23) un nivel regular y el 6.8%(3) un nivel bueno. Mientras tanto en el post test se obtuvo que el 6.8%(3) tuvo un nivel de conocimiento deficiente, el 34.1%(15) un nivel regular y el 59.1%(26) un nivel bueno.

TABLA 5.2.3.
NIVEL DE CONOCIMIENTO OBTENIDO DEL ANTES Y DESPUÉS
(DIMENSIÓN 2) DE APLICAR LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ON-LINE
MOMMY”, SAN VICENTE, CAÑETE 2023

Nivel de conocimientos	Antes		Después		Prueba t	Valor p
	N°	%	N°	%		
Deficiente	35	79.5%	1	2.3%	-11.728	0.000
Regular	9	20.5%	20	45.5%		
Bueno	0	0%	23	52.3%		
Total	44	100%	44	100%		

Fuente: Datos Propios De La Investigación

En la tabla 5.2.3, podemos apreciar que los resultados del nivel de conocimientos del antes y después, del 100% (44), en la dimensión Características, se evidenció que en el pre test el 79.5%(35) tuvo un nivel de conocimiento deficiente y el 20.5%(9) un nivel regular. Mientras tanto en los resultados del post test se obtuvo que el 2.3%(1) obtuvo un nivel de conocimiento deficiente, el 45.5%(20) un nivel regular y el 52.3%(23) un nivel bueno.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1. CONTRASTACIÓN Y DEMOSTRACIÓN DE LA HIPÓTESIS CON LOS RESULTADOS

TABLA 6.1.1.
PRINCIPALES ESTADÍSTICOS DEL NIVEL DE CONOCIMIENTO OBTENIDO DEL ANTES Y DESPUÉS DE APLICAR LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ON-LINE MOMMY”, SAN VICENTE, CAÑETE 2023

NIVEL DE CONOCIMIENTO	ANTES				DESPUÉS				Prueba t	Valor p
	Min	Max	Media	DS	Min	Max	Media	DS		
Generalidades	,00	8,00	4,9545	1,81665	4,00	8,00	7,1591	1,25648	-6,829	,000
Características	,00	8,00	3,5227	2,32768	5,00	10,00	8,4091	1,24486	-11,728	,000

En la tabla 6.1.1, se observa en la tabla integrada que la media aritmética en el pre test obtuvo un puntaje de 4,9545 en la dimensión Generalidades y 3,5227 en la dimensión Características. Luego de ello en el pos test se obtuvo un puntaje de 7,1591 en la dimensión generalidades y 8,4091 en la dimensión características, finalmente la desviación estándar en el pre test al tener los conocimientos previos, heterogéneos de las madres nos da un resultado de 1,81665 en la dimensión generalidades, por lo cual en la dimensión características nos da los resultados de 2,32768 y en el pos test de la desviación estándar con respecto a la dimensión generalidades se obtuvo un puntaje de 1,25648 y en la dimensión características se obtuvo un puntaje de 1,24486.

Llegamos a la conclusión de que si efectivamente la intervención educativa “ON-LINE MOMMY” es efectivo porque la prueba nos muestra la diferencia de media aritmética y los indicadores estadísticos antes y después de la intervención educativa, como también el valor p menor a 0.05 dando como resultado que nuestra hipótesis es aceptable para este trabajo de investigación.

6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares

Es imprescindible subrayar que, al alcanzar los seis meses de edad, se hace necesario que el niño inicie la Alimentación Complementaria, ya que la lactancia materna por sí sola deja de satisfacer adecuadamente sus necesidades nutricionales diarias. El concepto de alimentación complementaria se refiere a la función esencial de introducir nuevos alimentos en la dieta del niño.

Sobre la base de las preocupaciones mencionadas, el presente estudio revela que todas las madres adolescentes encuestadas demostraron ser conscientes de la importancia de la alimentación complementaria en relación con sus conocimientos sobre el tema 100% (44), obteniéndose los siguientes resultados que antes de la intervención educativa “On-line Mommy” se aplicó el instrumento correspondiente, en el cual se observa que un 72.7 % (32) tienen un conocimiento deficiente, un 18.2% (8) un conocimiento regular y un 9.1% (4) un conocimiento bueno acerca de la alimentación complementaria. Mientras que después de la intervención educativa al aplicar el instrumento se observa que un 0% (0) tiene un conocimiento deficiente, un 27.3% (12) un conocimiento regular y un 72.7% (32) un conocimiento bueno. Llegando a la conclusión que la intervención educativa tuvo un efecto positivo sobre los conocimientos de las madres adolescentes como se puede visualizar en las Prueba t-student ($p=0.000<0,05$).

Nuestros resultados fueron similares con el estudio realizado por **QUISPE (LIMA, 2020)**, quien en su estudio reveló que, antes de aplicar la intervención educativa, una proporción significativa de participantes carecía de conocimientos sobre la alimentación complementaria: el 24% no tenía ningún conocimiento, el 70% poseía conocimientos limitados y sólo el 6% demostraba una comprensión completa. Sin embargo, tras la aplicación de la intervención educativa, se observó una mejora sustancial: el 96% de las madres adquirieron conocimientos sobre la alimentación complementaria, el 4% obtuvieron conocimientos parciales y ninguna participante permaneció desinformada. Es importante reconocer que la intervención educativa relativa a la alimentación complementaria arrojó resultados positivos, como lo demuestra la mejora de los conocimientos entre las madres y/o los cuidadores. En consecuencia, se apoya la hipótesis alternativa, mientras que se refuta la hipótesis nula sobre la base de los resultados de la prueba t de Student ($p=0,000<0,05$) (16).

Asimismo, nuestro resultado es semejante al estudio realizado por **ZAMORA (LIMA, 2019)**, quien obtuvo como resultado que, durante la prueba preliminar, se observó que el 52,5% de las madres mostraban conocimientos bajos, mientras que el 47,5% mostraban conocimientos medios en relación con la alimentación complementaria. Cabe destacar que ninguna de las madres poseía conocimientos elevados en este ámbito. En la prueba posterior, se observó que el 95% de las madres mostraban un nivel alto de conocimientos en relación con la alimentación complementaria, mientras que el 5% tenía un nivel medio de conocimientos. No se encontró ninguna participante con un nivel bajo de conocimientos en este sentido. Sobre la base de nuestros resultados, puede deducirse que la intervención educativa dirigida a mejorar los conocimientos de las madres con lactantes de 6 a 24 meses de edad acerca de la alimentación complementaria ha demostrado una eficacia estadísticamente significativa ($p=0,000<0,50$) (17).

De igual modo el estudio realizado por realizado por **LÓPEZ (AMAZONAS, 2022)**, En su estudio reveló que antes de la aplicación del programa "Pastelito", el 68,4% de las madres poseía un nivel alto de conocimientos sobre alimentación complementaria, mientras que el 31,6% tenía un nivel moderado. Sin embargo, tras la aplicación del programa, todas las madres demostraron un alto nivel de conocimientos (100%), y ninguna de ellas mostró un nivel de conocimientos moderado o bajo. Los resultados del estudio indican que el programa "Pastelito" tuvo una eficacia estadísticamente significativa ($p= 0,000<0,05$) en la mejora de los conocimientos sobre la alimentación complementaria y sus diversas características. A diferencia de nuestra investigación se obtuvo un mayor porcentaje de conocimientos deficientes con un 72.7% a comparación de esta, con un 68.4% nivel alto y 31.6% nivel medio dejando ver que la gran parte de madres conocían sobre alimentación complementaria (14).

6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

La actividad de investigación se realizó de acuerdo a los principios señalados en el Código de Ética en Investigación de la Universidad Nacional del Callao Resolución N°238-19-CU. El estudio se apegó satisfactoriamente a las siguientes normas, garantizando una conducta ética durante todo el proceso de investigación (51).

- **Probidad:** Las consideraciones éticas se mantuvieron a lo largo de todo el proceso de investigación, ciñéndose a los conceptos de autonomía, justicia, beneficencia y no maleficencia.
- **Profesionalismo:** El enfoque profesional hacia las enfermeras en nuestro campo de estudio ha sido constante a lo largo de todo el desarrollo de esta investigación.
- **Transparencia:** Los datos utilizados han sido debidamente verificados y autenticados por la institución donde se ejecutó la presente investigación, en la cual no hubo ninguna

manipulación de los datos. Las madres adolescentes que participaron como sujeto de estudio fueron informadas sobre todo el proceso, los beneficios y los posibles riesgos que pueda ocasionar el estudio, donde fueron encuestadas previo consentimiento informado.

- **Objetividad:** Cada participante de la investigación estuvo libre de cualquier interés personal, financiero, político, laboral o familiar, con respecto al temor y prejuicio que surjan de este estudio.
- **Igualdad, compromiso, dedicación y honestidad:** Todos los autores que han participado en este proyecto de investigación poseen una amplia comprensión del concepto de pluralismo. Han demostrado una dedicación inquebrantable al avance de la investigación, al tiempo que han defendido los principios de honestidad, integridad y protección de la propiedad intelectual y los derechos de autor.
- **Confidencialidad:** Mantener la confidencialidad de los resultados y datos obtenidos para evitar la divulgación directa o indirecta de los datos personales de los participantes.

Asimismo, la presente investigación se apega a los lineamientos estructurales y metodológicos señalados en la Directiva N° 004-2022-R, titulada "Directiva para la elaboración de Proyecto e Informe Final de Investigación de Pregrado y Postgrado, Equipos, Centros e Institutos de Investigación de la Universidad Nacional del Callao" (52). Asimismo, se han observado debidamente las normas sobre derechos de autor incorporando citas y referencias de acuerdo a la Directiva N° 013-2019-R, titulada "Directiva que regula y regula el uso de Software para la identificación de la autenticidad de documentos académicos de la Universidad Nacional Del Callao y su publicación en el repositorio." En consecuencia, el presente proyecto de investigación ha sido realizado con datos auténticos y veraces, desprovisto de cualquier forma de plagio, y no exhibe errores en la inclusión de citas o referencias (53).

VII. CONCLUSIONES

De acuerdo con los objetivos planteados en la intervención educativa “On-line Mommy” sobre conocimientos de alimentación complementaria en madres adolescentes, se obtuvieron las siguientes conclusiones:

- La intervención educativa “On-line Mommy” fue efectivo para el incremento en el conocimiento de madres adolescentes sobre alimentación complementaria, por lo tanto se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula mediante la prueba T de Student ($p=0.000 < 0.05$).
- Se concluye que las madres adolescentes presentaron un nivel de conocimiento alto sobre alimentación complementaria, que representan un 72.7% y solo el 27.3% posee un nivel de conocimiento regular, después de participar de la intervención educativo.
- Se concluye que en la dimensión generalidades sobre alimentación complementaria en madres adolescente, presentaron un nivel de conocimiento alto (59,1%) y un conocimiento medio con el (34,1%) después de participar de la intervención educativa.
- Se concluye que en la dimensión característica sobre alimentación complementaria en madres adolescente, presentaron un nivel de

conocimiento alto (52,3%) y un conocimiento medio con el (45,5%) después de la aplicación del programa educativo.

VIII. RECOMENDACIONES

- Al personal de enfermería del consultorio de control de crecimiento y desarrollo (CRED), se le recomienda continuar con las intervenciones educativas sobre alimentación complementaria con el propósito de mejorar los conocimientos y capacidades de las madres las habilidades de las madres que traen a sus hijos al centro de salud de San Vicente.
- Sensibilizar y educar a las madres sobre el valor de una adecuada alimentación en los primeros años de vida del niño y sus efectos. Con el objetivo de prevenir enfermedades que pueden amenazar la salud de los niños como la desnutrición, la anemia y otras enfermedades.
- A los profesionales de la salud, continuar implementando intervenciones educativas encaminadas a incrementar la cobertura de educación nutricional en el país no sólo en las instituciones de salud, sino también en la comunidad, utilizando los medios de comunicación y las redes sociales.
- Motivar a estudiantes y profesionales a proseguir realizando investigaciones relacionada a la temática abordada, incluyendo nuevas metodologías de enseñanzas con ayuda de la tecnología para enriquecer los conocimientos de las madres adolescentes.

IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Suárez VM, Serra JD. Alimentación complementaria. 2020;9.
2. OPS. Lactancia materna y alimentación complementaria [Internet]. [citado 28 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
3. OMS. Alimentación complementaria [Internet]. 2019 [citado 28 de octubre de 2020]. Disponible en: https://www.who.int/elena/titles/complementary_feeding/es/
4. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. 2020 ago [citado 28 de octubre de 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
5. UNICEF. Estado Mundial De La Infancia. 2019;258.
6. MINSA. Plan Nacional para la Reducción Y Control De La Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú [Internet]. 2017. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>

7. Agurto M. “Nutrición: La importancia de saber comer”. 2019 [Internet]. 18 de noviembre de 2019 [citado 28 de octubre de 2020]; Disponible en: <https://nexomedia.pe/peru-Ing-organiza-importante-charla-sobre-nutricion-en-canete/>
8. Instituto Nacional de Salud [Internet]. Gob.pe. [citado el 21 de diciembre de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/ins/informes-publicaciones/3398942-indicadores-ninos-enero-junio-2022-base-de-datos-his-minsa>
9. Muñoz C, Alberto C. Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un Centro de Salud Daule año 2021. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil; 2022.
10. Ramírez Q, Mabel A. Conocimiento de madres cuidadoras sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 12 meses, del barrio Virgen del Cisne. La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2021; 2021.
11. Matabay T, María A. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de dos años de edad, Centro de Salud La Vicentina, periodo enero a junio 2019. Quito: UCE; 2020.
12. elgado-Colaiocco CE, Moyetones-Hernández LE, de los Ángeles Ceballos-Serradas H. Nivel de conocimiento en las madres de lactantes sobre la alimentación complementaria autorregulada en el Hospital “Doctor Egidio Montesinos.” Revista Oral [Internet]. 2020 Jan [cited 2022 Dec 21];21(65):1806–9. Available from: <https://ebSCO.bibliotecaupn.elogim.com/login.aspx?direct=true&AuthType=ip,uid&db=a9h&AN=147587960&lang=es&site=eds-live>
13. Cerini ME. Educación Alimentaria Nutricional sobre alimentación complementaria en promotoras de derecho de la residencia socioeducativa “El sol”, de la ciudad de Paraná, encargados de la alimentación. Universidad de Concepción del Uruguay -- CRSF; 2019.

14. Mauricio B, Mirella I. Nivel de Conocimiento sobre la alimentación complementaria en madres de lactantes en el Centro de Salud de Santa María, Huacho 2021. Universidad César Vallejo; 2021.
15. López Chuquizuta M. Efectividad de un programa educativo en los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres lactantes, Luya-2020. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2022.
16. Mori Q, Mirella T. Efectividad de una intervención educativa en los conocimientos de madres y/o cuidadores de niños de 6 a 12 meses acerca de la alimentación complementaria en un centro materno infantil. Lima 2019. Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2020.
17. Zamora Pareja G. Efectividad de una intervención educativa sobre alimentación complementaria en madres del comedor popular del Asentamiento Humano Tambo Verde Pachacámac - 2019. Universidad César Vallejo; 2019.
18. Navarro Cabrera C, Moya Cruz Y. Efecto de una intervención educativa en redes sociales sobre los conocimientos y actitudes hacia la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Centro de Salud Santa Fe, Callao- Perú, 2019. Universidad César Vallejo; 2019.
19. Mamani Y, Nilian M. Conocimiento sobre alimentación complementaria de madres con niños de 6-24 meses, beneficiarias del Programa Nacional Juntos en el centro de salud Pomata - 2018. Universidad Nacional del Altiplano; 2019.
20. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. Enferm Univ [Internet]. 13 de abril de 2018 [citado 4 de enero de 2021];8(4). Disponible en: <http://revista->

enfermeria.unam.mx:80/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/248

- 21.OMS. Promoción De La Salud [Internet]. 2016. Disponible en: <https://www.who.int/features/qa/health-promotion/es/>
- 22.Teoría del Aprendizaje Social de Bandura [Internet]. Red social educativa. 2015. Disponible en: <https://redsocal.rededuca.net/teor-del-aprendizaje-social-de-bandura>
- 23.Delgado P. La teoría del aprendizaje social: ¿qué es y cómo surgió? [Internet]. Observatorio de Innovación Educativa. 2019. Disponible en: <https://observatorio.tec.mx/edu-news/teoria-del-aprendizaje-social>
- 24.Tomey M, Alligood R. Modelos y Teorías en Enfermería. Séptima ed. España; 2013.
- 25.Menor M, Aguilar M, Mur N, Santana C. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. scielo. 2017;15:14.
- 26.Nizama E, Samaniego A. Como mejorar la educación para la salud [Internet]. Lima, Perú; 2007. 103 p. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/GOB/950_CIES-IB25.pdf
- 27.Soto P, Masalan P, Barrios S. La Educación En Salud, Un Elemento Central Del Cuidado De Enfermería. Rev Médica Clínica Las Condes. mayo de 2018;29(3):288-300.
- 28.Flores M. Bases teóricas. En: Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas [Internet]. 2005. p. 22. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
- 29.Maurice. Metodología de la investigación desarrollo de la inteligencia [Internet]. Quinta. 57 p. Disponible en:

<https://desarrollodepersonalpublico.files.wordpress.com/2012/09/metod-inves-cap-1-4.pdf>

30. German E, Sarmiento S. Alimentación complementaria [Internet]. [citado 28 de octubre de 2020]. Disponible en: <http://pediagess.com/index.php/complementaria-lactante/167-alimentacion-complementaria>
31. Lineamientos De Nutrición Infantil [Internet]. Lima, Perú: MINSA; 2004 p. 24. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/bvsite/wp-content/uploads/2018/11/RM-610-2004-MINSA.pdf>
32. Suárez Cortina L, Muñoz Calvo MT. Manual práctico de nutrición en pediatría [Internet]. Madrid: Ergon; 2007. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/manual_nutricion.pdf
33. Meneses A. Alimentación Complementaria. Rev Salud Adm. 2016;3(9):61-4.
34. Bago N. Es importante la alimentación complementaria [Internet]. énfasis. 2010 [citado 5 de enero de 2021]. Disponible en: <http://www.alimentacion.énfasis.com/notas/15782-es-importante-la-alimentacion-complementaria>
35. Noguera D, Marquez J, Campos I, Santiago R. Alimentación complementaria en niños sanos de 6 a 24 meses. scielo. 2013;3:8.
36. Documento Técnico de las Guías Alimentarias para los menores de 2 años de Panamá. [Internet]. 1ra Edición. Panamá; 2018. Disponible en: <http://www.fao.org/3/CA1014ES/ca1014es.pdf>
37. Hernandez M. Alimentacion Complementaria. 2006;8.
38. Martinez, Zevallos M del C. Conocimiento de las madres sobre calidad de la alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a

- 12 meses, centro de salud francisco Bolognesi. [Internet]. [Cayma]: Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa.Facultad de Enfermería; 2014. Disponible en: <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/369>
39. Pozos-Parra P, Chávez-Bosquez O, Anlehu-Tello A. Diseño de software para validación dietética de menús nutritivos. Rev Esp Nutr Humana Dietética. 12 de julio de 2018;22(2):117.
40. Contenido online [Internet]. Agencia de marketing online | APPYWEB. 2020 [citado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.appyweb.es/diccionario/contenido-online/>
41. Reserved EM-SS-A. La enseñanza on-line [Internet]. Educomunicacion.es. [citado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: https://educomunicacion.es/didactica/0017ensenanza_online.ht
42. «online»: «conectado», «digital», «electrónico», «en internet» o «en línea» [Internet]. FundéuRAE | Fundación del Español Urgente. FundéuRAE; 2020 [citado el 5 de noviembre de 2022]. Disponible en: <https://www.fundeu.es/recomendacion/online-conectado-digital-electronico-o-en-linea-1416/>
43. Roldán R, Aranda F, González S. Impacto de las redes sociales sobre la salud. 2017;2.
44. Basterrechea N. Guía de Facebook para Educadores. Una herramienta para enseñar y aprender [Internet]. Organization: The Education Foundation. 2015 [citado 11 de noviembre de 2020]. Disponible en: <http://www.aprendevirtual.org/centro-documentacion-pdf/Facebookguidespanish.pdf>
45. Suarez B. Whatsapp: su uso educativo, ventajas y desventajas. Rev Investig En Educ. 31 de octubre de 2018;16(2):121-35.

46. Sampieri RH, Collado CF, Lucio PB. Metodología de la Investigación. Naucalpan de Juárez México: HcGraw Hill Interamericana de México; 1991.
47. Bernal, D. (S/F). Proyecto De Intervención Metodológica En La Transversalidad De Las Áreas Fundamentales De La Educación. Virtuaeduca.Red. Recuperado El 17 De Junio De 2023, De [Https://Acceso.Virtuaeduca.Red/Documentos/Ponencias/Puerto-Rico/1222-A770.Pdf](https://Acceso.Virtuaeduca.Red/Documentos/Ponencias/Puerto-Rico/1222-A770.Pdf)
48. Sierra-Zúñiga, M., Holguin Betancourt, C., Mera-Mamián, A. Y., Delgado-Noguera, M., & Calvache, J. A. (2020). Construction and validation of an instrument to measure knowledge of mothers and caregivers on complementary feeding of infants. *Revista Chilena de Pediatría*, 91(5), 711–721. <https://doi.org/10.32641/rchped.vi91i5.1078>
49. Grajales Guerra T. Desarrollo de un nuevo concepto de investigación [Internet]. Nuevo León, México : Universidad de Montemorelos; 2000 [citado el 27 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7358957.pdf>
50. Los Sujetos PYGÉPLAP. EL INFORME BELMONT [Internet]. Bioeticayderecho.ub.edu. [citado el 14 de agosto de 2021]. Disponible en: <http://www.bioeticayderecho.ub.edu/archivos/norm/InformeBelmont.pdf>
51. Universidad Nacional Del Callao. (2019). Código De Ética De Investigación. <https://www.unac.edu.pe/images/transparencia/documentos/resoluciones-consejo-universitario/2019/260-19-CU%20C%C3%93DIGO%20DE%20C3%89TICA%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N%20CORREGIDO%2003-06-19.pdf>
52. Universidad Nacional Del Callao. Directiva N° 004-2022-R Directiva Para La Elaboración De Proyecto E Informe Final De Investigación De

Pregrado, Posgrado, Equipos, Centros E Institutos De Investigación [Internet]. Edu.pe. 2022 [citado el 30 de junio de 2023]. Disponible en: <https://fcc.unac.edu.pe/wp-content/uploads/2022/07/319-22-R-DIRECTIVA-004-ELABORACION-PROYECTO-E-INFORME-FINAL-INVESTIGACION-PREGRADO-POSGRADO-EQUIPOS-CENTROS-E-INSTITUTOS-DE-INVESTIGACION.pdf>

53. Universidad Nacional Del Callao. Directiva N° 013-2019-R Que Regula Y Norma El Uso Del Software Para La Identificacion De La Autenticidad De Documentos Academicos En La Universidad Nacional Del Callao Y Su Publicacion En El Repositorio [Internet]. Edu.pe. 2019 [citado el 30 de junio de 2023]. Disponible en: [https://www.unac.edu.pe/images/transparencia/documentos/resoluciones-rectorales/2019/704-19-R%20\(ANEXO\)%20DIRECTIVA%20N%C2%B0%20013%20%20USO%20DEL%20SOFTWARE%20ANTIPLAGIO.pdf](https://www.unac.edu.pe/images/transparencia/documentos/resoluciones-rectorales/2019/704-19-R%20(ANEXO)%20DIRECTIVA%20N%C2%B0%20013%20%20USO%20DEL%20SOFTWARE%20ANTIPLAGIO.pdf)

ANEXOS

ANEXO 01: MATRIZ DE CONSISTENCIA

“EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ON-LINE MOMMY” SOBRE CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES ADOLESCENTES, SAN VICENTE-CAÑETE-2023”

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
Problema general: ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa “On-line Mommy” sobre el nivel de conocimientos de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023?	Objetivo general: Determinar la efectividad de la intervención educativa “On-line Mommy” sobre el nivel de conocimientos de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023.	Hipótesis general: La aplicación de la intervención educativa “On-line Mommy” mejora el nivel de conocimientos de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023.	Variable 1: Nivel de Conocimientos de alimentación complementaria	<ul style="list-style-type: none"> • Tipo de investigación: Es de tipo cuantitativo, debido a que se emplea un instrumento de medición en cual sustenta la estadística, para así proporcionar resultados reales y objetivos, asimismo el corte es longitudinal por qué se realizó la medición en dos momentos (antes y después de la aplicación de la intervención). Además, fue prospectivo porque la información se obtuvo de fuentes primarias, es decir de las madres en estudio mientras estén sucediendo los hechos • Diseño de investigación: El diseño de la investigación es pre-experimental ya que se caracterizó porque estudia una variable y no existirá ningún tipo de exigencia o control relacionado, por lo tanto, no habrá comparación de grupos. Representación gráfica de la muestra en la que se realizó el estudio: <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; width: fit-content; margin: 10px auto;">M: O₁----- X-----O₂</div> <p>Dónde: M: Representa la muestra en la que realizaremos el estudio. O1: N° de observaciones antes de aplicar la intervención educativa (pre- test). X: Programa educativo (Intervención). O2: N° de observaciones después de aplicar la intervención educativa (post – test).</p> • Método de investigación: Se utilizó en la investigación el método hipotético- deductivo porque observa al fenómeno a estudiar, creación de una hipótesis para explicar dicho fenómeno, además, permite pasar de afirmaciones de carácter general a hechos particulares. Es decir, es la vía primera de inferencias lógicos deductivos para arribar a conclusiones particulares a partir de la hipótesis y que después se puedan comprobar experimentalmente. • Población y muestra: Población La población estuvo constituida por 100 madres adolescentes con lactantes.
Problemas específicos: ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa “On-line Mommy” en el conocimiento sobre generalidades de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023? ¿Cuál es la efectividad de la intervención educativa “On-line Mommy” en el conocimiento sobre características de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023?	Objetivos específicos: Determinar la efectividad de la intervención educativa “On-line Mommy” en el conocimiento sobre generalidades de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023. Determinar la efectividad de la intervención educativa “On-line Mommy” en el conocimiento sobre características de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023.	Hipótesis específicas: La aplicación de la intervención educativa “On-line Mommy” si mejora el nivel de conocimientos sobre generalidades de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023. La aplicación de la intervención educativa “On-line Mommy” si mejora el nivel de conocimientos sobre características de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023.	Dimensiones: Generalidades Indicadores: - Definición de alimentación complementaria - Inicio en la alimentación complementaria - Importancia - Consecuencias Características Indicadores: - Tipos de alimentos - Consistencia - Cantidad - Frecuencia - Calidad	

				<p>Muestra de Estudio La muestra estuvo conformada por 44 madres adolescentes con lactantes, obtenidas según fórmula de muestreo no probabilístico aleatorio simple para poblaciones finitas teniendo la siguiente expresión:</p> $n = \frac{N \times z^2 \times p \times q}{(N - 1) \times e^2 + z^2 \times p \times q}$ <ul style="list-style-type: none"> • Técnicas e instrumentos para la recolección de la información: <p>Técnica La técnica utilizada para la recolección de la información sobre el nivel de conocimiento de las madres adolescentes con lactantes sobre alimentación complementaria a través de la intervención educativa “On-line Mommy” fue una encuesta online ya que nos permitió obtener datos de manera rápida y eficaz.</p> <p>Instrumentos El instrumento que se utilizó fue un cuestionario online elaborado por los investigadores a partir de la adaptación del cuestionario creado por Marco Sierra, Claudia Holguin, Andry Mera, Mario Delgado, José Calvachec, (48), el cual se empleó para medir el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria en madres adolescentes con lactantes, antes y después de la intervención educativa “On-line Mommy” donde se utilizó el programa “Google Forms” para la adaptación del cuestionario virtual. Asimismo, el cuestionario fue sometido a un juicio de expertos a fin de verificar la validez y confiabilidad del cuestionario, que según el resultado de la prueba binomial el 92% de las respuestas de los 6 jueces expertos concuerdan.</p> • Análisis y procesamiento de datos El tratamiento estadístico de nuestra información se realizó siguiendo el proceso siguiente: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Seriación ✓ Codificación ✓ Tabulación ✓ Graficación ✓ Análisis ✓ Resultados
--	--	--	--	--

ANEXO 02: INSTRUMENTO VALIDADO
INSTRUMENTO PARA LA EVALUACIÓN DE CONOCIMIENTOS
MATERNOS, SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Marque con una X la respuesta que usted considere adecuada para las preguntas con opciones de respuesta múltiple y complete la información en las preguntas que se continúan con una línea. Ingrese solo una opción para cada pregunta y por favor, no deje ninguna sin responder.

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS					
1	¿Cuál es su edad?	(12-14 años)		(15-17 años)	
2	¿Cuál es su estado civil?	a Soltera	b Conviviente	c Casada	
3	¿Cuál es su ocupación?	a Ama de casa	b Trabajo independiente	c Trabajo para una empresa	d Estudiante
4	Servicio de salud	a SIS	b ESSALUD	c Seguro Particular	d No afiliado
5	Número de hijos	a 1 hijo	b 2 hijos	c 3 hijos	
6	Orientación lactancia materna	¿Ha recibido orientación sobre Lactancia Materna?			
		a Si	b No	c Tal vez	
7	Orientación alimentación complementaria	¿Cómo recibió la información sobre ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA?			
		a Por medio de un familiar	b Por medio de alguna entidad de salud	c Por algún medio tecnológico de información	d No recibió información

CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA				
INSTRUCCIONES: Marque con una X la respuesta que usted considere adecuada. Elija solo una opción para cada pregunta y por favor no deje ninguna sin responder.				

1. ¿Qué es la alimentación complementaria?

a	Inicio de la dieta de la familia	b	Inicio de alimentos sólidos y líquidos diferentes a la leche materna.	c	Inicio de alimentos semisólidos solamente	d	No sabe
---	----------------------------------	---	---	---	---	---	---------

2. ¿Hasta qué edad el niño(a) se le debe dar leche materna como único alimento?

a	Hasta los 6 meses	b	Hasta los 8 meses	c	Hasta los 2 años	d	No sabe
---	-------------------	---	-------------------	---	------------------	---	---------

3. ¿Cuántas veces al día debe comer otros alimentos distintos a la leche materna, el niño(a) que inicia alimentación complementaria?

a	1 vez al día	b	2 a 3 veces al día	c	4 a 5 veces al día	d	No sabe
---	--------------	---	--------------------	---	--------------------	---	---------

4. ¿Con qué grupo de alimentos se debe iniciar la alimentación complementaria?

a	Vegetales, cereales, frutas, huevo y carne, procesados	b	Vegetales, frutas y cereales	c	Solamente frutas y vegetales	d	No sabe
---	--	---	------------------------------	---	------------------------------	---	---------

5. ¿A partir de qué edad el niño(a) inicia la alimentación complementaria?

a	A partir de los 6 meses	b	A partir de los 8 meses	c	A partir de los 12 meses	d	No sabe
---	-------------------------	---	-------------------------	---	--------------------------	---	---------

6. ¿Qué consistencia debe tener la comida del niño(a) desde el inicio de la alimentación complementaria hasta el término de esta?

a	En puré, trozos pequeños y picados o entero a partir de los 6 meses	b	Solo alimentos líquidos hasta los 12 meses	c	En pequeños trozos a partir de los 8 meses	d	No sabe
---	---	---	--	---	--	---	---------

7. ¿Cuántas cucharadas debe comer niño(a) a partir de los 6 a 8 meses de edad por cada comida?

a	7 cucharadas	b	10 cucharadas	c	5 cucharadas	d	No sabe
---	--------------	---	---------------	---	--------------	---	---------

8. ¿Cuántas veces al día debe comer el niño(a) a partir de los 12 meses de edad?

a	4 a 5 veces al día	b	6 veces al día	c	A demanda	d	No sabe
---	--------------------	---	----------------	---	-----------	---	---------

9. ¿Qué consistencia debe tener la comida del niño(a) a partir de los 9 a 11 meses de edad?

a	Picado o entero	b	Cortados en trozos pequeños	c	Papilla o puré	d	No sabe
---	-----------------	---	-----------------------------	---	----------------	---	---------

10. ¿Qué cantidad de alimentos complementarios se deben suministrar al niño(a) de 12 meses?

a	Hasta que esté totalmente lleno	b	Media taza por comida (125 ml)	c	Una taza por comida (250 ml)	d	No sabe
---	---------------------------------	---	--------------------------------	---	------------------------------	---	---------

11. ¿Qué alimentos evita que el niño(a) tenga anemia?

a	Leche y queso	b	Carne y vísceras	c	Caldos y sopas	d	No sabe
---	---------------	---	------------------	---	----------------	---	---------

12. ¿Qué beneficio brinda una adecuada alimentación complementaria en el niño(a)?

a	Que aumente de peso y luzca rozagante	b	Que tenga un crecimiento y desarrollo adecuado	c	Que deje el seno de la madre más temprano	d	No sabe
---	---------------------------------------	---	--	---	---	---	---------

13. ¿Cuál es la forma adecuada de dar alimentos complementarios?

a	Permitir que experimente con diversas combinaciones, sabores y textura de los alimentos.	b	Darle todos los alimentos de forma asistida	c	Darle premio y juegos para que coma	d	No sabe
---	--	---	---	---	-------------------------------------	---	---------

14. ¿Por qué es importante la práctica de una adecuada alimentación complementaria?

a	Para prevenir enfermedades	b	Para que aprenda a comer solo	c	Para crear correctos hábitos de alimentación, estimular el desarrollo psico-emocional y sensorial	d	No sabe
---	----------------------------	---	-------------------------------	---	---	---	---------

15. ¿A qué edad el niño(a) finaliza la alimentación complementaria?

A	12 meses	b	18 meses	c	24 meses	d	No sabe
---	----------	---	----------	---	----------	---	---------

16. ¿Qué consecuencias traería iniciar la alimentación complementaria ANTES del tiempo indicado?

a	Aumenta el crecimiento y desarrollo del niño	b	Incrementar el riesgo de enfermedades, diarreas, alergias entre otros	c	No afecta nada a la salud del niño	d	No sabe
---	--	---	---	---	------------------------------------	---	---------

17. ¿Qué consecuencias traería iniciar la alimentación complementaria DESPUÉS del tiempo indicado?

a	No afecta nada la salud del niño	b	Retarda el crecimiento, y desarrollo psicomotor	c	Malformación de los huesos y debilidad muscular	d	No sabe
---	----------------------------------	---	---	---	---	---	---------

18. ¿Cuál es la clave para mantener una alimentación complementaria exitosa?

a	En cualquier ambiente donde puedo darle sus alimentos	b	Ambiente ruidoso, con distracciones (juguete, sonajas, televisión)	c	Ambiente tranquilo, lleno de cariño y comunicación afectiva (cantos, caricias)	d	No sabe
---	---	---	--	---	--	---	---------

¡GRACIAS POR SU VALIOSO TIEMPO Y COLABORACIÓN!

Link del cuestionario virtual:

<https://forms.gle/63dSnu ecQhit9rJu7>

ANEXO 03: SELECCIÓN DE LOS 6 JUECES EXPERTOS

JUEZ 1:

ALICIA SERAL SÁNCHEZ

JUEZ 2:

MARIBEL CUNGIARACHE CAMASCA

JUEZ 3:

NOEMI ZUTA ARRIOLA

JUEZ 4:

MILAGROS ANDREA CHIROQUE AUCARURI

JUEZ 5:

SHEYLA ADRIANA SANCHEZ SANHEZ

JUEZ 6:

JULISSA CASAS CÓRDOVA

**SE LE ENVIÓ LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A LOS JUECES
EXPERTOS:**

- ✘** Un oficio,
- ✘** La matriz de consistencia del proyecto,
- ✘** El cuadro de operacionalización de variables
- ✘** El instrumento de recolección de datos
- ✘** Formato de evaluación del instrumento

Link de la validación del instrumento de los 6 jueces expertos:

<https://drive.google.com/drive/folders/1dpg0uqfupoWuUqaloeDTpee-NpF8BNMN>

ANEXO 04: PRUEBA BINOMIAL

6 JUECES EXPERTOS

ITEMS	Juez1	Juez2	Juez3	Juez4	Juez5	Juez6	p valor
1	1	1	1	1	1	1	0.0156
2	1	1	1	1	1	1	0.0156
3	1	1	1	1	1	1	0.0156
4	1	1	1	1	1	1	0.0156
5	1	1	1	1	1	1	0.0156
6	1	1	0	1	1	1	0.0938
7	1	1	1	1	1	1	0.0156
8	1	1	0	1	0	1	0.2344
9	1	1	1	1	1	1	0.0156
10	1	1	1	1	0	1	0.0938
11	1	1	1	0	1	1	0.0938
P VALOR							0.0568

PORCENTAJE DE ACUERDO ENTRE LOS JUECES

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

Reemplazando por los valores obtenidos

Ta 61

Td 5

$$b = 92\%$$

El resultado indica que el : 92 % De las respuestas de los jueces de las concuerdan.

ANEXO 05: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estimada madre de familia:

Los estudiantes Salvador Grandez Camila Mayte, Carrillo Caycho Diana Andrea y Yactayo Sanchez Maximiliano, estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Callao, somos los responsables de realizar un trabajo de investigación con el objetivo de evaluar la “Efectividad De La Intervención Educativa “On-Line Mommy” Sobre Conocimientos De Alimentación Complementaria En Madres Adolescentes, San Vicente-Cañete-2023”

Para que usted pueda participar del estudio de investigación deberá responder una serie de preguntas durante 15 minutos en la cual se le brindará un cuestionario sobre los conocimientos de la alimentación complementaria.

Toda la información que usted nos brindará será confidencial y de uso exclusivo del investigador. La participación es completamente voluntaria, usted decide si desea retirarse del estudio en cualquier etapa que se presente, es por ello que no se verá afectada de ninguna manera la calidad de atención que se brinda en el Centro de Salud San Vicente de Cañete.

Al participar de este estudio usted recibirá recompensas por su asistencia y el tiempo que usted brinda a esta investigación, además de recibir información educativa y adecuada, así como también contribuirá con nuestra importante investigación.

Yo.....dejo constancia que me han explicado de qué trata el estudio que lleva como título: “EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ON-LINE MOMMY” SOBRE CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES ADOLESCENTES, SAN VICENTE-CAÑETE-2023” realizado por los alumnos de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del callao, SALVADOR GRANDEZ CAMILA MAYTE, CARRILLO CAYCHO DIANA ANDREA, y YACTAYO SANCHEZ MAXIMILIANO.

Sé que mi participación es totalmente voluntaria, que los datos que se obtengan serán confidenciales y que en cualquier momento puedo retirarme del estudio.

Por todo lo anterior mencionado doy mi consentimiento voluntario para participar en el presente estudio.

Firma del Participante

Link del consentimiento informado virtual:
<https://forms.gle/oV2YFVDbXVWNLUYX>

ANEXO 06: BASE DE DATOS

2. LIBRO DE CÓDIGOS

Nº ITEM	PREGUNTA / VARIABLES	COD_VAR	ETIQUETA	CATEGORÍAS (VALOR)	CÓDIGO	TIPO (ESCALA)
1	EDAD	EDAD	Edad en rango de años	(12-14 años)	1	Nominal
				(15-17 años)	2	
2	ESTADO CIVIL	EST_CIV	ESTADO CIVIL	Soltera	1	Nominal
				Conviviente	2	
				Casada	3	
3	OCUPACION	OCPN	OCUPACION	Ama de casa	1	Nominal
				Trabajo independiente	2	
				Trabajo para una empresa	3	
				Estudiante	4	
4	SERVICIO DE SALUD	SERV_SALD	Servicio de salud	SIS	1	Nominal
				ESSALUD	2	
				SEGURO	3	
				NO AFILIADO	4	
5	HIJOS	HJS	Número de hijos	1 hijo	1	Nominal
				2 hijos	2	
				3 hijos	3	
6	Orientación lactancia materna	ORTN_LCMT	Orientación lactancia materna	Si la ha recibido	1	Nominal
				No la ha recibido	2	
				Tal vez	3	
7	Orientación alimentación complementaria	ORTN_ALCM	Orientación alimentación complementaria	Por medio de un familiar	1	Nominal
				Por medio de alguna entidad de salud	2	
				Por algún medio tecnológico de información	3	
				No recibió información	4	
CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA						
1	DIMENSIÓN GENERALIDADES	DIM_GND	¿Qué es la alimentación complementaria?	Inicio de la dieta de la familia	0	Ordinal
				Inicio de alimentos sólidos y líquidos diferentes a la leche materna.	1	
				Inicio de alimentos semisólidos solamente	0	
				No sabe	0	
2	DIMENSIÓN GENERALIDADES	DIM_GND	¿Hasta qué edad el niño(a) se le debe dar leche materna como único alimento?	Hasta los 6 meses	1	Ordinal
				Hasta los 8 meses	0	
				Hasta los 2 años	0	
				No sabe	0	
3	DIMENSIÓN GENERALIDADES	DIM_GND	¿A partir de qué edad el niño(a) inicia la alimentación complementaria?	6 meses	1	Ordinal
				12 meses	0	
				8 meses	0	
				No sabe	0	
4	DIMENSIÓN GENERALIDADES	DIM_GND	¿A qué edad el niño(a) finaliza la alimentación complementaria?	12 meses	0	Ordinal
				18 meses	0	
				24 meses	1	
				No sabe	0	
5	DIMENSIÓN GENERALIDADES	DIM_GND	¿Cuál es la clave para mantener una alimentación complementaria exitosa?	En cualquier ambiente donde puedo darle sus alimentos	0	Ordinal
				Ambiente ruidoso, con distracciones (juguete, sonajas, televisión)	0	
				Ambiente tranquilo, lleno de cariño y comunicación afectiva (cantos, caricias)	1	
6	DIMENSIÓN GENERALIDADES	DIM_GND	¿Qué beneficio brinda una adecuada alimentación complementaria al niño(a)?	Que aumente de peso y luzca rozagante	0	Ordinal
				Que tenga un crecimiento y desarrollo adecuado	1	
				Que deje el seno de la madre más temprano	0	
				No sabe	0	
7	DIMENSIÓN GENERALIDADES	DIM_GND	¿Qué consecuencias traería iniciar la alimentación complementaria antes del tiempo indicado?	Aumenta el crecimiento y desarrollo del niño	0	Ordinal
				No afecta nada a la salud del niño	0	
				Incrementar el riesgo de enfermedades, diarreas, alergias entre otros	1	

			No sabe	0		
8			¿Qué consecuencias traería iniciar la alimentación complementaria después del tiempo indicado?	Retarda el crecimiento, y desarrollo psicomotor Malformación de los huesos y debilidad muscular No afecta nada la salud del niño No sabe	1 0 0 0	Ordinal
9			¿Con qué grupo de alimentos se debe iniciar la alimentación complementaria?	Vegetales, cereales, frutas, huevo y carne, procesados Vegetales, frutas y cereales Solamente frutas y vegetales No sabe	0 1 0 0	Ordinal
10			¿Qué alimentos evita que el niño(a) tenga anemia?	Leche y queso Carne y vísceras Caldos y Sopas No sabe	0 1 0 0	Ordinal
11			¿Qué consistencia debe tener la comida del niño(a) desde el inicio de la alimentación complementaria hasta el término de esta?	En puré, trozos pequeños y picados o entero a partir de los 6 meses Solo alimentos líquidos hasta los 12 meses En pequeños trozos a partir de los 8 meses No sabe	1 0 0 0	Ordinal
12			¿Qué consistencia debe tener la comida del niño(a) a partir de los 9 a 11 meses de edad?	Picado o entero Cortados en trozos pequeños Papilla o puré No sabe	0 1 0 0	Ordinal
13			¿Qué cantidad de alimentos complementarios se deben suministrar al niño(a) de 12 meses?	Hasta que esté totalmente lleno Media taza por comida (125 ml) Una taza por comida (250 ml) No sabe	0 0 1 0	Ordinal
14	DIMENSIÓN CARACTERÍSTICAS	DIM_ CRT	¿Cuántas cucharadas debe comer niño(a) a partir de los 6 a 8 meses de edad por cada comida?	7 cucharadas 10 cucharadas 5 cucharadas No sabe	0 0 1 0	Ordinal
15			¿Cuántas veces al día debe comer otros alimentos distintos a la leche materna, el niño(a) que inicia alimentación complementaria?	1 vez al día 2 a 3 veces al día 4 a 5 veces al día No sabe	0 1 0 0	Ordinal
16			¿Cuántas veces al día debe comer el niño(a) a partir de los 12 meses de edad?	4 a 5 veces al día 6 veces al día A demanda No sabe	1 0 0 0	Ordinal
17			¿Cuál es la forma adecuada de dar alimentos complementarios?	Permitir que experimente con diversas combinaciones, sabores y textura de los alimentos. Darle todos los alimentos de forma asistida Darle premio y juegos para que coma No sabe	1 0 0 0	Ordinal
18			¿Por qué es importante la práctica de una adecuada alimentación complementaria?	Para prevenir enfermedades Para que aprenda a comer solo Para crear correctos hábitos de alimentación, estimula el desarrollo psico-emocional y sensorial No sabe	0 0 1 0	Ordinal

ANEXO 07: MATRIZ DE DATOS

N°	DATOS SOCIODEMOGRAFICOS							CONOCIENTOS DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA																		TOTAL	COD						
	DIMENSION GENERALIDADES							DIMENSION CARACTERISTICAS											sub total	COD													
	EDAD	EST_CIV	OCUPA	SERV_SALD	HUOS	ORTN_LM	ORTN_AC	ITEM1	ITEM2	ITEM3	ITEM4	ITEM5	ITEM6	ITEM7	ITEM8	sub total	COD	ITEM9			ITEM10	ITEM11	ITEM12	ITEM13	ITEM14			ITEM15	ITEM16	ITEM17	ITEM18		
1	2	3	4	5	6	7	1	2	3	4	5	6	7	8			9	10	11	12	13	14	15	16	17	18							
MAM1	1	1	4	1	1	2	4	0	1	1	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	
MAM2	1	3	1	1	1	2	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
MAM3	1	1	1	4	1	1	2	1	1	0	1	0	0	0	3	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	4	1	
MAM4	1	1	4	1	1	1	2	0	1	1	1	1	0	1	6	2	0	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	1	10	2	
MAM5	1	3	4	1	1	2	1	1	1	0	0	0	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	4	1		
MAM6	1	3	1	1	1	2	4	0	0	1	0	1	1	1	5	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	1	9	1	
MAM7	1	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	1	1	1	7	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	9	1		
MAM8	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	7	2	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	0	6	2	13	2		
MAM9	2	3	3	1	1	2	2	1	1	1	0	1	1	1	6	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	2	1	8	1		
MAM10	2	3	1	1	1	2	1	1	0	1	0	1	1	1	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	1	7	1		
MAM11	2	1	1	1	2	2	2	0	1	1	0	0	1	1	4	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	4	1	8	1		
MAM12	2	1	4	1	1	3	1	1	0	1	0	1	1	1	6	2	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	1	8	1		
MAM13	2	3	1	1	1	1	4	0	1	1	0	0	1	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	3	1		
MAM14	2	3	2	1	1	1	2	0	0	1	0	1	1	1	5	2	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	7	2	11	2		
MAM15	2	3	1	1	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	6	2	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	7	2	11	2		
MAM16	2	3	1	1	2	3	1	1	1	0	0	1	1	0	4	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	4	1	8	1			
MAM17	2	1	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	8	3	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	8	2	16	3		
MAM18	2	3	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	4	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	5	1			
MAM19	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	7	2	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	8	2	15	3		
MAM20	2	3	1	1	1	1	2	0	1	1	0	1	1	1	6	2	0	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	6	2	12	2		
MAM21	2	3	2	1	1	1	3	1	1	1	0	1	1	0	1	6	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	2	1	8	1		
MAM22	2	3	1	1	1	3	3	1	1	1	0	1	1	1	7	2	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	6	2	13	2		
MAM23	2	2	1	1	1	3	1	1	1	0	1	0	1	1	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	1		
MAM24	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	7	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	1	1	4	1	11	2		
MAM25	2	3	2	4	1	2	2	1	0	0	1	0	0	1	3	1	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	5	1	8	1
MAM26	1	1	1	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	4	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	4	1	8	1		
MAM27	2	1	1	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	1	6	1		
MAM28	1	2	1	1	1	1	3	1	0	1	0	0	1	1	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	3	1	7	1		
MAM29	2	1	1	1	1	1	4	0	1	1	0	0	1	1	5	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4	1	9	1		
MAM30	1	1	1	1	1	1	3	1	0	1	0	0	1	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	1	8	1		
MAM31	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	8	3	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	2	15	3		
MAM32	2	1	2	1	1	3	2	1	0	1	0	1	1	1	5	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	4	1	9	1		
MAM33	2	2	2	1	1	3	1	1	1	1	0	1	0	1	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	1		
MAM34	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	0	1	0	1	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	1		
MAM35	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	7	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	1	11	2	
MAM36	2	3	2	4	1	2	2	1	0	0	1	0	0	0	3	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	0	5	1	8	1		
MAM37	1	1	1	1	1	1	2	1	0	1	0	0	0	1	4	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	4	1	8	1		
MAM38	2	1	1	1	1	2	1	0	0	1	0	0	0	1	0	2	1	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	4	1	6	1		
MAM39	1	2	1	1	1	1	3	1	0	1	0	0	1	1	4	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	3	1	7	1		
MAM40	2	1	1	1	1	1	4	0	1	1	0	0	1	1	5	2	0	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	4	1	9	1		
MAM41	1	1	1	1	1	1	3	1	0	1	0	0	1	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	4	1	8	1		
MAM42	2	2	3	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	8	3	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	7	2	15	3		
MAM43	2	1	1	1	1	3	2	1	0	1	0	0	1	1	5	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	4	1	9	1		
MAM44	2	2	1	1	1	3	1	1	1	1	0	1	0	1	6	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	1		
0	0	0	0	0	0	0	0	12	19	7	35	18	15	7	21		0	39	32	21	38	33	29	31	17	21	7	0	1	0			
1	13	17	27	39	40	23	14	32	25	37	9	26	29	37	23		18	5	12	23	20	6	13	15	13	27	23	3	35	0	32		
2	31	12	10	2	4	12	17	0	0	0	0	0	0	0	0		23	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	9	1	8		
3	0	15	3	0	0	9	7	0	0	0	0	0	0	0	0		3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	4			
4	0	0	4	3	0	0	6	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	16	0	2	0			
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	0			
TOTAL	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44		44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	44	35	44	6	44		

ANEXO 08: PROCESAMIENTO DE DATOS EN SPSS

post-test.sav [ConjuntoDatos2] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

Visible: 25 de 25 variables

	EDAD	EST_CIVIL	OCUPACION	SERV_SALUD	HUJOS	ORT_LM	ORT_AC	QUE_AC	EDAD_LM	INIC_AC	FIN_AC	CLAV_AC	BENEF_AC	CONSE_ANT	CONSE_DESP
1	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	,00
2	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	4,00	,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
3	1,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	,00	,00	,00
4	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00
5	1,00	2,00	4,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
6	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
7	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
8	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	,00	,00
9	2,00	2,00	3,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00
10	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	,00	1,00	1,00	,00	,00	,00
11	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00
12	2,00	1,00	4,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
13	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	4,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
14	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
15	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
16	2,00	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
17	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	2,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
18	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	,00	,00	,00	1,00	1,00	,00	1,00
19	2,00	1,00	4,00	1,00	2,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
20	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	2,00	1,00	,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
21	2,00	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00
22	2,00	2,00	1,00	1,00	1,00	3,00	3,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00

Vista de datos Vista de variables

Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

pre-test.sav [ConjuntoDatos1] - IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Editar Ver Datos Transformar Analizar Gráficos Utilidades Ampliaciones Ventana Ayuda

	Nombre	Tipo	Anchura	Decimales	Etiqueta	Valores	Perdidos	Columnas	Alineación	Medida	Rol
1	EDAD	Númérico	8	2	¿Cuál es su edad...	{1,00, 12-14...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
2	EST_CIVIL	Númérico	8	2	¿Cuál es su estado...	{1,00, SOLT...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
3	OCUPACION	Númérico	8	2	¿Cuál es su ocupación...	{1,00, AMA...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
4	SERV_SALUD	Númérico	8	2	Servicio de salud	{1,00, SIS...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
5	HUJOS	Númérico	8	2	Número de hijos	{1,00, 1 HU...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
6	ORT_LM	Númérico	8	2	Orientación lactante	{1,00, SI LA...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
7	ORT_AC	Númérico	8	2	Orientación alimentaria	{1,00, POR...	Ninguno	8	Derecha	Nominal	Entrada
8	QUE_AC	Númérico	8	2	¿Qué es la alimentación...	{0,00, INCOR...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
9	EDAD_LM	Númérico	8	2	¿Hasta qué edad lactante...	{0,00, INCOR...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
10	INIC_AC	Númérico	8	2	¿A partir de qué edad...	{0,00, INCOR...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
11	FIN_AC	Númérico	8	2	¿A qué edad se terminó...	{0,00, INCOR...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
12	CLAV_AC	Númérico	8	2	¿Cuál es la clave de lactancia...	{0,00, INCOR...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
13	BENEF_AC	Númérico	8	2	¿Qué beneficio obtuvo...	{0,00, INCOR...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
14	CONSE_ANT	Númérico	8	2	¿Qué consejo recibió...	{0,00, INCOR...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
15	CONSE_DESP	Númérico	8	2	¿Qué consejo recibió...	{0,00, INCOR...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
16	GRUP_INI	Númérico	8	2	¿Con qué grupo de alimentos...	{0,00, INCOR...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
17	ALI_EVLI_ANE	Númérico	8	2	¿Qué alimento consumió...	{0,00, INCOR...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
18	CONS_INI	Númérico	8	2	¿Qué consistió el primer...	{0,00, INCOR...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
19	CONS_9_11M	Númérico	8	2	¿Qué consistió el consumo...	{0,00, INCOR...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
20	CANT_12M	Númérico	8	2	¿Qué cantidad consumió...	{0,00, INCOR...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
21	CRD_6_8M	Númérico	8	2	¿Cuántas cucharadas...	{0,00, INCOR...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
22	CV_DIA_LA	Númérico	8	2	¿Cuántas veces consumió...	{0,00, INCOR...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
23	CV_DIA_12M	Númérico	8	2	¿Cuántas veces consumió...	{0,00, INCOR...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada
24	FOR_ADE	Númérico	8	2	¿Cuál es la forma de...	{0,00, INCOR...	Ninguno	8	Derecha	Ordinal	Entrada

Vista de datos Vista de variables

Ve a Configuración para activar Windows.

IBM SPSS Statistics Processor está listo Unicode:ON

ANEXO 09: TABLAS DE PRE TEST Y POST TEST

Estadísticos descriptivos					
	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. Desviación
PRE_TEST	44	,00	16,00	8,4773	3,50739
POST_TEST	44	11,00	18,00	15,5682	1,98128
N válido (por lista)	44				

		PRE_TEST	POST_TEST
N	Válido	44	44
	Perdidos	0	0
Media		8,4773	15,5682
Mediana		8,0000	16,0000
Moda		8,00	17,00
Percentiles	25	6,0000	14,0000
	50	8,0000	16,0000
	75	10,7500	17,0000

Prueba T

Estadísticas para una muestra

	N	Media	Desv. Desviación	Desv. Error promedio
PRE_TEST	44	8,4773	3,50739	,52876
POST_TEST	44	15,5682	1,98128	,29869

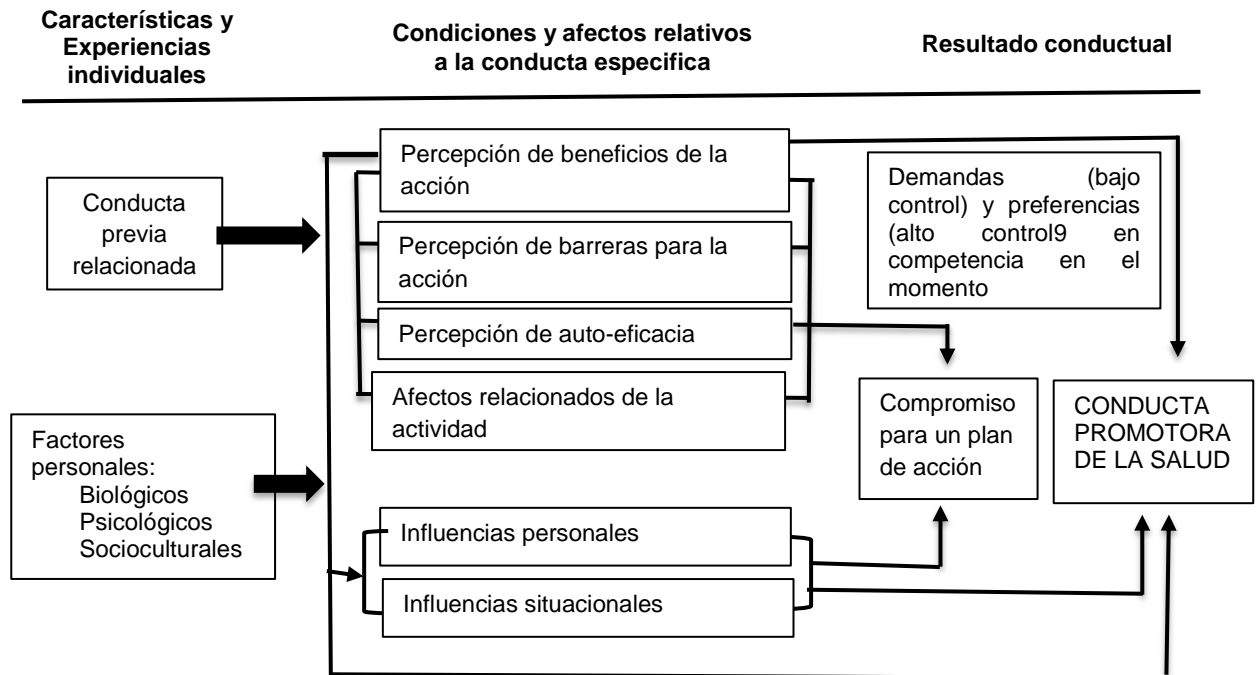
Prueba para una muestra

Valor de prueba = 0

	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
					Inferior	Superior
PRE_TEST	16,032	43	,000	8,47727	7,4109	9,5436
POST_TEST	52,122	43	,000	15,56818	14,9658	16,1705

ANEXO 10: FLUJOGRAMA DEL MODELO DE PROMOCIÓN DE SALUD DE

NOLA PENDER



Fuente: Modelo de promoción de la Salud de Pender1996. En: Cid PH, Merino JE, Stiepovich JB

ANEXO 11: PERMISO DEL “CENTRO DE SALUD SAN VICENTE”



DRA. RAYME JUDITH MURGA VASQUEZ
Jefa del Centro de Salud de San Vicente – Cañete

En respuesta a su solicitud de información requerida de la fecha 13 de febrero de 2023 solicitando acceso a la información sobre las madres adolescentes con niños de 4 a 6 meses de edad atendidas en el Centro de Salud de San Vicente, para su trabajo de investigación titulado “EFECTIVIDAD DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ON-LINE MOMMY” SOBRE CONOCIMIENTOS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES ADOLESCENTES, SAN VICENTE – CAÑETE – 2023” a cargo de los autores, Camila Mayte Salvador Grandez, Diana Andrea Carrillo Caycho, Maximiliano Yactayo Sanchez de la Universidad Nacional Del Callao De La Escuela Profesional De Enfermería.

Con base a lo anterior, me permito informarle que se le brinda el permiso para la realización de esta investigación y al acceso a la base de datos de la información brindada para su debida formalización y legalización de su desarrollo de investigación.

Espero dar respuesta a su solicitud, quedando a su disposición para cualquier aclaración o duda.

GOBIERNO REGIONAL DE LIMA
SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD CAÑETE-VALLEYS
Dra. RAYME MURGA VASQUEZ
MEDICO CIRUJANO
C.M.P. 54302

FIRMA Y SELLO

DRA. RAYME JUDITH MURGA VASQUEZ



Cañete, 24 de marzo del 2023

ANEXO 13: PLAN DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA “ON-LINE MOMMY”

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PLAN DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA
“ON-LINE MOMMY” SOBRE CONOCIMIENTOS DE
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES
ADOLESCENTES CON LACTANTES**

**AUTORES:
CAMILA MAYTE SALVADOR GRANDEZ
DIANA ANDREA CARRILLO CAYCHO
MAXIMILIANO YACTAYO SÁNCHEZ**

Callao, 2023

PERÚ

I. PRESENTACIÓN

La presente intervención educativa tiene por finalidad brindar un conjunto de conocimientos e información sobre la adecuada alimentación complementaria a las madres adolescentes con lactantes, ya que al educar a las madres se le concientizará a que brinden los alimentos adecuados según la edad del niño, por ello se realizará sesiones educativas sobre alimentación complementaria, aplicando la metodología diseñada de nuestro proyecto de investigación titulado: “Efectividad de la intervención educativa “On-line Mommy” sobre conocimientos de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente-Cañete-2023”.

II. TÉCNICAS QUE SE UTILIZARÁN EN EL PLAN DE INTERVENCIÓN

- Virtual
- Explicativa
- Expositiva
- Didácticas

III. RESPONSABLES

- Salvador Grandez, Camila Mayte
- Carrillo Caycho, Diana Andrea
- Yactayo Sanchez, Maximiliano

IV. GRUPO OBJETIVO

Madres adolescentes con lactantes del Centro de Salud San Vicente-Cañete

V. MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

44 madres adolescentes

VI. NÚMERO DE SESIONES

3 sesiones educativas

VII. NÚMERO DE HORAS POR SESIÓN

60 min.

VIII. LUGAR DEL DESARROLLO DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA:

El lugar de desarrollo de la intervención educativa llamada “On-line Mommy” se realizará de manera “online”, donde cada sesión educativa se realizará mediante la conferencia virtual “Google Meet” y como reforzamiento tenemos el recurso de las redes sociales como “Facebook y WhatsApp”, en donde en “Facebook” se publicará videos educativos, afiches e infografías referente al tema de alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses, y en la red social “WhatsApp” será como un medio de recurso para mantenernos conectadas con todas las madres adolescentes en donde se enviará la invitación virtual y asimismo resolver aquellas preguntas que algunas madres requieran.

IX. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL:

Educar y concientizar a las madres adolescentes sobre la importancia de una adecuada alimentación complementaria, siendo capacidad de la madre de proporcionar nutrientes al lactante, para lograr su óptimo crecimiento y desarrollo.

OBJETIVO ESPECÍFICO:

- Promover una adecuada alimentación complementaria a partir de los 6 meses de edad.
- Informar a las madres adolescentes sobre la importancia y sus beneficios de una adecuada alimentación complementaria
- Concientizar a las madres sobre Alimentación Complementaria

X. JUSTIFICACIÓN

En la actualidad, en nuestro país aún persisten altos índices de desnutrición, anemia y enfermedades que ponen en riesgo la salud de nuestros niños y que trae como consecuencia efectos a largo plazo como el mal rendimiento escolar, una menor productividad, alteraciones del desarrollo intelectual y social, y diversas enfermedades crónicas.

Por eso la alimentación complementaria es importante en la etapa de 6 a 24 meses, ya que aporta energía y nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo sin destetar al niño, además estimula el desarrollo psico-emocional y sensorial, incluso crea hábitos de alimentación correctos que serán la base de futuros patrones de alimentación. Por esta razón la alimentación complementaria es el principal factor para asegurar un desarrollo físico e intelectual tanto en el presente como el futuro y la posibilidad de que se presenten oportunidades justas en la vida, llegando a la conclusión que la alimentación complementaria en los primeros años de vida es sinónimo de expectativas de una vida saludable.

Por lo tanto la presente intervención educativa “On-line Mommy” nos permitirá seleccionar, planificar, organizar, ejecutar y evaluar las acciones estratégicas ya que tendrá como propósito de educar a las madres adolescentes con lactantes, la importancia que tiene la alimentación complementaria en los primeros años de vida a la hora de brindar las diversas preparaciones a sus hijos, por eso las madres adolescentes tiene que tener los conocimientos apropiados y adecuados sobre alimentación complementaria, es por ello que mediante la intervención educativa se ayudará a mejorar los conocimientos existentes que presentan las madres a través de una intervención educativa online, resaltando asimismo que el profesional de enfermería tiene como rol fundamental promover estrategias de

educación para el fortalecimiento de los cuidados y conocimientos necesarios para mejorar la buena alimentación en los infantes.

XI. METODOLOGÍA

La metodología que se utilizará en la intervención educativa online será explicativa y participativa de tipo educativo, donde las sesiones educativas serán dirigidas a nuestro público objetivo que son las madres adolescentes con lactantes. Se realizará a través de la videoconferencia en vivo (Google Meet), en la primera sesión daremos la bienvenida a todas las madres adolescentes de la intervención educativa “On-line Mommy”, donde aplicaremos un cuestionario virtual que sería el pre-test a todas las madres para medir el nivel de conocimientos respecto al tema mediante el formulario “Google Forms”, luego se realizará una lluvia de ideas donde vamos a interactuar con cada una de las madres respecto a la siguiente pregunta ¿Qué entiende usted por alimentación complementaria? Una vez concluida la interacción se procederá a la explicación del PPT elaborado, culminada la explicación haremos preguntas al azar a cualquier madre para ver cuánto han aprendido, luego daremos un tiempo determinado sobre algunas dudas que tengan las participantes y así sucesivamente se realizará con las siguientes sesiones educativas. Al finalizar la intervención educativa “Online-Mommy” se evaluará el conocimiento aprendido de las madres adolescentes a través de un post-test virtual mediante “Google Forms” y se acordará la fecha de la entrega del “set de platos con divisiones” para todas las madres que participaron en la intervención educativa y asimismo del premio sorpresa a la madre que más ha interactuado en la intervención educativa.

XII. MATERIALES DE ENSEÑANZA

- Laptop o computadora: 03 unidades
- Cámara Web: 03 unidades
- Audífonos: 03 unidades
- PPT: 03 unidades
- Video demostrativo: 03 unidades

XIII. INVERSIÓN

DESCRIPCIÓN DE ESPECÍFICA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO	UNIDAD DE MEDIDA	CANT. TOTAL
SERVICIO DE INTERNET	El servicio de internet tiene un valor de 2 soles la hora. Entonces cada sesión educativa durará 1 hora, y por las 3 sesiones saldría un valor de 6 soles por cada responsable.	3 UNIDADES	S/18.00
CÁMARA WEB	Una cámara web utilizada en una conferencia virtual en vivo es de gran importancia para la era tecnológica ya que tiene el objetivo de mejorar la comunicación entre los participantes de nuestra sesión educativa. Por lo cual cada cámara web costaría S/80.00 por cada responsable	3 UNIDADES	S/240.00
AUDÍFONOS	Se necesita un buen audífono para que el público que va a asistir a la conferencia virtual pueda escucharnos correctamente y evitar distorsiones no relacionadas al tema a tratar en nuestra sesión educativa. Por lo cual cada audífono costaría S/ 60.00 por cada responsable.	3 UNIDADES	S/180.00
TOTAL			S/438.00

XIV. ESTRUCTURA

La intervención educativa “Online-Mommy” cuenta con tres sesiones educativas detalladas de la siguiente manera:

Sesión 01: 13-04-2023

- Presentación y motivación

- Aplicación del pre test - cuestionario online
- Introducción y lluvia de ideas respecto al tema a tratar
- Pregunta libre ¿Qué entienden por alimentación complementaria?
- Definición sobre alimentación complementaria
- Inicio y término de la alimentación complementaria
- Importancia de la alimentación complementaria
- Ronda de preguntas relacionadas a la primera sesión educativa, retroalimentación

Sesión 02: 15-04-2023

- Bienvenida a la segunda sesión educativa
- Se realizarán preguntas relacionadas a la primera sesión
- Consecuencia de la alimentación complementaria temprana y tardía
- Características de la alimentación complementaria
- Ronda de preguntas relacionadas a la segunda sesión educativa, retroalimentación

Sesión 03: 17-04-2023

- Bienvenida a la tercera sesión educativa
- Se realizarán preguntas relacionadas a la segunda sesión
- Práctica de la alimentación complementaria
- Calidad de la alimentación complementaria
- Ronda de preguntas relacionadas a la tercera sesión educativa, retroalimentación
- Aplicación del post test - cuestionario online
- Despedida y agradecimiento
- Se acuerda el día de la entrega del “set de platos con divisiones” a todas las madres adolescentes y del “premio sorpresa” a la madre con más participaciones en nuestra intervención educativa.

PRIMERA SESION EDUCATIVA



FECHA: 13/04/2023

HORA: 6:00pm-7:00pm

LUGAR: Conferencia virtual "Google Meet"

Tiempo	Objetivos específicos	Contenido	Técnica	Materiales educativo
6 Minutos	Lograr que las madres identifiquen al estudiante como agente de salud y el desarrollo de las sesiones educativas.	<u>Presentación</u> Buenos tardes con todos los presentes, los responsables de éste estudio son: Salvador Grandez Camila Mayte, Carrillo Caycho Diana Andrea, Yactayo Sanchez Maximiliano, bachilleres de enfermería. Desarrollaremos un trabajo de investigación con el título "efectividad de la intervención educativa "on-line mommy" sobre conocimientos de alimentación complementaria en madres adolescentes, san vicente-cañete-2023", por lo que realizaremos una intervención educativa, que consta de 3 sesiones educativas, aplicando un pre-test y pos-test.	Explicativa	Plataforma google meet PPT elaborado del contenido a tratar Lista de asistencia y participación
15 minutos	Evaluar los conocimientos antes de iniciar la intervención educativa	Aplicación del pre-test virtual (google forms)	Explicativa	Cuestionario virtual
5 Minutos	Despertar el interés de las madres adolescentes	<u>Introducción</u> Antes de comenzar la primera sesión educativa, haremos una pregunta sobre el tema ¿qué entienden por alimentación complementaria?, interactuar con cada una de las madres respecto a la pregunta, para así juntar opiniones e ideas y llegar a una conclusión.	Lluvia de ideas	Diapositiva de acuerdo a lo que se quiere explicar
25 Minutos	Educar a la madre sobre la correcta definición de la alimentación complementaria.	<u>Contenido</u> Se iniciará la sesión educativa con los siguientes puntos a tratar: <u>Definición sobre alimentación complementaria</u> La alimentación complementaria es el proceso que comienza cuando la leche materna ya no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del lactante, por lo cual se necesitan otros alimentos y líquidos, muy aparte de la leche materna. La alimentación complementaria debe ser suficiente, por lo tanto, los alimentos deben tener una consistencia, cantidad, variedad y	Expositiva	Diapositiva de acuerdo al tema de exposición.

	<p>Identificar el correcto inicio y término de la alimentación complementaria.</p> <p>Educar a la madre sobre la importancia de la alimentación complementaria.</p>	<p>frecuencia adecuada de acorde a la edad del lactante, lo cual va a cubrir las necesidades nutricionales del niño que se encuentra en crecimiento, sin dejar la lactancia materna.</p> <p><u>Inicio y término de la alimentación complementaria</u> Conforme los niños crecen, se vuelven más activos y la lactancia materna por si sola ya no es capaz de cubrir sus necesidades nutricionales. En este momento resulta necesario introducir alimentos adicionales a la leche materna. A este proceso se le denomina alimentación complementaria, el cual se inicia a los 6 meses y finaliza a los 24 meses de edad, que es cuando la alimentación con leche materna es reemplazada totalmente por los alimentos de la olla familiar.</p> <p><u>Importancia de la alimentación complementaria</u> Es importante porque aporta energía y nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo sin destetar al niño, crea hábitos de alimentación correctos, estimula el desarrollo psico-emocional y sensorial, y se integra a la dieta familiar. Así mismo, también permite:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Prevenir deficiencias de energía y proteínas debidas a una disociación entre su disponibilidad en la leche humana y los requerimientos del niño resultantes de su crecimiento. - Prevenir la deficiencia de nutrimentos con énfasis en el hierro, zinc y vitamina d. - Fomentar el gusto por los distintos sabores y texturas de los alimentos. - Promover hábitos alimentarios correctos que serán la base de futuros patrones de alimentación. 		
<p>9 Minutos</p>	<p>Conocer el nivel de conocimiento de acuerdo a los puntos tratados en la primera sesión educativa.</p>	<p><u>Evaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> - Rondas de preguntas relacionadas a la primera sesión - Reforzamiento de conocimientos. - Invitación a las siguientes sesiones educativas. 	<p>Explicativa</p>	<p>Diapositiva de acuerdo a lo que se quiere explicar</p>

SEGUNDA SESION EDUCATIVA



FECHA: 15/04/2023

HORA: 6:00pm-7:00pm

LUGAR: Conferencia virtual "Google Meet"

Tiempo	Objetivos específicos	Contenido	Técnica	Materiales educativo
2 Minutos	Evaluar los conocimientos aprendidos de la primera sesión educativa	<u>Presentación</u> Buenos tardes con todos los presentes bienvenidos a la segunda sesión educativa "Online-Mommy".	Explicativa	Plataforma google meet
8 Minutos	Evaluar los conocimientos aprendidos de la primera sesión educativa	<u>Introducción</u> Antes de comenzar la segunda sesión educativa, haremos un repaso de los puntos más importantes de la sesión anterior para reforzar conocimiento, ¿Qué es la alimentación complementaria? ¿Cuándo inicia y termina la alimentación complementaria? ¿Por qué es importante la alimentación complementaria? ¿Por qué razón no se le da al niño la comida familiar?.	Lluvia de ideas	Lista de asistencia y participación
35 Minutos	Identificar las consecuencias de la alimentación complementaria temprana y tardía.	<u>Contenido</u> Se iniciará la sesión educativa con los siguientes puntos a tratar: <u>Consecuencia de una alimentación complementaria temprana y tardía</u> La alimentación complementaria suele iniciarse con frecuencia demasiado pronto o demasiado tarde con alimentos inadecuados para el niño, lo cual puede generar consecuencias a corto y largo plazo a su salud como las siguientes. Si la alimentación complementaria se inicia tempranamente puede: <ul style="list-style-type: none"> - Disminuir la lactancia humana, provocando que el niño no alcance sus requerimientos nutricionales, especialmente cuando los alimentos ofrecidos son de bajo contenido energético, lo cual conlleva a una malnutrición por déficit. - Incrementar el riesgo de enfermedades. - Aumentar el riesgo de padecer 	Expositiva	Diapositiva de acuerdo al tema de exposición.

	<p>Reconocer las características de la alimentación complementaria</p>	<p>diarreas.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Incrementar el riesgo de alergias. <p>Si la alimentación complementaria se realiza de forma tardía puede:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Disminuir la velocidad de crecimiento. - Deficiencias de vitaminas y minerales. - Alteraciones en la conducta alimentaria y en el desarrollo psicomotor. - Riesgo de sensibilización <p><u>Características de la alimentación complementaria</u></p> <p>Tipo de alimentos</p> <p>Es importante que poco a poco hay que ir logrando que el niño llegue a probar los tipos de alimentos de todos los grupos que puedan ver. Por ejemplo, del grupo de almidones, granos y cereales (que es el grupo con el que se debe comenzar con la alimentación complementaria), puede ir iniciando con papillas de cereal de arroz, avena entre otros o verduras, camote, plátano o papa. El grupo de frutas y vegetales variados de todos los colores es otro grupo con el que puede continuar seguidamente, seguida del grupo de las carnes como pollo y res entre otros. Posteriormente sigue el grupo de lácteos y por último tenemos el grupo de grasas (a los 6 meses solo necesitan una cucharadita).</p> <p>Clasificación de la alimentación complementaria</p> <p>Dieta nutricionalmente adecuada para su edad. Tales como:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alimentos de origen vegetal Para asegurar el aporte de vitaminas, minerales y otras sustancias protectoras presentes en los vegetales, es necesario combinar la mayor parte de variedad posible de verduras en la dieta. - Cereales Se aconseja utilizar un solo cereal (arroz, maíz, soja, todos ellos sin 		
--	--	--	--	--

		<p>gluten) o una mezcla entre ellos.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Patatas, legumbres, verduras y frutas <p>Aportan fundamentalmente carbohidratos, en muy pequeñas cantidades de proteínas, aunque de calidad relativamente buena, vitaminas, minerales y fibra, junto con otras sustancias no nutritivas como los antioxidantes. Los zumos de frutas recién exprimidas conservan muchos de sus nutrientes, pero deben ofrecerse en pequeñas cantidades a los lactantes para evitar desplazar a la leche materna.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Alimentos de origen animal <p>Los alimentos de origen animal son ricos en proteínas, vitamina A, hierro y folatos fácilmente absorbibles. La carne y el pescado son las mejores fuentes de cinc y los productos lácteos son ricos en calcio. La carne, el pescado y el marisco son fuentes del hierro que mejor se absorbe, y los huevos son una fuente excelente de proteínas.</p> <p>Leche y derivados: mientras la madre siga ofreciendo al niño la leche materna entre 4 y 5 veces al día, el niño no precisa otro tipo de aporte de lácteo. Los quesos duros contienen 1/3 de proteína, 1/3 de grasa y 1/3 de agua y son una buena fuente de calcio, sodio y vitamina A y, en menor proporción de vitamina B. Por lo tanto, se puede introducir en la dieta en trocitos a partir de los 9 meses de edad.</p> <p>Consistencia de la comida.</p> <p>Tener en cuenta que la alimentación complementaria se debe comenzar con alimentos en forma de puré o papilla o licuado. De los 6 meses hasta los 8 meses el niño debe consumir alimentos en forma de machacados, papilla, suaves y espesos. Esta consistencia, a partir de los 9 meses hasta los 11 meses los alimentos que consume el niño pasa a trozos pequeños, cuidando que el niño no se atore con ninguno de los alimentos brindados. A partir</p>		
--	--	--	--	--

		<p>de los 12 meses hasta los 24 meses la consistencia de los alimentos son picados, cortados o enteros.</p> <p>Cantidad de comida</p> <p>Es importante que la cantidad que el menor reciba cumpla con las calorías necesaria que él requiere para su crecimiento: para el niño de 6 a 8 meses se recomienda que debe recibir 403 kcal; el niño de 9 a 11 meses, 543 kcal; y de 12 a 24 meses, 760 kcal. La capacidad gástrica del niño es normalmente de 30 ml por kg de peso. Debido a su capacidad gástrica, la cantidad de alimento en un tiempo de comida es muy poca y es por ello tener en cuenta la frecuencia en este caso. Poco a poco, cuando él va creciendo, la capacidad gástrica irá aumentando sucesivamente.</p> <p>Frecuencia de comida.</p> <p>El niño necesita tener una frecuencia de alimentos diaria, incluyendo diversos tiempos de comida, y adicionalmente las meriendas o entre comidas. Entre los 6 y los 8 meses, al niño se le deben dar dos comidas principales al día, contemplando que es amamantado, y 4 veces si no es amamantado; a los de 9 a 11 meses, 3 comidas al día si es amamantado y 4 veces si no es amamantado; y a partir de los 12 meses debe comer de 4 a 5 veces al día. Siempre se deben dar meriendas al niño en todos los grupos de edad, ya sea frutas, lactancia materna, o algún cereal en pequeñas cantidades.</p>		
15 Minutos	Conocer el nivel de conocimiento de nuestras madres de acuerdo a los puntos tratados en la sesión educativa.	<p><u>Evaluación</u></p> <ul style="list-style-type: none"> – Rondas de preguntas relacionadas a la segunda sesión – Reforzamiento de conocimientos. – Invitación a la siguiente sesión educativa 	Explicativa	Diapositiva de acuerdo a lo que se quiere explicar

TERCERA SESION EDUCATIVA



FECHA: 15/04/2023

HORA: 6:00pm-7:00pm

LUGAR: Conferencia virtual "Google Meet"

Tiempo	Objetivos Específicos	Contenido	Técnica	Materiales educativo
2 Minutos	Lograr que las madres identifiquen a los expositores y el tema a tratar,	<u>Presentación</u> Buenos tardes con todos los presentes bienvenidos a la tercera sesión educativa "online-mommy". Iniciamos con el	Explicativa	Plataforma google meet
8 Minutos	Evaluar los conocimientos aprendidos de la primera sesión educativa	<u>Introducción</u> Antes de comenzar la tercera sesión educativa, haremos un repaso de los puntos más importantes de la sesión anterior para reforzar conocimiento, ¿cuál es la consecuencia de una alimentación complementaria temprana? ¿Cuál es la consecuencia de una alimentación complementaria tardía? ¿Cuál es la consistencia de la comida según meses de edad?.	Lluvia de ideas	Lista de asistencia y participación
20 Minutos	Educar a la madre sobre las prácticas de la alimentación complementaria Identificar que es la calidad de la alimentación complementaria.	<u>Contenido</u> Se iniciará la sesión educativa con los siguientes puntos a tratar: <u>Las prácticas de alimentación complementaria</u> Para tener una calidad óptima de alimentación complementaria se tiene que perseguir objetivos: ✓ Contribuir con el desarrollo del aparato digestivo, suplementar nutrientes insuficientes, enseñar a distinguir sabores, colores, texturas y temperaturas diferentes. ✓ Como también colaborar con la conformación de hábitos de alimentación saludable y estimular el desarrollo psicosocial del niño. <u>Calidad de la alimentación complementaria</u> ✓ Cuando el niño empieza a comer otros alimentos diferentes a la leche materna, es necesario tener mucha paciencia, el ambiente del niño al momento de comer debe ser tranquilo, lleno de cariño y sobre todo con amor.	Expositiva	Diapositiva de acuerdo al tema de exposición.

		<ul style="list-style-type: none"> ✓ Practicar la alimentación interactiva estando atento a las señales del niño, respondiendo con paciencia y amor, y promover buenas prácticas de higiene como el lavado de manos en la manipulación de alimentos, para evitar infecciones. ✓ Asimismo, evitar el uso de bebidas azucaradas de bajo valor nutritivo lo que si debe ser son alimentos semi-sólidos y modificar gradualmente la consistencia conforme el niño crece y se desarrolla, de acuerdo a su edad, ofreciendo los alimentos aplastados, triturados y luego picados, hasta que el niño se incorpore en la alimentación familiar. ✓ De tal manera, se debe incluir diariamente alimentos de origen animal como carnes, hígado, pescado, sangrecita y huevo, incorporar alimentos como leche y/o productos lácteos en las comidas del niño, promover el consumo diario de frutas y verduras disponibles en la zona, enriquecer una de las comidas principales del niño con una cucharadita de grasa, suplementar con sulfato ferroso, vitamina a y necesidades de yodo. 		
10 Minutos	Conocer el nivel de conocimiento de nuestras madres de acuerdo a los puntos tratados en la sesión educativa.	Evaluación <ul style="list-style-type: none"> – Rondas de preguntas relacionadas a la tercera sesión educativa – Reforzamiento de conocimientos. 	Explicativa	Diapositiva de acuerdo a lo que se quiere explicar
15 Minutos	Evaluar el nivel de conocimientos de todas las madres después de la intervención educativa	<u>Aplicación del pre-test virtual (google forms)</u>	Explicativa	Cuestionario virtual
5	Realizar cierre de	Despedida y agradecimiento a todas las madres por la participación en la	Explicativa	Premios sorpresas

minutos	intervención	intervención educativa		
----------------	--------------	------------------------	--	--

ANEXO 14: EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

Grupo de WhatsApp con las 44 madres adolescentes con lactantes y los 3 responsables del programa educativo “On-line Mommy”, en total 47 participantes.



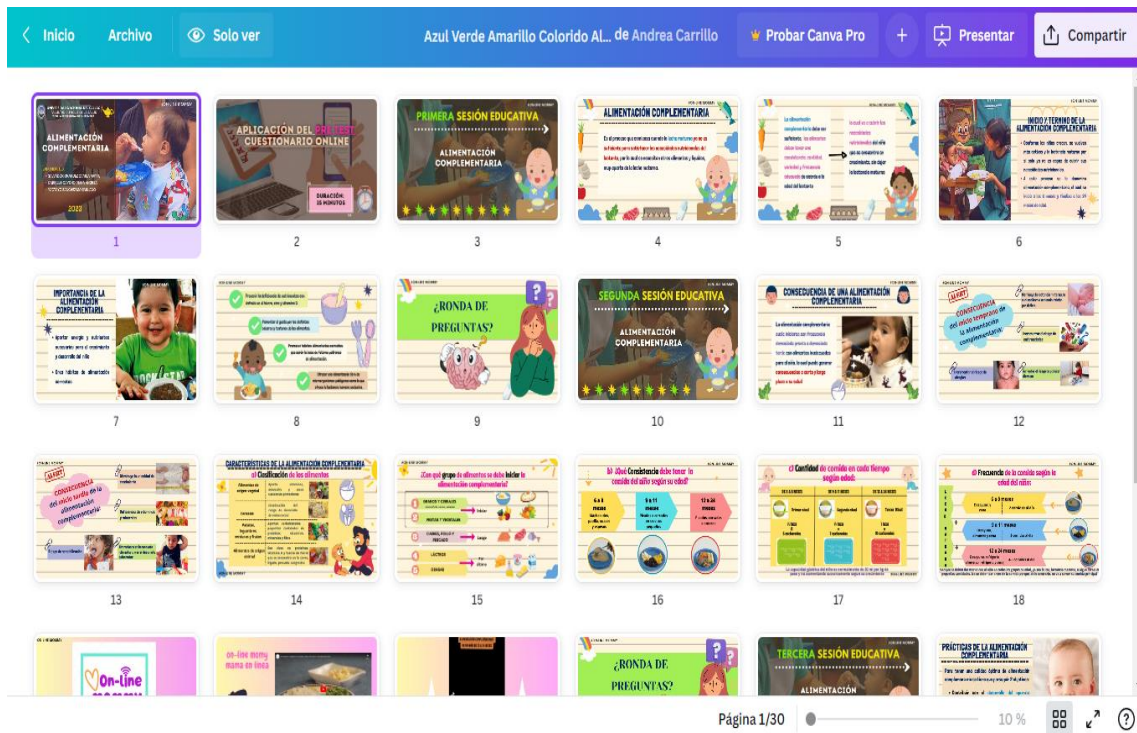
Página de Facebook – “On-line Mommy”



Link de la página de Facebook:

<https://www.facebook.com/people/On-line-Mommy/100090928103279/?mibextid=ZbWKwL>

Diapositiva de las sesiones educativas “Alimentación Complementaria”



Invitación a las sesiones educativas (Google Meet)

ON-LINE MOMMY

Les invita a participar a todas las mamis a la reunión virtual dónde se hablará de un tema muy importante que es sobre la manera correcta de como se debe iniciar una alimentación complementaria en tu bebé. Cómo también la realización del cuestionario y pequeñas sorpresas para sus bebes.

EL FUTURO DE TUS HIJOS ESTA EN TUS MANOS!!!



Fechas de capacitación:

FECHA: 13/04/2023

FECHA: 15/04/2023

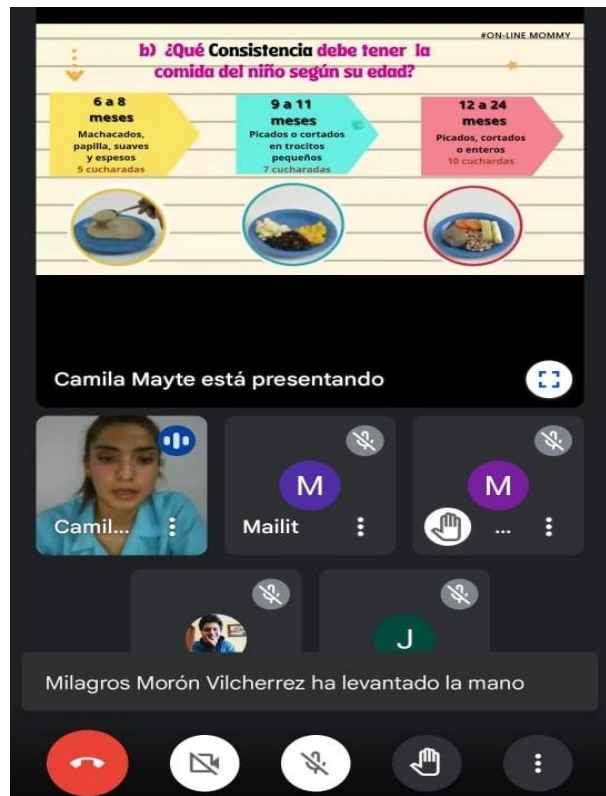
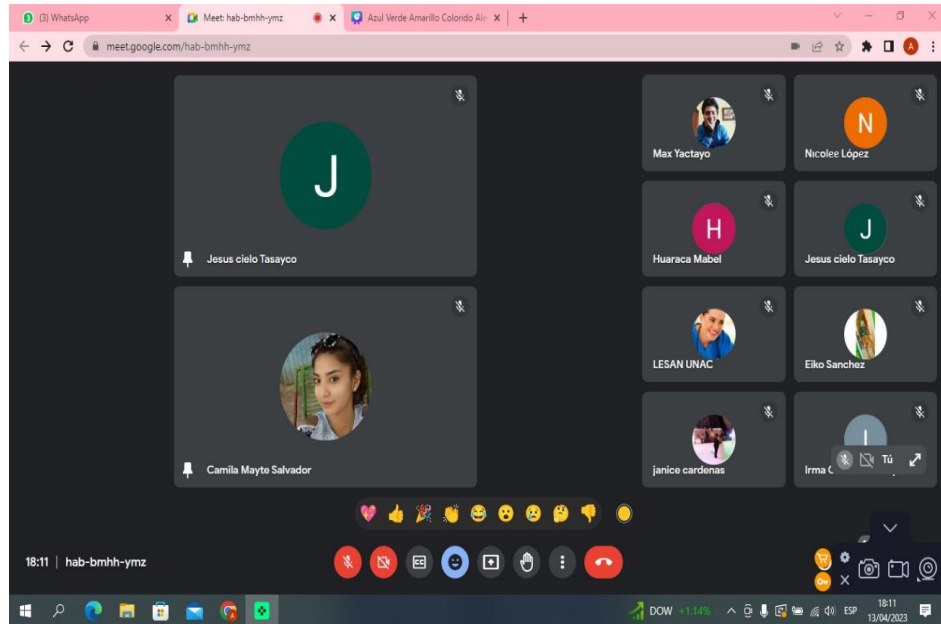
FECHA: 17/04/2023

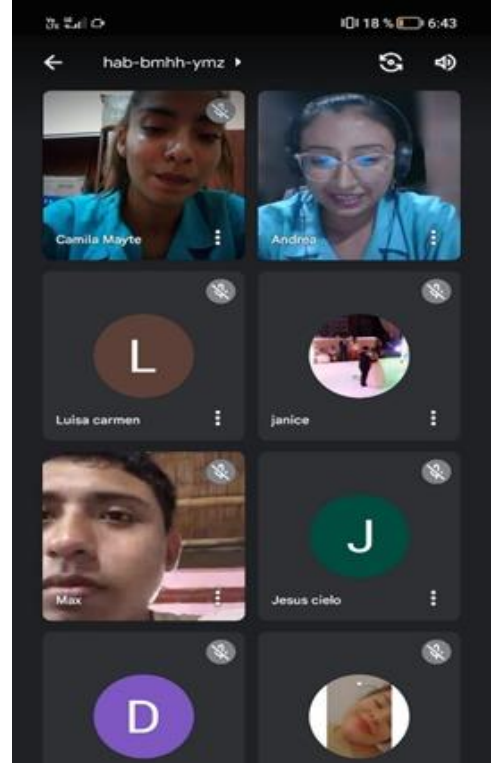
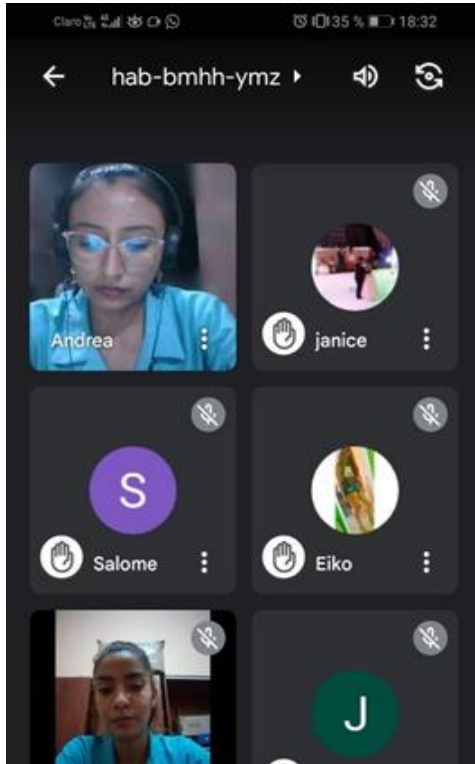
HORA: 6:00 PM

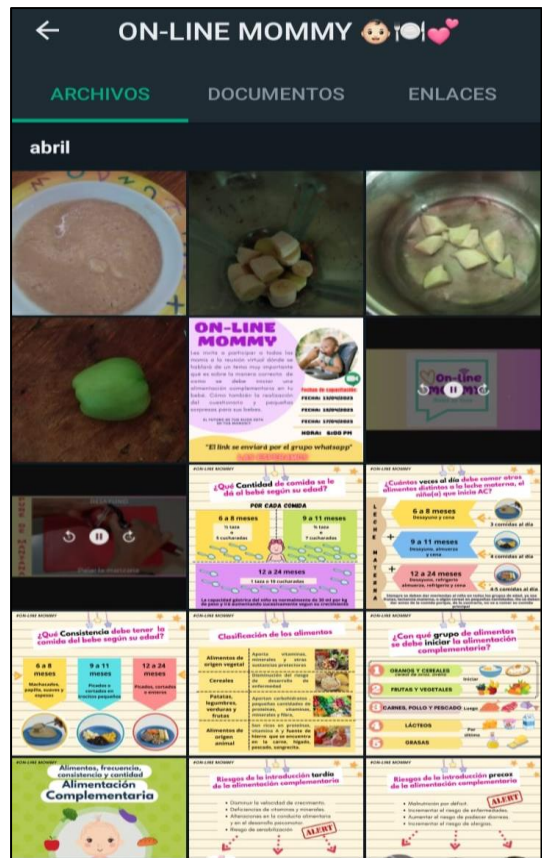
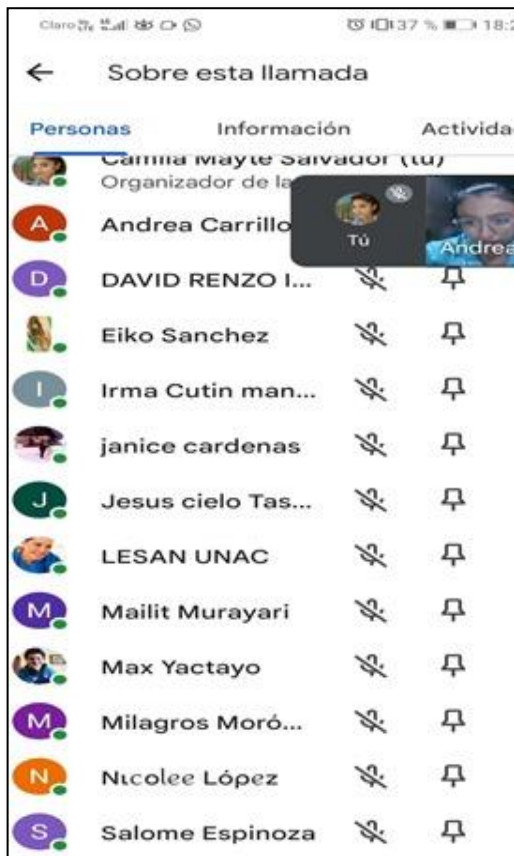
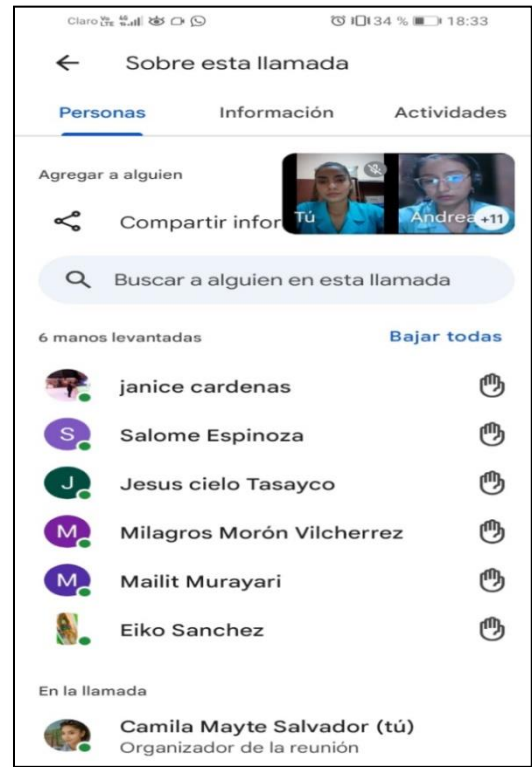
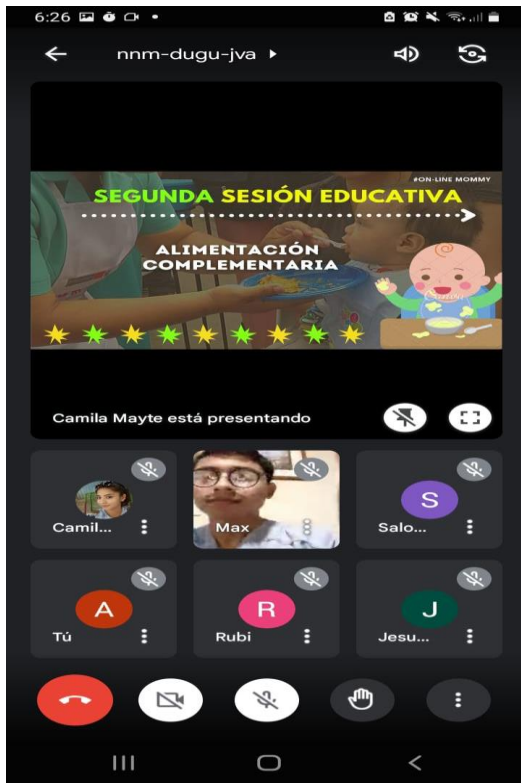
"El link se enviará por el grupo whatsapp"

LAS ESPERAMOS

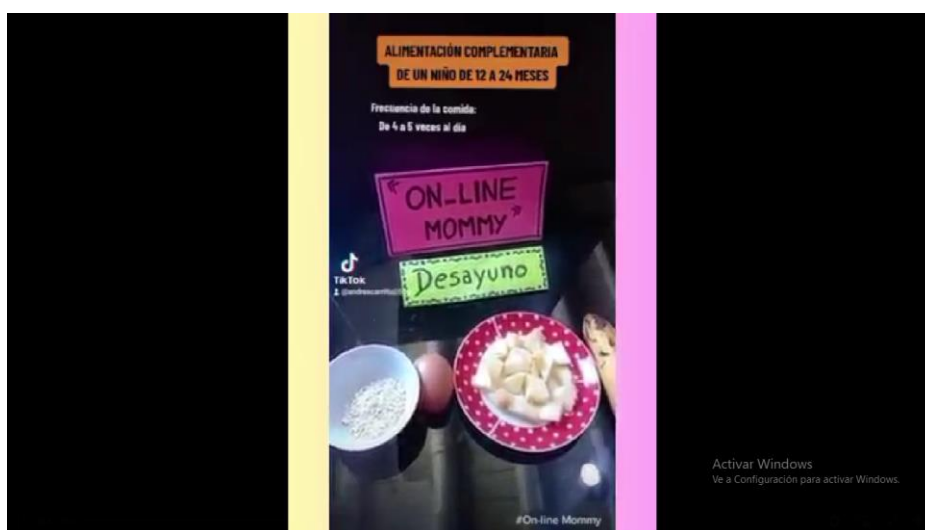
Captura de la reunión virtual “Google Meet”- SESIÓN EDUCATIVA







Videos educativos de recetas



Entrega de premios a las madres adolescentes

