

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



**“INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES  
SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24  
MESES EN EL AA. HH. LAS LOMAS, CAÑETE- 2024”**

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

**AUTORAS:**

GABRIELA ALICIA HUAMÁN VELAZCO  
PAOLA ESPERANZA PALOMINO PRIETO

**ASESORA:**

DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

PROMOCIÓN Y DESARROLLO DE LA SALUD DEL NIÑO Y DEL  
ADOLESCENTE

Callao, 2024

PERÚ





# INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES EN EL AA. HH LAS LOMAS, CAÑETE- 2024



**Nombre del documento:** TESIS TERMINADA DE HUAMAN VELACO GABRIELA ALICIA Y PALOMINO PRIETO PAOLA ESPERANZA.docx  
**ID del documento:** c67178eaa9914f0869a241c143a8777ab2461e6e  
**Tamaño del documento original:** 236 kB  
**Autores:** Gabriela Alicia Huaman Velazco, Paola Esperanza Palomino Prieto

**Depositante:** Gabriela Alicia Huaman Velazco  
**Fecha de depósito:** 3/6/2024  
**Tipo de carga:** url\_submission  
**fecha de fin de análisis:** 4/6/2024

**Número de palabras:** 13.555  
**Número de caracteres:** 87.131

Ubicación de las similitudes en el documento:



## Fuentes principales detectadas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<b>repositorio.upse.edu.ec</b>   Conocimiento de madres cuidadoras sobre alimentación... <a href="https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/handle/46000/6013#:~:text=Conocimiento de madres cuidado...">https://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/handle/46000/6013#:~:text=Conocimiento de madres cuidado...</a> <b>18 fuentes similares</b>	1%		Palabras idénticas: <b>1%</b> (182 palabras)
2	<b>repositorio.upse.edu.ec</b> <a href="https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6013/1/UPSE-TEN-2021-0057.pdf">https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6013/1/UPSE-TEN-2021-0057.pdf</a> <b>17 fuentes similares</b>	1%		Palabras idénticas: <b>1%</b> (186 palabras)
3	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b> <a href="http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/USANPEDRO/13796/1/Tesis_62465.pdf">http://repositorio.usanpedro.edu.pe/bitstream/USANPEDRO/13796/1/Tesis_62465.pdf</a> <b>4 fuentes similares</b>	< 1%		Palabras idénticas: < <b>1%</b> (139 palabras)
4	<b>1library.co</b>   Conocimiento de las madres sobre calidad de la alimentación comple... <a href="https://1library.co/document/zpvnk8oy-nocimiento-madres-calidad-alimentacion-complementaria...">https://1library.co/document/zpvnk8oy-nocimiento-madres-calidad-alimentacion-complementaria...</a> <b>14 fuentes similares</b>	< 1%		Palabras idénticas: < <b>1%</b> (107 palabras)
5	<b>repositorio.unprg.edu.pe</b> <a href="http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/20.500.12893/4011/3/BC-2809-CESPEDES_RODRIGUEZ-O...">http://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/20.500.12893/4011/3/BC-2809-CESPEDES_RODRIGUEZ-O...</a> <b>14 fuentes similares</b>	< 1%		Palabras idénticas: < <b>1%</b> (117 palabras)

## Fuentes con similitudes fortuitas

N°	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	<b>www.aeped.es</b> <a href="https://www.aeped.es/sites/default/files/1-orientacion_para_la_ac.pdf">https://www.aeped.es/sites/default/files/1-orientacion_para_la_ac.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < <b>1%</b> (40 palabras)
2	<b>APOLAYA LEVANO JOHANA ADELA-HUAROTE CHUMBIAUCA JOSELINE K...</b> #c22599 El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < <b>1%</b> (24 palabras)
3	<b>repositorio.unac.edu.pe</b> <a href="https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8379/TESIS_QUISPE_-_SULCA.pdf?se...">https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8379/TESIS_QUISPE_-_SULCA.pdf?se...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < <b>1%</b> (24 palabras)
4	<b>transparencia.unap.edu.pe</b> <a href="https://transparencia.unap.edu.pe/documentos/EPITOME_EQUIPO_DE_INVESTIGACION_(1).pdf">https://transparencia.unap.edu.pe/documentos/EPITOME_EQUIPO_DE_INVESTIGACION_(1).pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < <b>1%</b> (22 palabras)
5	<b>FRANCO, RODRIGUEZ Y SANCHEZ.docx</b>   FRANCO, RODRIGUEZ Y SANCHEZ #11392e El documento proviene de mi biblioteca de referencias	< 1%		Palabras idénticas: < <b>1%</b> (21 palabras)

## **INFORMACIÓN BÁSICA**

**FACULTAD:** CIENCIAS DE LA SALUD

**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN:** ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA.

**TÍTULO:** “INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES EN EL AA. HH. LAS LOMAS, CAÑETE-2024”

**AUTOR 1 :** HUAMAN VELAZCO GABRIELA ALICIA

**CÓDIGO ORCID:** 0000-0002-7976-514X

**DNI:** 73079639

**AUTOR 2 :** PALOMINO PRIETO PAOLA ESPERANZA

**CÓDIGO ORCID:** 00000-0002-5956-7090

**DNI :** 72742925

**ASESOR:** DRA. ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

**CODIGO ORCID:** 0000-0001-7657-9694

**DNI:** 10321493

**LUGAR DE EJECUCIÓN:** AA. HH LAS LOMAS-CAÑETE.

**UNIDAD DE ANÁLISIS:** MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES

**TIPO:** CUANTITATIVO

**ENFOQUE:** HIPOTÉTICO-DEDUCTIVO

**DISEÑO DE INVESTIGACIÓN:** DISEÑO PREEXPERIMENTAL

**TEMA OCDE:** CIENCIAS DE LA SALUD

## HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

### MIEMBROS DEL JURADO

- DRA. ANA MARIA YAMUNAQUE MORALES **PRESIDENTA**
- DRA. VANESSA MANCHA ALVAREZ **SECRETARIA**
- DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO **MIEMBRO**
- MG. BRAULIO PEDRO ESPINOSA FLORES **SUPLENTE**

### ASESORA

DRA.ROSARIO MIRAVAL CONTRERAS

N° de libro: 01

N° de Folio:59

N° de Acta:045-2024

Fecha de aprobación de la tesis: 15 de agosto del 2024

Resolución de Decanato N° 237-2024-D/FCS 07 de agosto del 2024.Sobre designación de Jurado Evaluador de la Tesis para obtención del Título Profesional de Enfermería



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

### ACTA N° 045-2024

#### ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO

Siendo las 19:30 horas del día jueves 15 de agosto de 2024 mediante el uso de la Plataforma Virtual Google Meet de la Facultad de Ciencias de la Salud, se reunió el Jurado de Sustentación del XV Ciclo Taller de Tesis para optar el Título Profesional de Licenciado, conformado por los siguientes docentes:

**Presidente (a):** Dra. ANA MARIA YAMUNIQUE MORALES  
**Secretario (a):** Dra. VANESSA MANCHA ALVAREZ  
**Vocal;** Dra. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO

Con la finalidad de evaluar la sustentación de la Tesis titulada:

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES EN EL AA. HH. LAS LOMAS, CAÑETE- 2024

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

HUAMAN VELAZCO GABRIELA ALICIA  
PALOMINO PRIETO PAOLA ESPERANZA

Para optar el Título Profesional de Licenciado en:

ENFERMERÍA

Luego de la sustentación, los miembros del Jurado formularon las respectivas preguntas, las mismas que fueron absueltas satisfactoriamente.

En consecuencia, el Jurado de Sustentación acordó **APROBAR** por **UNANIMIDAD** con la escala de calificación cuantitativa **16 DIECISÉIS** y calificación cualitativa **MUY BUENO** conforme al Artículo 24° del Reglamento de Grados y Títulos de la UNAC, aprobado por Resolución N° 150-2023-CU del 15 de Junio de 2023, con lo que se dio por terminado el acto, siendo las 20:00 horas del mismo día.

Bellavista, jueves 15 de agosto de 2024

  
Dra. ANA MARIA YAMUNIQUE MORALES  
Presidente(a)

  
Dra. VANESSA MANCHA ALVAREZ  
Secretario(a)

  
Dra. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO  
Vocal



# UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO

## FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

---

### INFORME N° XV-2024-008

PARA : DRA. ANA LUCY SICCHA MACASSI  
DECANA DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

DE : PRESIDENTE(A) DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN  
XV CICLO TALLER DE TESIS DE PREGRADO

ASUNTO : INFORME DEL PRESIDENTE DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

FECHA : jueves 15 de agosto de 2024

---

Visto el Acta de Sustentación N° 045-2024

Con la que se evaluó la sustentación de la Tesis Titulada:

INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN  
COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES EN EL AA. HH LAS LOMAS, CAÑETE- 2024

presentado por el(la) los(las) tesista(s):

HUAMAN VELAZCO GABRIELA ALICIA  
PALOMINO PRIETO PAOLA ESPERANZA

Para optar el Título Profesional de Licenciado en:

ENFERMERÍA

En tal sentido se informa que no existe observación alguna a la mencionada Tesis por lo que se emite el presente informe como resultado de CONFORMIDAD FAVORABLE

Sin otro particular, reitero mi consideración y estima personal.

  
Dra. ANA MARÍA YAMUNAQUE MORALES  
Presidente(a)

## **DEDICATORIA**

Esta dedicada a nuestras docentes la Dra. Rosario Miraval Contreras y Mag. Laura Matamoros Sampem por sus valiosas enseñanzas, sugerencias y aportes para la culminación de la tesis en especial a nuestros padres por todo su amor y apoyo incondicional así mismo fueron la motivación para seguir adelante.

A Dios por permitirnos tener salud y tiempo para poder culminar la tesis que nos va ayudar a cumplir nuestros objetivos y metas.

## **AGRADECIMIENTO**

La realización de esta tesis no habría sido posible sin el apoyo y la colaboración de muchas personas e instituciones, a quienes me gustaría expresar mi más profundo agradecimiento.

Además, quiero agradecer a mi asesora por su guía experta, sus valiosos consejos, a nuestros padres con su apoyo han sido fundamentales para el desarrollo y finalización de esta investigación.

Agradezco de manera especial a las instituciones y madres de familia que participaron y nos permitieron llevar a cabo este estudio.

# ÍNDICE

DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
INDICE.....	vi-vii
TABLAS DE CONTENIDO .....	8
GRAFICO DE CONTENIDO.....	9
RESUMEN .....	10
ABSTRACT .....	11
INTRODUCCIÓN .....	12-13
<b>I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....</b>	<b>14</b>
1.1. Descripción de la realidad problemática.....	14-16
1.2. Formulación del problema.....	17
1.3. Objetivos .....	18
1.4. Justificación .....	18-19
1.5. Delimitantes de la investigación .....	20
<b>II. MARCO TEORICO .....</b>	<b>21</b>
2.1. Antecedentes.....	21-25
2.2. Bases teóricas .....	26-28
2.3. Marco conceptual .....	29-38
2.4. Definición de términos básicos .....	39-40
<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....</b>	<b>41</b>
3.1. Hipótesis.....	41
3.2. Operacionalización de variable .....	42
<b>IV. METODOLOGIA.....</b>	<b>43</b>
4.1. Diseño metodológico .....	43

4.2. Método de investigación .....	43
4.3. Población y muestra .....	44
4.4. Lugar de estudio y periodo de desarrollo .....	45
4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información .....	46
4.6. Análisis y procesamiento de datos .....	47-48
4.7. Aspectos éticos en investigación .....	49
<b>V. RESULTADOS .....</b>	<b>50</b>
5.1. Resultados descriptivos .....	50-54
5.2. Resultados inferenciales .....	55
5.3. Otro tipo de resultados estadísticos .....	55-57
<b>VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....</b>	<b>58</b>
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados .....	58
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares .....	59-60
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes .....	61
<b>VII. CONCLUSIONES .....</b>	<b>62</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES .....</b>	<b>63</b>
<b>IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>64-76</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>77</b>
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	77-78
Anexo 2: Instrumento validado .....	79-83
Anexo 3: Prueba V de Aiken y Kuder de Richardson .....	84-85
Anexo 4: Consentimiento informado .....	86
Anexo 5: Base de datos .....	87-91
Anexo 6: Plan de intervención educativa .....	92-107

## TABLAS DE CONTENIDO

<b>TABLA 5.1.1</b>	Nivel de conocimiento de las madres antes de la intervención educativa sobre alimentación complementaria en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024	50
<b>TABLA 5.1.2</b>	Nivel de conocimiento de las madres por dimensiones antes de la intervención educativa sobre alimentación complementaria en el AA. HH Las Lomas, Cañete 2024.	51
<b>TABLA5.1.3</b>	Nivel de conocimiento de las madres después de la intervención educativa sobre alimentación complementaria en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024.	52
<b>TABLA 5.1.4</b>	Nivel de conocimiento de las madres por dimensiones después de la intervención educativa sobre alimentación complementaria en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024	53
<b>TABLA5.1.5</b>	Diferencia del conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres antes y después de la intervención educativa en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024	54
<b>TABLA 5.2.1</b>	Nivel de conocimiento del antes y después de la intervención educativa sobre alimentación complementaria en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024	55
<b>TABLA 5.3.1</b>	Características sociodemográficas de las madres que participaron de la intervención educativa sobre la alimentación complementaria en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024	56
<b>TABLA 5.3.2</b>	Características sociodemográficas de niños de 6 a 24 meses que participaron de la intervención educativa sobre alimentación complementaria en el AA. HH las Lomas, Cañete-2024	57
<b>TABLA 6.1</b>	Prueba de t student del conocimiento de las madres antes y después de la intervención educativa en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024.	58

## GRÁFICO DE CONTENIDO

<b>GRAFICO 5.1.1</b>	Nivel de conocimiento de las madres antes de la intervención educativa sobre alimentación complementaria en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024	50
<b>GRAFICO 5.1.2</b>	Nivel de conocimiento de las madres por dimensiones antes de la intervención educativa sobre alimentación complementaria en el AA. HH Las Lomas, Cañete 2024.	51
<b>GRAFICO5.1.3</b>	Nivel de conocimiento de las madres después de la intervención educativa sobre alimentación complementaria en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024.	52
<b>GRAFICO 5.1.4</b>	Nivel de conocimiento de las madres por dimensiones después de la intervención educativa sobre alimentación complementaria en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024	53
<b>GRAFICO5.1.5</b>	Diferencia del conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres antes y después de la intervención educativa en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024	54

## RESUMEN

El trabajo de investigación tuvo como **objetivo** determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024. La **metodología** empleada para el desarrollo de la investigación fue enfoque cuantitativa, tipo aplicada, de corte transversal, prospectivo y diseño pre experimental. Para la recolección de la información se utilizó un cuestionario de conocimiento sobre alimentación complementaria conformado por 20 preguntas el cual fue aplicado a una muestra de 50 madres de niños de 6 a 24 meses en pre test y post test. Es importante indicar que para el contraste de la hipótesis se uso la prueba de Tstudent. **Resultados:** Antes de la intervención se observó que el 66% (33) presentaron conocimiento regular y después de la intervención educativa se verificó que el 90% (45) presentaron conocimiento bueno y el 10% (5) un conocimiento regular, llegando a la **conclusión** que la intervención educativa tuvo efecto ya que hubo un incremento significativo en los conocimientos de las madres sobre alimentación complementaria por lo que se acepta la hipótesis de investigación y se rechaza la nula de acuerdo a la prueba de t student con un valor de significancia de  $p=0,001<0,005$ .

**Palabras claves:** Alimentación complementaria, Intervención educativa, lactantes, conocimiento.

## ABSTRACT

The **objective** of the research work was to determine the effect of the educational intervention on mothers' knowledge about complementary feeding in children from 6 to 24 months in the AA. SS Las Lomas, Cañete-2024. The **methodology** used to develop the research was quantitative, applied, cross-sectional, prospective and pre-experimental in design. To collect the information, a knowledge questionnaire about complementary feeding was used, composed of 20 questions, which was applied to a sample of 50 mothers of children from 6 to 24 months in pretest and posttest. It is important to indicate that the Student test is used to test the hypothesis. **Results:** Before the intervention it was observed that 66% (33) presented regular knowledge and after the educational intervention it was verified that 90% (45) presented good knowledge and 10% (5) presented regular knowledge, reaching the **conclusion** that the educational level, the intervention had an effect since there was a significant increase in the mothers' knowledge about complementary feeding, therefore the research hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected according to the Student's t test with a value of significance of  $p=0.001<0.005$ .

**Keywords:** Complementary feeding, Educational intervention, infants, knowledge.

## INTRODUCCIÓN

La alimentación complementaria (AC) es un proceso fundamental en el desarrollo y crecimiento de los niños, se inicia con la introducción gradual de alimentos semi sólidos debido a que la leche materna resulta insuficiente para satisfacer los requerimientos nutricionales del lactante. Por ello, se recomienda que el momento ideal para comenzar la alimentación complementaria sea entre los 6 y 24 meses de edad. Durante este periodo, los niños atraviesan una etapa crucial de crecimiento y son especialmente vulnerables en términos de nutrición. A esta edad, la falta de nutrientes puede incrementar el riesgo de desnutrición entre los menores de cinco años.

Por lo tanto, es importante que las madres tengan el conocimiento adecuado sobre el manejo de la alimentación complementaria con el fin proteger y enfrentar riesgos de anemia, enfermedades gastrointestinales, así como resultados adversos para la salud durante el período en que el niño está en crecimiento y desarrollo. (1)

Es fundamental proporcionar la educación a las madres, familias y comunidades acerca de la alimentación complementaria y los riesgos asociados a una inadecuada alimentación, se puede mencionar que el nivel de conocimiento de la madre influye significativamente en la alimentación de sus hijos, porque no solo debe conocer sobre la cantidad, consistencia y tipo alimentos que debe consumir sino también debe existir un cambio en los hábitos alimenticios y en su calidad de vida. Esto contribuye en el bienestar a largo plazo de los niños, asegurando su crecimiento y desarrollo en el futuro. (2)

Por tal razón, el rol que cumple el profesional de Enfermería es importante en esta etapa, ya que desarrolla estrategias educativas y brinda orientación a las madres sobre cómo fomentar una cultura preventiva, aumentando su comprensión sobre la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses. Se enfoca en mejorar el conocimiento de las madres sobre la introducción de alimentos complementarios según la edad de sus hijos, con el objetivo de mejorar su estado nutricional y prevenir enfermedades.

Además de colaborar con el profesional de nutrición para fortalecer el proceso de enseñanza-aprendizaje mediante actividades interactivas y demostrativas que resaltan la variedad de alimentos y su valor nutricional. (3).

En este trabajo de investigación busca aportar nuevos conocimientos sobre alimentación complementaria, además de brindar una adecuada educación a las madres ayuda a mejorar la calidad de vida de sus hijos.

La investigación es de enfoque cuantitativo, de nivel aplicativo, corte transversal y de diseño pre experimental. Se considera una población de 115 madres de niños de 6 a 24 meses que pertenecen al AA. HH La Lomas-Cañete, obteniendo una muestra de 50 madres se realizó mediante la fórmula de poblaciones finitas y el muestreo no probabilístico por conveniencia. Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario de 20 preguntas para medir la aplicación de la intervención educativa en dos momentos; antes y después de la intervención educativa, en cual se ejecutará de forma presencial en el AA. HH La Lomas- Cañete.

El siguiente estudio de investigación comprende 9 capítulos:

**CAPÍTULO I** Planteamiento del problema; donde se realizó la descripción de la realidad problemática, la formulación del problema, objetivos, justificación y los delimitantes de la investigación, en el **CAPÍTULO II** Marco teórico; se desarrolló los antecedentes, bases teóricas, marco conceptual y definición de términos básicos, luego en el **CAPÍTULO III** Hipótesis y variables; y la operacionalización de variables, después en el **CAPÍTULO IV** se encuentra la Metodología con el diseño metodológico, método, población y muestra, lugar de estudio, técnica e instrumentos de investigación, análisis y procesamiento de datos y por último el aspecto ético, tenemos en el **CAPÍTULO V** Resultados descriptivos e inferenciales , continuando en el **CAPÍTULO VI** tenemos la Discusión de resultados; también en el **CAPÍTULO VII** Conclusiones y luego **CAPÍTULO VIII** Recomendaciones se realiza de acuerdo al número de conclusiones. Por último, en el **CAPÍTULO IX** Referencias bibliográficas se menciona a todos autores que se utilizaron en la investigación.

## I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1. Descripción de la realidad problemática

La OMS recomienda el inicio gradual de alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros, por ello deben ser apropiados para la edad y la etapa de desarrollo del niño, y deben incluir una variedad de alimentos ricos en nutrientes, como frutas, verduras, cereales, proteínas y grasas saludables. (4)

La introducción de alimentos complementarios implica el cambio gradual de la lactancia materna exclusiva (LME) a la incorporación de alimentos semi sólidos, generalmente ocurriendo entre los 6 y los 24 meses de edad. Este periodo es crucial para el crecimiento físico del cuerpo, el intelecto y las destrezas motoras del niño. (5)

En los primeros años de vida de un infante es crucial para impulsar el bienestar y el desarrollo, así como para prevenir el retraso del crecimiento. Por lo tanto, la alimentación complementaria juega un papel fundamental en el desarrollo integral del pequeño, considerando que las prácticas alimentarias inapropiadas incrementan las tasas de infección durante esta etapa, convirtiéndose en indicadores de riesgo de retraso del crecimiento en los lactantes. (6)

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el 2020 estimó que 149.2 millones de niños menores de 5 años padecen retardo en el desarrollo, 85.4 millones tenían peso insuficiente y 45.4 millones padecían emaciación. (7)

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia en el año 2021, menciona, solamente el 73% de los niños de 6 a 8 meses reciben alimentos sólidos. Entre los niños de 6 a 24 meses, solamente al 52% se le alimenta con la frecuencia de comidas mínima debida; y sólo el 29% recibe una alimentación mínimamente diversa. En otras palabras, a más de dos de cada tres niños de 6 a 24 meses no

se les dan los alimentos diversificados que necesitan para que su crecimiento y su desarrollo sean saludables. (8)

La Academia Estadounidense de Pediatría menciona que la mala alimentación se encuentra relacionado con el grado educación alcanzado por la madre, siendo un determinante social del estado de salud de los niños en la primera infancia, ya que este hecho impide que muchos niños en edad de destete crezcan bien. (9)

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática en el 2021, aproximadamente el 11.5% de los niños a una escala nacional mostraron una desnutrición prolongada, siendo la zona rural con mayor incidencia (24.4%), seguido de la zona urbana (6.8%). Respecto a los lugares con un índice de malnutrición alto fueron Huancavelica, Loreto y Cajamarca. Por otro lado, el INEI también mencionó que el 38.8% de los infantes tienen anemia, siendo la zona rural con mayor incidencia (48.7%). (10)

En Lima, en un estudio, el 100% de las madres de infantes presentaron un discernimiento regular sobre la alimentación complementaria, lo que ha conllevado una mala práctica, empleando un consumo de alimentos poco saludables. (11)

El Gobierno Regional del Callao, en el 2021 registró que 1 de cada 10 infantes sufren desnutrición y en consecuencia 2 de cada 10 infantes menores de 36 meses desarrollan anemia. (12)

Además, se estimó que el 43.8% de los niños padecen de anemia, debido a la mala nutrición y la pobre ingesta de alimentos con alto contenido de hierro administrado a partir de los 6 meses por parte de la madre y la falta de cumplimiento con la suplementación de hierro. (13)

En el AA. HH Las Lomas-Cañete se observó, que es una población que se encuentra en pobreza y pobreza extrema, no cuentan con los servicios básicos, las madres de niños menores de 24 meses son jóvenes o cuentan con varios

hijos, además en la zona solo cuenta con un centro de apoyo las Lomas y el centro de salud se encuentra más lejos.

Ellas mencionan “no acudo a la posta todos los días solo de vez en cuando” “mis hijos comen un poco de todo” “una prima me dijo que ya le podía dar de comer” esto nos indica que tienen poca información sobre los alimentos complementarios que deben administrar a sus hijos después de los 6 meses, debido al poco acceso que tienen al servicio de salud, lo que limita su capacidad para recibir orientación y apoyo por parte de los pediatras y nutricionistas de los establecimientos. También de incluir creencias y experiencias personales erróneas de sus familiares sobre qué alimentos son adecuados para los bebés, cuándo introducir ciertos alimentos o cómo prepararlos de manera segura.

Sin embargo, se ha reconocido que la alimentación complementaria es una de las formas más comprometidas y practicadas incorrectamente en la etapa de desarrollo del niño por parte de las madres. La iniciación temprana son técnicas usuales en culturas de todo el mundo que puede provocar dificultades en los alimentos y un mayor riesgo en el comportamiento alimentario de los niños en el largo plazo.

Para abordar la desnutrición en niños de corta edad, especialmente aquellos menores de cinco años, ha ocurrido un cambio fundamental en la forma de pensar del discernimiento sobre la AC y en los comportamientos de búsqueda de salud. Los infantes se benefician más cuando las madres que son sus principales cuidadoras mejoran sus conocimientos y prácticas nutricionales.

Cuando esta alimentación complementaria no se realiza de manera adecuada, ya sea por falta de acceso a alimentos nutritivos, falta de conocimiento sobre una alimentación balanceada o por prácticas culturales inapropiadas, los niños pueden enfrentar deficiencias nutricionales que afectan su crecimiento y desarrollo adecuados. La malnutrición infantil puede manifestarse de diversas formas, incluyendo retraso en el crecimiento, deficiencias nutricionales específicas, como la falta de hierro o de vitaminas, y aumento del riesgo de enfermedades infecciosas debido a un sistema inmunológico debilitado. (14)

## **1.2. Formulación del problema**

### **1.2.1. Problema general**

¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses en el AA. HH Las Lomas-Cañete-2024?

### **1.2.2. Problemas específicos**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses antes de la intervención educativa?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses después de la intervención educativa?
- ¿Existe diferencia en los resultados antes y después de aplicar la intervención educativa sobre alimentación complementaria en el grupo experimental?

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses antes de la intervención educativa
- Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses después de la intervención educativa
- Comparar los resultados antes y después de aplicar la intervención educativa sobre alimentación complementaria en el grupo experimental.

### **1.4. Justificación**

Una adecuada alimentación durante la infancia y la niñez temprana es vital para que los niños desarrollen su potencial humano y es fundamental para la promoción del crecimiento, la salud y el desarrollo especialmente entre el momento de nacer hasta los dos años de edad. Por ello es muy importante que la madre tenga conocimientos necesarios y veraces acerca de la alimentación complementaria pues es ella quien va a introducir la alimentación en su niño.

En nuestro trabajo de investigación que se desarrolló en el AA. HH Las Lomas-Cañete se observó que las madres desconocen sobre modo adecuado a la introducción de la alimentación complementaria porque muchas de ellas manifestaron que no tienen los recursos económicos y el tiempo disponible para acudir al centro de salud, afectando la salud y su calidad de vida de sus hijos.

Además de ser a largo plazo una pérdida económica para nuestro país. Por eso la finalidad de este trabajo de investigación es brindar conocimiento a las madres sobre alimentación complementaria en beneficio de sus hijos y familia, además de tener un impacto positivo en la comunidad a través de la educación que cambia creencias y formas vida que son equivocadas.

#### **1.4.1. Justificación teórica**

La investigación se desarrolló bajo el uso del Modelo de Nola Pender el “Modelo de la promoción de la Salud”, la teoría de Dorothea Orem “Teoría de enfermería del déficit de autocuidado” y la Teoría del aprendizaje social de Bandura por medio de estas teorías se realizó un plan de intervención educativa centrada en promover la salud y el bienestar la cual influyó en el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria, con el fin de mejorar la calidad de vida de sus hijos.

#### **1.4.2. Justificación práctica**

La intervención educativa influyó en el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria, donde se usó un cuestionario y se realizó sesiones educativas en el cual se obtuvo una serie de estadísticas que nos brindó información sobre los conocimientos de las madres respecto a la alimentación complementaria, con el propósito de establecer estrategias que incrementen la mejora de la salud infantil y prevenir como la anemia, la malnutrición y otras enfermedades.

#### **1.4.3. Justificación metodológica**

La indagación se desarrolló mediante un diseño preexperimental sobre la intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en el AA. HH La Lomas-Cañete, por tal razón la finalidad de esta investigación es fortalecer el conocimiento de las madres, brindándoles las herramientas necesarias y estas las apliquen en sus niños para mejorar los hábitos alimenticios y su calidad de vida.

## **1.5. Delimitantes de la investigación**

### **1.5.1. Delimitante teórico**

La investigación se desarrolló bajo tres teorías “Teoría de Promoción de la Salud” de Nola Pender y “Teoría de déficit de autocuidado” de Dorothea Orem, y la “Teoría de Aprendizaje Social” de Bandura. El modelo Nola Pender describe que se debe brindar herramientas y conocimientos a las madres para que puedan tomar decisiones informadas sobre la nutrición de sus hijos. Esto implica no sólo proporcionar información sobre qué alimentos son adecuados para cada etapa del desarrollo del niño, sino también empoderar a las madres para que sean agentes activos en la promoción de la salud de sus hijos. La teoría de Dorothea Orem enfatiza la educación y el apoyo como componentes esenciales del autocuidado, ya que empodera a los cuidadores con el conocimiento y las habilidades necesarias para asegurar una nutrición adecuada para los niños, promoviendo así su salud y bienestar.

La teoría de Bandura desarrolla el aprendizaje a través de la observación, la imitación de modelos y la influencia de la autoeficacia, todos estos componentes son fundamentales en la educación nutricional, especialmente cuando se trata de enseñar.

### **1.5.2. Delimitante temporal**

Se define como el periodo de tiempo en el cual se recogen y analizan datos. La presente investigación se realizó durante el periodo marzo-mayo del 2024, se realizó la observación antes y después de la intervención, además de las sesiones educativas y recolección de datos que consistió en 8 semanas.

### **1.5.3. Delimitante espacial**

Se define como el área geográfica específica de estudio. La presente investigación se realizará en el AA. HH Las Lomas (Sector I)-Cañete

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes:

#### 2.1.1. Antecedentes internacionales

**Quimi, A** (Ecuador, 2021). En el presente estudio tuvo como objetivo “Medir el nivel de conocimiento que tienen las madres cuidadoras sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 12 meses, del barrio Virgen del Cisne”. La metodología de estudio es no experimental, transversal, descriptivo, cuantitativo, con método deductivo y técnica de encuesta, aplicándola en 45 madres cuidadoras de niños de 6 a 12 meses, por motivo de la pandemia de Covid-19 la aplicación es vía internet y de forma presencial para quienes no lo dispongan. Mediante el análisis de los resultados, se obtuvo porcentajes mayores al 60% en respuestas incorrectas en todas las preguntas planteadas a excepción de una, y las valoraciones del estado nutricional de los niños, mediante el peso, talla e índice de masa corporal o los valores de percentiles presentes en el carnet de vacunación, se obtuvieron resultados del 82% con desnutrición, y tan solo un 8% en estado nutricional normal. Teniendo como conclusión un nivel bajo de conocimiento sobre alimentación complementaria en las madres evaluadas, y como causa relevante la ausencia de educación por parte del personal de salud y la presente influencia social y cultural como fuente de información, viéndose reflejada la mala práctica en el estado nutricional de los infantes. (15)

**Zaragoza J, Trejo L, et al** (España, 2020). La investigación tuvo como objetivo “Evaluar el impacto de una intervención de alimentación complementaria y las percepciones de las madres sobre el estado de peso del niño sobre los indicadores de crecimiento”. El método utilizado es cuasiexperimental desarrollado en 19 días madre-hijo con siete talleres impartidos al grupo de intervención. Se preguntó a las madres cuándo, por qué y cómo se debían introducir los grupos de alimentos según sus creencias y experiencia.

Se obtuvo como resultados que las madres creían que los niños podían comer todos los alimentos a los dos años en el 52,6% de los casos. En el grupo de intervención se observó un cambio significativo en su propio crecimiento en ambos indicadores. Para la clasificación del indicador peso por longitud, en la medición final el 90,0% de los niños del grupo de intervención (GI) fueron clasificados con peso normal y el 10,0% con sobrepeso, mientras que en el grupo control (GC) el 55,6% fueron clasificados con peso normal y 44,4% con sobrepeso. Las madres sobre el estado de peso del niño adecuado fueron del 80,0% en el GI y del 33,3% en el GC. Las madres sobre el estado de peso del niño inadecuado en el grupo GI por subestimación fueron del 20,0% y en el GC del 55,6%. En conclusión, el conocimiento sobre la introducción de alimentos y las percepciones de las madres sobre el estado de peso del niño adecuado tiene un impacto positivo en el crecimiento de los niños. (16)

**Reyes E, Benito E** (España,2022). En el presente estudio tuvo como objetivo “Elaborar un programa de educación para la salud liderado por enfermeras para dar a conocer el método Baby-Led Weaning a familias y cuidadores de niños entre 6 y 12 meses”. El método se realizó a través de la búsqueda bibliográfica donde se consultaron varias bases de datos para la elaboración del programa y la recopilación de información acerca del método. En conclusión, este programa de educación para la salud se centra en el método BLW. donde las enfermeras debemos presentarnos como referentes en cuanto a la alimentación de los lactantes, proporcionando a las familias y cuidadores la información y recursos necesarios para poder iniciar el método de forma segura. El programa facilitó que una mayor cantidad de personas conozcan el método y puedan elegir esta opción para alimentar a sus bebés. Además de dotar a los asistentes de las pautas necesarias para su realización. (17)

**Obianuju, L et al.** (Nigeria,2023). Elaboraron una indagación con fin de “Evaluar el impacto de la intervención de alimentación complementaria en el conocimiento, la percepción y la intención materna de niños de 6 a 12 meses”. El método empleado fue pre experimental con la participación de 100 madres. En los resultados, se halló que, el discernimiento de las mujeres aumentó después de la intervención sobre los alimentos suplementarios. Ante lo mencionado se concluyó que, la acción educativa resultó exitosa. (18)

**Deksiyous, S et al.** (Etiopia,2020). Realizaron una indagación con el objetivo “Determinar el efecto de la educación nutricional en la mejora del conocimiento y la práctica de la alimentación complementaria de las madres con niños de 6 a 23 meses en guarderías de la ciudad de Hawassa”. La metodología empleada fue cuasi experimental con la participación de 100 madres. En los resultados, previamente a la intervención, el 59% de las mujeres presentó un conocimiento adecuado y posteriormente a la intervención incrementó un 96%. En la práctica, previamente el 54% presentó adecuadamente y posteriormente incrementó un 86%. Ante lo mencionado se concluyó que, la acción educativa resultó exitosa. (19)

### **2.1.2. Antecedentes nacionales**

**Velásquez J.**(Tumbes,2023). Este estudio se elaboró con el objetivo de “Determinar la efectividad de la aplicación del taller nutricional en el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de madres con niños de 6 a 23 meses del centro poblado Garbanzal”. El método empleado fue pre experimental, cuantitativa y tipo transversal, con la participación de 30 madres. En los resultados, se halló que, antes de la aplicación, el 80% de los individuos, manifiestan una comprensión regular sobre el suplemento alimenticio. Sin embargo, posterior a la aplicación, el 97% presentó un discernimiento alto. Ante lo mencionado se concluyó que, la acción educativa resultó exitosa. (20)

**Rojas J.**(Junín,2023). En el estudio tuvo como objetivo “Evaluar la efectividad de la consejería con referencia al discernimiento y la puesta en práctica de la alimentación de tipo complementario para madres de infantes de 6 a 12 meses en el área del Centro de Atención Primaria II Chupaca 2018”. La metodología empleada fue pre experimental, tipo explicativo y prospectivo, con la participación de 150 madres. En los resultados, se halló que, antes de la aplicación, el 56.7% de las madres, manifestaron una comprensión regular sobre el suplemento alimenticio. Sin embargo, posterior a la aplicación, el 87.3% presentó un discernimiento bueno. Ante lo mencionado se concluyó que, la consejería resultó exitosa. (21)

**Espinoza J.**(Huánuco,2022). En la investigación tuvo como objetivo “Determinar la efectividad de las sesiones educativas sobre nutrición en la mejora del nivel de conocimientos de las madres de niños con desnutrición crónica atendidos en el Centro de Salud Ambo 2021”. La metodología empleada fue pre experimental, con la participación de 30 madres. En los resultados, se halló que, antes de la aplicación, el 57% de las mujeres, manifiestan una comprensión regular sobre los alimentos. Sin embargo, posterior a la aplicación, el 77% presentó un discernimiento bueno. Ante lo mencionado se concluyó que, las sesiones educativas resultaron exitosas. (22)

**Alvarado S.**(Lima,2022). En el estudio tiene como objetivo “Determinar la efectividad de las intervenciones de enfermería en el conocimiento de las madres de niños de 6 a 24 meses sobre alimentación complementaria, Lima, 2022”. La metodología que se empleó fue pre experimental, con la participación de 30 madres. En los resultados, se halló que, antes de la aplicación, los individuos, manifiestan una comprensión regular sobre el suplemento alimenticio. Sin embargo, posterior a la aplicación, el 100% presentó un discernimiento alto. Ante lo mencionado se concluyó que, la acción educativa resultó exitosa. (23)

**Córdova S.**(Cajamarca,2021). En la presente investigación tuvo como objetivo “Determinar la efectividad de una sesión demostrativa sobre alimentación complementaria en conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 11 meses atendidos en el Puesto de Salud San Luis - Bagua Grande”. La metodología empleada fue aplicada, con la participación de 15 madres. En los resultados, el conocimiento, antes de la aplicación, el 86.7% de los individuos, manifiestan una comprensión deficiente sobre el suplemento alimenticio y posterior a la aplicación, el 93.3% presentó un discernimiento alto. En la práctica, antes de la aplicación, el 86.7% y posterior a la aplicación, el 88.9% administraron adecuadamente la alimentación. Ante lo mencionado se concluyó que, la acción educativa resultó exitosa. (24)

**Quispe M.**(Lima,2020) En la presente investigación tuvo como objetivo “Determinar la efectividad de una intervención educativa en los conocimientos de las madres de niños de 6 a 12 meses acerca de la alimentación complementaria en el Centro Materno Infantil Los Sureños”. La metodología empleada fue pre experimental, con la participación de 53 madres. En los resultados, se halló que, antes de la aplicación, el 70% de los individuos, manifiestan una comprensión regular sobre el suplemento alimenticio. Sin embargo, posterior a la aplicación, el 96% mejoró el discernimiento. Ante lo mencionado se concluyó que, la acción educativa resultó exitosa. (25)

**Ramos Y.**(Lima,2020) En el estudio tuvo como objetivo “Determinar la efectividad de una intervención educativa en el incremento de los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares en una Institución Educativa”. El análisis empleado fue aplicado, con la participación de 60 madres. En los resultados, se halló que, antes de la aplicación, el 55% de los individuos, manifiestan una comprensión deficiente sobre el suplemento alimenticio. Sin embargo, posterior a la aplicación, el 62% mejoró el discernimiento. Ante lo mencionado se concluyó que, la intervención educativa resultó exitosa. (26)

## **2.2. Bases teóricas**

### **2.2.1 Teoría del aprendizaje social de Bandura**

La teoría del aprendizaje social proporciona una base para entender cómo la socialización influye en el comportamiento individual. Según sus principios fundamentales, gran parte del comportamiento humano se adquiere observando y replicando las acciones de los demás. En este contexto, Bandura destacó la relevancia de los modelos sociales en la transmisión y cambio de comportamientos. Esta teoría se fundamenta en un modelo llamado reciprocidad triádica del funcionamiento humano, que sostiene que el aprendizaje surge a partir de la interacción de tres elementos: factores personales, el entorno y la conducta. Estos tres componentes están en constante interacción, lo que facilita el proceso de aprendizaje. (27)

Según Bandura, las personas tienden a modificar su comportamiento al observar, escuchar o leer sobre las acciones de modelos reales o simbólicos. Es importante señalar que estos modelos a seguir son percibidos positivamente por el individuo. Si las conductas observadas resultan en recompensas positivas, es más probable que se repitan. En cambio, si las consecuencias son negativas, es menos probable que se repitan.

En su teoría del aprendizaje social, específicamente en el aprendizaje por observación o modelado, Bandura identificó cuatro procesos: El primero es la atención que consiste que para aprender algo, es necesario prestar atención. Si estamos nerviosos o distraídos, el aprendizaje no será tan efectivo. La segunda la retención en el cual debemos ser capaces de recordar aquello a lo que hemos prestado atención. Generalmente, lo almacenamos mediante imágenes mentales o descripciones verbales. La tercera es la reproducción, en esta etapa, reproducimos el comportamiento observado y cuarta es la motivación es aquella en la cual la acción de repetir el comportamiento no se llevará a cabo a menos que tengamos la motivación para hacerlo. (28)

En conclusión, la teoría de aprendizaje social de Bandura ofrece un enfoque sólido y efectivo para la educación de las madres sobre alimentación complementaria. Al aplicar los principios de observación, imitación, refuerzo positivo, aumento de la autoeficacia y consideración del entorno social, los programas educativos pueden potenciar el aprendizaje y la adopción de prácticas saludables de alimentación en los niños.

Además, la consideración del entorno social y familiar es crucial. Involucrar a otros miembros de la familia y a la comunidad en la educación sobre alimentación complementaria crea un ambiente de apoyo que refuerza y normaliza las prácticas saludables. En conjunto, estos elementos de la teoría de aprendizaje social de Bandura brindan un marco completo para la educación efectiva de las madres, promoviendo el bienestar y desarrollo saludable de los niños a través de una alimentación adecuada. (29)

### **2.2.2. Teoría de Promoción de la Salud de Nola Pender**

Nola Pender mencionó que el comportamiento humano está impulsado por el deseo de lograr el bienestar y el máximo potencial humano. Esta teoría busca explicar los factores que influyen en la adopción de comportamientos saludables y guiar las intervenciones para mejorar la salud.

Pender, al contemplar el estilo de vida como un conjunto multidimensional de acciones que una persona lleva a cabo durante su vida y que tienen un impacto directo en su salud, lo clasifica en tres categorías principales:

Las características y experiencias individuales, la cognición y motivaciones específicas de la conducta y el resultado conductual, la primera hace mención a las experiencias previas que podrían influir de manera directa o indirecta en los comportamientos que fomenten la salud; la segunda hace mención cómo la persona comprende el potencial beneficio de un determinado comportamiento promoviendo la salud; y la tercera, se observa el resultado conductual de la persona y la adopción de una comportamiento promotor de la salud.(30)

Las metapadigmas en la teoría de la promoción de la salud se clasifica en 4: Persona, entorno, familia y comunidad.

En la persona se enfoca en las características y experiencias individuales que afectan la salud y los comportamientos de salud. En el entorno se analizan las influencias ambientales que pueden facilitar o inhibir los comportamientos saludables. En la salud se promueve un concepto positivo y holístico de la salud, enfocándose en el bienestar general y en enfermería se subraya el papel activo de los enfermeros en la educación para la salud, el apoyo a los individuos y la modificación del entorno para promover la salud. (31)

La teoría de la promoción de la salud influye significativamente en el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria al enfocarse en fomentar conductas y hábitos saludables en la crianza de los niños. Además de la importancia de la prevención, la capacitación para la toma de decisiones informadas y el empoderamiento de las madres para que tomen medidas proactivas en su salud y la de sus familias. (32)

### **2.2.3. Teoría de Autocuidado de Dorothea Orem**

Esta teoría de enfermería enfatiza la importancia del autocuidado y el rol de la enfermería en ayudar a los individuos a alcanzar y mantener su capacidad para cuidar de sí mismos. La teoría se basa en la idea de que los individuos, cuando están capacitados, tienen la habilidad y la responsabilidad de cuidar de su propia salud y bienestar. La teoría se estructura en tres conceptos principales: el autocuidado, el déficit de autocuidado y los sistemas de enfermería. En este caso, las madres necesitan una capacidad de autocuidado en un nivel adecuado para mantener la salud de los niños. (33)

La Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem subraya la importancia de la educación y el apoyo de las enfermeras para capacitar a las madres en la alimentación complementaria. Este enfoque no solo mejora la salud y el bienestar de los bebés, sino que también fortalece la autonomía y la confianza de las madres en su capacidad para cuidar de sus hijos. Al aplicar los principios de la teoría de Orem, las enfermeras pueden desempeñar un papel crucial en la promoción de prácticas de salud positivas y sostenibles dentro de las familias y la comunidad en general. (34)

## 2.3 Marco conceptual

### 2.3.1. Intervención educativa de enfermería

Es un procedimiento organizado, que va dirigido a promover el aprendizaje y el aumento de conocimiento en un determinado grupo de personas. Por lo general, estas medidas se planifican con metas definidas y respaldadas por investigaciones, con el propósito de satisfacer necesidades particulares, fomentar transformaciones beneficiosas y elevar los logros educativos. Las acciones educativas pueden variar en su formato, incluyendo programas de instrucción y cursos de capacitación. La meta principal es promover el avance y el crecimiento de las personas que están involucrados en el proceso de adquisición de conocimiento. (35)

- a. **Planificación:** Implica definir metas, identificar acciones requeridas y elaborar estrategias para lograr un objetivo específico. También implica identificar las tareas necesarias, asignación de recursos, determinar la duración y sincronizar tareas de manera estructurada y ordenada. (36)
- b. **Ejecución:** Se refiere a llevar a cabo las actividades previamente diseñadas durante la fase de implementación de un sistema o intervención de aprendizaje. Esto involucra la aplicación de las estrategias detalladas con el propósito de alcanzar las metas educativas establecidas. (37)
- c. **Evaluación:** Hace referencia al procedimiento de recoger, examinar y comprender los datos importantes con el propósito de establecer el efecto, la realidad y la eficacia de la acción de aprendizaje. (38)

### 2.3.2. Conocimiento de la alimentación complementaria

El discernimiento es el entendimiento, conocimiento y destrezas obtenidas mediante el estudio, la experiencia o la instrucción. Se trata de las capacidades que posibilitan a una persona solucionar problemas y tomar decisiones fundamentadas. Adicionalmente, puede manifestarse en forma teórica o práctica, y tiene la capacidad de ser transmitido, compartido y utilizado en una diversidad de entornos y circunstancias. (39)

**Ortega y Gasset**, en su obra "Ideas y creencias", aborda diferentes formas de conocimiento y su divulgación

**Conocimiento empírico:** Se refiere a la información que adquirimos a través de la experiencia directa y la observación. Este conocimiento es práctico y se fundamenta en la realidad observable.

**Conocimiento teórico:** Se refiere a la información que se obtiene mediante la reflexión, el análisis y la sistematización. Es más abstracto y busca entender los principios y leyes que rigen los fenómenos.

**Divulgación del conocimiento:** Involucra la transmisión y comunicación del conocimiento a un público más amplio, no especializado. La divulgación científica, por ejemplo, hace accesible el conocimiento técnico y teórico a la sociedad en general. (40)

El conocimiento sobre la alimentación complementaria se trata de una serie de acciones conscientes y voluntarias que realiza las madres en respuesta a una necesidad fisiológica de sus hijos. Estas conductas, adquiridas a lo largo de la vida, abarcan la elección de alimentos, su elaboración y su ingesta. El modo en que realizan estas actividades está influenciado por el entorno, la disponibilidad y las características culturales, lo que en gran medida determina los patrones de alimentación y el modo de vida del individuo. (41)

### **2.3.3 Generalidades de la alimentación complementaria**

#### **a) Definición de la alimentación complementaria**

La expresión "alimentación complementaria" o "destete" es a cualquier comida sólida y líquida diferente de la LME. También, es el período en el que se produce una disminución gradual del amamantamiento o leche de fórmula infantil, durante el proceso gradual de introducción de alimentos sólidos al bebé. La fase de incorporación de alimentos ocurre al mismo tiempo con los cambios en los requerimientos nutricionales y el desarrollo fisiológico de los sistemas del organismo, que tienen lugar durante el crecimiento infantil. (42)

Una alimentación saludable se caracteriza por una amplia variedad de alimentos, preferiblemente en su estado sin alteraciones, que proporciona energía y todas las sustancias esenciales requeridas para mantener la salud, favoreciendo una mayor calidad de vida en cada fase del ciclo vital. Además, es importante que la alimentación sea segura. (43)

#### **b) Importancia**

La introducción de alimentos complementarios se vuelve esencial para asegurar una ingesta adecuada de energía y nutrientes cuando la leche materna ya no proporciona todos los nutrientes necesarios para satisfacer las demandas energéticas y nutricionales de los bebés.

Además, debido a los cambios rápidos en las necesidades nutricionales y su impacto en el desarrollo del menor, así como para establecer preferencias de sabor y patrones alimenticios que pueden perdurar toda la vida y tener un impacto en el bienestar en el futuro. (44)

#### **c) Beneficios**

El propósito de esta transición es respaldar las modificaciones en las necesidades nutricionales de los bebés, lo que tiene implicaciones tanto para el crecimiento como para el desarrollo, así como para la salud a largo y corto plazo. También fomenta la ingesta de una gama diversa de alimentos que cumplen con los requisitos nutricionales, al mismo tiempo que fomenta la obtención de comportamientos, habilidades y actitudes óptimas vinculadas con la comida. (45)

#### **d) Edad apropiada**

La edad adecuada de introducción de los AC está influenciada no sólo por consideraciones nutricionales, sino también por los efectos sobre los resultados de salud y el desarrollo infantil. Por eso se debe iniciar a partir de los 6 meses de edad, junto con la LME hasta los 2 años o más para llenar la brecha de energía, hierro y otros nutrientes esenciales.

Por consiguiente, la elección de incorporar alimentos también se ve influenciada por el crecimiento y desarrollo, así como por las exigencias nutricionales de los bebés. (46)

La OMS sugiere que los bebés durante los primeros 6 meses sean amamantados exclusivamente para alcanzar un crecimiento ideal.

Sin embargo, la sociedad europea de nutrición recomienda retrasar el inicio de la AC hasta al menos las 17 semanas de edad, pero no más tarde de las 26 semanas, reconociendo como objetivo deseable la LME o completa hasta los 6 meses. (47)

En los primeros años de infancia, la dieta del bebé se vuelve más variada y compleja en cuanto a sabores y texturas de los alimentos.

Estos cambios están estrechamente relacionados con la maduración fisiológica y del desarrollo neurológico que permite a los bebés metabolizar eficazmente los alimentos lácteos y hacer frente a texturas complejas de los alimentos.

#### **e) Cantidad de alimentos diarios**

La cantidad de alimentos se proporcionan pequeñas porciones de comida e incrementar poco a poco la cantidad a medida que el niño crece, manteniendo al mismo tiempo la LME, como se detalla a continuación: quienes comen 1/2 plato mediano debe ingerir entre 3 a 5 cucharadas, quienes comen 3/4 de plato mediano debe ingerir entre 5 a 7 cucharadas y quienes comen 1 plato mediano debe ingerir entre 7 a 10 cucharadas.

La cantidad de alimentos que se ofrezca debe basarse en una alimentación responsiva o perceptiva, garantizando que la densidad energética y la frecuencia de las comidas sean adecuadas para satisfacer las necesidades del niño. Además, es importante considerar la capacidad gástrica del niño, que es aproximadamente de 30 g/kg de peso corporal, para determinar la cantidad de alimentos (sólidos y/o líquidos) que se deben ofrecer en cada comida.

No es recomendable ser demasiado prescriptivo respecto a las cantidades de alimentos que el niño debe consumir, ya que las necesidades de cada uno varían debido a diferencias en la ingesta de leche materna y la variabilidad en la tasa de crecimiento. Además, los niños que se están recuperando de enfermedades o que viven en ambientes con mayor desgaste energético pueden necesitar más energía que la proporcionada por las cantidades promedio mencionadas

#### **f) Riesgos**

La introducción temprana o tardía de la alimentación complementaria, acompañado de alimentos inadecuados y procesados ocasionan riesgos y enfermedades a muy temprana edad.

Podemos mencionar los riesgos que puede tener el niño cuando se comienza precozmente la alimentación complementaria:

- Posibilidad de atragantamiento.
- Aumento de enfermedades gastrointestinales
- Disminución de la absorción del hierro y zinc de la lactancia materna
- Mayor riesgo de obesidad
- Mayor riesgo de desarrollar alergias

Riesgos de comenzar tardíamente la alimentación complementaria

- Deficiencias nutricionales, especialmente de hierro y zinc.
- Mayor riesgo de desarrollar alergias e intolerancias alimentarias.
- Menor aceptación de nuevas texturas y sabores.
- Mayor probabilidad de alteración en las habilidades motoras orales.

Así como el consumo de alimentos con altos contenido de azúcar, sal y los procesados durante la infancia está relacionado con un mayor consumo de estos alimentos en la edad adulta, así como con el riesgo de provocar episodios de diarrea, retraso en el desarrollo, sobrepeso, caries dental y una reducción en el consumo de otros alimentos saludables. (48)

### **2.3.4 Características de la alimentación complementaria**

Según el Ministerio de la Salud (MINSA) mencionó que los signos de hambre y saciedad en niños menores de 2 años son los siguientes: durante los 6 a 8 meses, los niños cuando tienen hambre acercan la cabeza a la cuchara y señalan la comida, sin embargo, cuando ya se encuentran llenos comen más lento y empujan la comida, siendo signos de no querer comer más.

Con respecto a los infantes de 9 a 11 meses, cuando desean comer quieren alcanzar la comida y se emocionan cuando la ven, sin embargo, cuando se encuentran saciados, cierran la boca y sacuden la cabeza, indicando que no desean más.

Respecto, a los niños que tienen 12 a 23 meses comienzan a combinar frases con gestos y llevar a los padres a la cocina, siendo signos que desear alimentarse, sin embargo, cuando están llenos juegan con la comida.

La OMS establece que, a partir de los 6 meses de edad, los infantes pueden consumir alimentos en forma de papillas. Estas preparaciones son indispensables inicialmente, hasta que se desarrolle la capacidad de masticar.

Es esencial destacar que existe un momento crucial para la inclusión de comidas con una consistencia grumosa; si no se incorporan previo a los 10 meses de edad, podría incrementarse el riesgo de enfrentar dificultades durante la alimentación más adelante.

Por ende, resulta crucial proporcionar al niño alimentos que presenten diversas texturas y una consistencia adecuada con el fin de facilitar una transición apropiada hacia la ingesta de alimentos sólidos como iniciar con pure aplastado, posteriormente alimentos grumosos, seguido de alimentos sólidos y finalmente hasta consumir el mismo alimento que ingiere la familia. (49)

### **a. Consistencia de los alimentos**

La consistencia en la alimentación complementaria es crucial para el desarrollo del bebé ya que asegura una transición suave y beneficiosa hacia una dieta variada y equilibrada. Por lo cual debe cumplir los siguientes criterios:

Entre los 6 a 8 meses, los alimentos deben ser en forma de papillas, pures o mazamorras de consistencia blanda y espesa ya que ayuda a la deglución, facilita la digestión, promueve la aceptación de nuevos alimentos, durante el periodo de 9 a 11 meses se debe brindar alimentos picado o pequeños trozos fáciles de consumir evitando el atragantamiento y por último en el periodo de 12 a 24 meses se debe ofrecer alimentos en trozos, cortados o enteros de la olla familiar.

### **b. Frecuencia de los alimentos diarios**

La frecuencia adecuada ayuda a establecer patrones alimentarios saludables para un crecimiento y desarrollo integral, además de sentar las bases para hábitos alimentarios saludables a lo largo de la vida. Por consiguiente, los intervalos de comidas son:

Entre los 6 a 8 meses se les brinda de a 2 a 3 comidas al día durante la mañana, tarde y noche más la lactancia materna, de acuerdo a su capacidad gástrica y necesidades nutricionales, así mismo entre los 9 a 11 meses se les ofrece 3 comidas y un 1 refrigerio durante la mañana, mediodía, tarde y noche, por último, entre los 12 a 24 meses se les brinda 3 comidas y 2 refrigerios durante la mañana, mediodía, tarde, media tarde y noche.

### **c. Combinación de los alimentos**

La combinación adecuada de alimentos es esencial para asegurar el crecimiento y desarrollo saludable del niño. Este proceso debe comenzar con alimentos variados, equilibrados y ricos en nutrientes que complementen la leche materna o fórmula infantil.

Por eso fundamental ofrecer una diversidad de alimentos de todos los grupos alimenticios, además se debe ajustar la textura y consistencia según la capacidad del bebé evitando la sal y azúcar añadidos. Finalmente tener una introducción controlada de alérgenos y la promoción de la autoalimentación pueden contribuir al desarrollo de hábitos alimentarios saludables y habilidades motoras.

### 2.3.5 Tipos de alimentos

Los alimentos se pueden agrupar en alimentos considerados formadores o constructores, ayudan al crecimiento además de aportar hierro, zinc y proteínas, luego tenemos los alimentos protectores o reguladores, estos ayudan a prevenir enfermedades y mejora la digestión y por ultimo los alimentos energéticos aportan calorías y ganancia de peso.

**Tabla 1.** Alimentos para niños menores de 24 meses

Alimentos	Edad		
	Grupo	6 a 8 meses	9 a 11 meses
Cereales	Aplastado	De acuerdo a la preparación	De acuerdo a la preparación
Tubérculos y raíces	-Aplastados -Puré	Pedazos diminutos	Trozos
Menestras	-Aplastados -Puré	Combinados con cereales	De acuerdo a la preparación
Frutas	Papilla	Pedazos diminutos	Trozos
Verduras	-Aplastados -Puré	Pedazos diminutos	Trozos
Leche entera	No ofrecer	No ofrecer	Pasteurizada
Quesos	Desmenuzado	Pedazos diminutos	Trozos
Yogur natural	Sin azúcar	Sin azúcar	Sin azúcar
Carnes	Triturados	Pedazos diminutos	Trozos
Pescado	Desmenuzado	Pedazos diminutos	Trozos
Huevo	Aplastado	Picados	Trozos
Azúcar	No agregar	No agregar	No agregar
Aceites	-Vegetal -Mantequilla	-Vegetal -Mantequilla	-Vegetal -Mantequilla
Almendras, maní y nueces	-Machacados -Molidos	-Machacados -Molidos	-Machacados -Molidos

**Fuente:** MINSA. (50)

### a) Vitaminas

Proporcionar una alimentación rica en alimentos que contengan vitaminas es esencial ya que apoya al crecimiento y desarrollo del bebé.

**Tabla 2.** Cantidad de vitaminas para niños menores de 24 meses

EIDADES/ MESES	VITAMINA LIPOSULOBLES			
	A	D	E	K
6	400mcg	10mcg	4mcg	2,0mcg
7	500*	10*	5*	2,5*
8	500*	10*	5*	2,5*
9	500*	10*	5*	2,5*
10	500*	10*	5*	2,5*
11	500*	10*	5*	2,5*
12	300*	15*	6*	30*
24	300*	15*	6*	30*

EIDADES/ MESES	VITAMINAS HIDROSOLUBLES							
	C	B1	B2	B3	B5	B6	B9	B12
6	40mcg	0,2mcg	0,3mcg	2mcg	1,7mcg	0,1mcg	65mcg	0,4mcg
7	50*	0,3*	0,4*	4*	1,8*	0,3	80*	0,5*
8	50*	0,3*	0,4*	4*	1,8*	0,3	80*	0,5*
9	50*	0,3*	0,4*	4*	1,8*	0,3	80*	0,5*
10	50*	0,3*	0,4*	4*	1,8*	0,3	80*	0,5*
11	50*	0,3*	0,4*	4*	1,8*	0,3	80*	0,5*
12	15	0,5	0,5	6	2*	0,5	150	0,9

Fuente: MINSA. (50)

**Tabla 3.** Cantidad de minerales para niños menores de 24 meses.

Edades/ Meses	YO DO	CALCIO	FLÚ OR	FÓSFO RO	POTASI O	SOD IO
	ug/ día					
6	110*	260*	0,01*	100*	0,4*	0,11*
7	130*	260*	0,5*	275*	0,9*	0,37*
8	130*	260*	0,5*	275*	0,9*	0,37*
9	130*	260*	0,5*	275*	0,9*	0,37*
10	130*	260*	0,5*	275*	0,9*	0,37*
11	130*	260*	0,5*	275*	0,9*	0,37*
12	90	700	0,7*	460	2*	0.8*
24	90	700	0,7*	460	2*	0.8*

Fuente: MINSA. (50)

## b) Suplementos de hierro

A partir de los 6 meses, se recomienda mantener la suplementación preventiva de hierro con micronutrientes o con otras formas, como gotas o jarabe de Sulfato Ferroso, conforme a las regulaciones actuales. A esta edad, es importante que los niños comiencen a incluir en su dieta alimentos sólidos que contengan una cantidad adecuada de hierro, además de recibir la suplementación correspondiente. Dado que en ese periodo la LME no ofrece una cantidad adecuada de este nutriente.

**Tabla 4.** Cantidad de hierro y zinc para niños menores de 24 meses.

Edades / Meses	HIERRO a (mg/día)			ZINC (mg/día)		
	% Dietético					
	15% (Eficiente )	10% (Regular)	5% (Deficiente )	15% (Eficiente)	10% (Regular)	5% (Deficiente )
6	B	B	B	1,1c	2,8 d	6,6 e
7	6,2	9,3	18,6	0,8 c / 2,5 f	4,1	8,4
8	6,2	9,3	18,6	0,8 c / 2,5 f	4,1	8,4
9	6,2	9,3	18,6	0,8 c / 2,5 f	4,1	8,4
10	6,2	9,3	18,6	0,8 c / 2,5 f	4,1	8,4
11	6,2	9,3	18,6	0,8 c / 2,5 f	4,1	8,4
12	3,9	5,8	11,6	2,4	4,1	8,3
24	3,9	5,8	11,6	2,4	4,1	8,3

**Fuente:** MINSA. (50)

### 2.3.6 Higiene en la alimentación

La alimentación complementaria en entornos con pocos servicios básicos puede dar lugar a dietas microbiológicamente inseguras, lo que puede conducir al riesgo de exposición a patógenos transmitidos por los alimentos, y son particularmente dañinos para los bebés menores de 24 meses, ya que tienen un sistema inmunológico inmaduros y son vulnerables a infecciones. (51)

Entre los factores que genera una mala higiene en la alimentación son: el agua contaminada, el mal aseo individual, la limpieza inadecuada de los utensilios para comer y la conservación inadecuada de las comidas después de la preparación, el conocimiento inadecuado sobre la manipulación segura de los alimentos, el saneamiento ambiental deficiente y los servicios básicos inadecuados. (52)

Por ello, para evitar las infecciones en el organismo del menor, las madres deben realizar los siguientes pasos durante la preparación de los alimentos: asearse las manos antes de tocar alguna comida, seguido limpiar el lugar donde se realizará el preparado, así como los utensilios que se emplearán para ello; luego lavar adecuadamente los alimentos que se van a consumir y mantenerlos refrigerados, evitar la exposición de los alimentos a cualquier tipo de insecto y cocinar de forma adecuada. (53)

#### **2.4. Definición de términos básicos**

- **Intervención educativa:** Es un procedimiento llevado a cabo para abordar hechos presentes en diversos entornos sociales, con el fin de generar un cambio entre las personas que lo conforman. (54)
  
- **Conocimiento:** Es una acción deliberada y consciente de una persona sobre un hecho o experiencia vivida, aquel acto le permite comprender el fenómeno de las cosas que le rodean, empleando su raciocinio. (55)
  
- **Alimentación complementaria:** Son alimentos sólidos que se le ofrece al niño en conjunto con la leche materna como complemento para mejorar su desarrollo físico e intelectual. Este proceso comienza cuando el niño alcanza los 6 meses de edad. (56)
  
- **Lactante** Se define la etapa del lactante aquella que se inicia a los 28 días de vida del niño y finaliza a los 2 años de edad. Se caracteriza por un acelerado ritmo del crecimiento y de las habilidades psicomotrices. (57)

- 
- **Autocuidado:** Capacidad que tiene una persona para promover su salud, disminuir afecciones, mantener la salud y hacer frente a diferentes hechos de riesgos con o sin el apoyo de un médico asistencial. (58)
- **Promoción de la salud:** Es un procedimiento que abarca diferentes actividades con el propósito de potenciar las habilidades individuales y modificar sus comportamientos respecto a diferentes hábitos de la vida, favoreciendo el beneficio positivo para el bienestar de la comunidad o de la persona. (59)
- **Nutrición:** Es el material alimenticio que se incorpora en relación con las necesidades nutricionales del cuerpo. Además, es un indicador importante de la buena salud cuando el individuo presenta buena nutrición, sin embargo, cuando hay una mala nutrición, la persona puede disminuir su sistema inmunológico. (60)
- **Destete:** Refiere a los niños que son amamantados por los seis primeros meses con leche exclusiva y posterior a ese tiempo comienza a consumir alimentos complementarios de calidad y ricos en proteína. (61)
- **Vitaminas:** Son micronutrientes que provienen de diferentes tipos de alimentos, que se requieren en pocas cantidades para el crecimiento físico y psicológico del menor. Su deficiencia en los bebés puede generar un impacto negativo en el organismo. (62)
- **Minerales:** Son componentes que se encuentran en las plantas y animales, que generan reacciones químicas en el organismo y son necesarios para el bienestar de la persona. Por eso, es importante que los individuos consuman en cantidades pequeñas para el desarrollo físico e intelectual. (63)

## - III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

### 1.3.1 Hipótesis General

**Ha:** La intervención educativa tiene efecto en el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024.

**Ho:** La intervención educativa no tiene efecto en el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024.

### 3.2. Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	MÉTODO	TÉCNICA
<b>Variable independiente</b> Intervención Educativa	Es un proceso planificado, que va dirigido a promover el aprendizaje y el aumento de conocimiento en un determinado grupo de personas. (Yépez Y, Torres D, et al 2023)	La intervención educativa se refiere a una serie de acciones planificadas que tiene como objetivo promover la ejecución del aprendizaje y su evaluación.	Generalidades Características Tipos de alimentos Higiene en la alimentación	Definición Importancia Edad apropiada Cantidad Consistencia Frecuencia Combinación Tiempo apropiado Vitaminas Preparación Absorción del hierro	1- 20	<b>Método:</b> Hipotético-deductivo  <b>Diseño:</b> Pre experimental	<b>Técnica:</b> Encuesta  <b>Instrumento:</b> cuestionario
<b>Variable dependiente</b> Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria	Es el grado de comprensión que un individuo tiene sobre los principios y prácticas de alimentos sólidos y nutritivos. (De la roca K, Guerra D, et al 2023)	Se define como la información generalizada que se tiene sobre las características de los tipos de alimentos sólidos y semisólidos en la dieta del bebe de manera gradual y segura.	Generalidades	Definición Importancia Edad apropiada Cantidad	1-7		
			Características	Consistencia Frecuencia Combinación Tiempo apropiado	8 -15		
			Tipos de alimentos	Vitaminas Preparación Absorción del hierro	16 -18		
			Higiene en la alimentación	Precauciones previas	19 -20		

## IV. METODOLOGÍA

### 4.1. Diseño metodológico

La investigación es de enfoque cuantitativa, tipo aplicada, de corte transversal y prospectivo. Es aplicativo porque se realizó el estudio en una realidad concreta, de enfoque cuantitativo, además nos permitió examinar los datos de manera científica, específicamente de manera numérica, realizando un análisis y medición de las variables, de corte transversal dado que analizó datos de las variables recopiladas en un periodo de tiempo y por último prospectivo porque se recolectó datos en el transcurso de los meses que dura el estudio. Así mismo el diseño es pre experimental por que se requiere manipular la variable independiente y comprobar la hipótesis. Este estudio esta formado por madres de niños entre 6 a 24 meses en el AA. HH Las Lomas-Cañete, donde se realizó la medición en dos momentos pre test (antes) y post test(después) a través de un cuestionario. (64)



Donde:

GE: Grupo de experimental

O1: Evaluación de las madres de niños de 6 a 24 meses (pre test)

X: Intervención educativa.

O2: Evaluación de las madres de niños de 6 a 24 meses (post test)

### 4.2. Método de investigación

El método de investigación es Hipotético-deductivo porque observamos el fenómeno que estamos estudiando y formulamos hipótesis para explicarlo, lo que nos permite avanzar de afirmaciones generales a eventos específicos.

Esto significa que el razonamiento lógico deductivo inicial generó conclusiones específicas basadas en una hipótesis dada, las cuales posteriormente se pudieron verificar mediante experimentos. (65)

### 4.3. Población y muestra

#### 4.3.1. Población

La población del AA. HH La Lomas-Cañete que forman parte del estudio son 115 madres de niños de 6 a 24 meses de edad.

#### 4.3.1. 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:

$$n = \frac{Nz^2pq}{(N-1)e^2 + z^2pq}$$

**Donde:**

**n:** Tamaño de la muestra

**N =** Total de la población

**Z<sup>2</sup> =** Nivel de confianza

**p =** Proporción esperada (probabilidad de que el evento ocurra)

**q = 1 – p** (probabilidad de que el evento no ocurra)

**e =** Precisión (5%).

**Reemplazamos:**

$$n = \frac{(115)(1.96)(1.96)(0.5)(0.5)}{(115-1)(0.05)(0.05) + (1.96)(1.96)(0.5)(0.5)}$$

$$n=89$$

## MUESTRA REPRESENTATIVA O AJUSTADA -----Incluyendo “N”

$$n_o = \frac{n}{1 + \frac{n-1}{N}}$$

no=Muestra ajustada

n=Muestra inicial

N = Población

$$\text{Reemplazamos: } n_o = \frac{89}{1 + \frac{89-1}{23,75297}} = 50$$

Para determinar la población que participará en la investigación se tuvo los siguientes criterios de inclusión y exclusión

### a Criterios de inclusión:

- Madres que se encarguen del cuidado directo de sus hijos.
- Madres que residan en AA. HH Las Lomas-Cañete
- Madres que sepan leer y escribir.
- Madres que hablen castellano.
- Madres de niños de 6 a 24 meses.
- Madres que acepten participar voluntariamente del presente estudio

### b Criterio de exclusión:

- Madres que no residan en el AA. HH Las Lomas Cañete.
- Madres que no acepten participar voluntariamente del presente estudio.
- Madres analfabetas.
- Madres que no hablen español.

## 4.4. Lugar de estudio y periodo desarrollado

La investigación se llevó a cabo en el AA-HH Las Lomas, Cañete (sector I) en el periodo comprendidos de los meses de marzo y mayo del 2024.

## **4.5. Técnicas e instrumentos para la recolección de la información**

### **4.5.1. Encuesta**

La encuesta es la técnica que se emplea para el estudio que se está desarrollando, ya que posibilita la recopilación ágil de información a través de un formulario diseñado específicamente según el tema de investigación. (66)

### **4.5.2. Instrumento**

Para la ejecución de la presente investigación se utilizó el cuestionario constituido por 15 preguntas cerradas con múltiples respuestas fue elaborado por el autor Alvarado y Tinoco (67) con la finalidad de evaluar el discernimiento de las madres sobre la alimentación complementaria pero fue adaptado por la investigadoras en base a la revisión bibliográfica por 20 preguntas posteriormente ha sido validado por cinco jueces expertos que evaluaron el instrumento utilizando el método de V Aiken, obteniendo un valor de 0.81. También llevó a cabo una prueba piloto para evaluar la confiabilidad, la cual fue analizada utilizando el Kurder Richardson (KR20) resultó en un valor de 0.98. Ambas validaciones indicaron que el formulario es apropiado para ser utilizado en la aplicación.

En la estructura del instrumento comprende:

- **Datos sociodemográficos:** Es este apartado se realiza 8 preguntas a las madres sobre su edad, grado de instrucción, ocupación, número de hijos y estado civil, también preguntas sobre sus hijos sobre su edad y sexo.
- **Conocimiento sobre alimentación complementaria:** En este apartado se realiza 20 preguntas a las madres sobre alimentación complementaria que comprende 4 dimensiones: generalidades, características, tipo de alimentos e higiene en la alimentación.

### **Escala de clasificación del instrumento**

El instrumento que se utilizó para la investigación se realizó en base a la escala vigesimal de calificación.

**Nivel de conocimiento bueno:** Cuando la sumatoria de los puntajes estarán en el rango de 16-20 puntos.

**Nivel de conocimiento regular:** Cuando la sumatoria de los puntajes obtenidos serán 11-15 puntos.

**Nivel de conocimiento deficiente:** Cuando la sumatoria de los puntajes serán de 0-10 puntos

Se calificó como:

**Conoce:** 1 puntos (cuando la madre marca la respuesta correcta) evidencia un conocimiento certero sobre las interrogantes planteadas

**No conoce:** 0 puntos (cuando la madre marca la respuesta errada, manifiesta no conocer o no reconoce las alternativas correctas)

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos**

- **Seriación:** Se realizó un cuestionario que fue aplicado de forma presencial en dos momentos un pre test y post test el cual fue entregado a las madres que viven en el AA. HH Las Lomas-Cañete, donde procedieron a resolver la encuesta. Las respuestas fueron guardadas y archivadas para mejor gestión y control de 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 estructuración y exposición de la información recopilada.
- **Tabulación:** Usando el enfoque de conteo matemático, se lleva a cabo la tabulación mediante la extracción de datos, su organización en tablas simples y tablas de doble entrada que muestran frecuencias y porcentajes. Todo esto se procesa utilizando un software estadístico como SPSS 27 V, donde se realizó la prueba de T de Student que se utiliza para comparar dos muestras en una intervención educativa.

Después de recolectar datos de las evaluaciones previas y posteriores de los cuestionarios, se examinaron los resultados de cada cuestionario en relación con los objetivos de la investigación. Esto nos permitió comparar las hipótesis con las variables y objetivos.

Por el cual determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria del AA. HH

Las Lomas-Cañete. Finalmente, se formularon conclusiones y recomendaciones para mejorar el problema estudiado.

El programa de intervención educativa se realizó mediante coordinaciones con los principales programas sociales y las enfermeras del centro de apoyo las Lomas, se realizó la invitación a cada organización donde se le indico el día y la fecha que se iban a realizar las sesiones educativas previa coordinación con las madres de acuerdo a disponibilidad, se realizaron las intervenciones durante tres semana acompañado de 5 sesiones donde se reiteró los días, fecha y el lugar el cual fue el centro de apoyo las Lomas previo permiso de las Licenciadas, Se realizaron los días jueves y viernes a las 6:00pm además se les entrego regalos y premios para incentivar las asistencias.

La intervención educativa se ejecutó de la siguiente manera:

**La primera sesión educativa:** Se realizo el día 18 de abril donde se le dio bienvenida a las madres a la sesión educativa antes de empezar se le aplico un pre test, luego se realizó unas preguntas previas para conocer cuanto saben sobre la alimentación complementaria, luego se le brindo información sobre el concepto, importancia, edad apropiada y riesgos al final se les hizo una ronda de preguntas sobre la sesión realizada para ganarse pequeñas canastas de alimentos a quien conteste correctamente.

**La segunda sesión educativa:** Se realizo el día 19 de abril donde se realizó una retroalimentación de la sesión anterior y se le brindo información sobre consistencia, frecuencia, combinación y tiempo apropiado al final se le realizo una demostración de los alimentos y comidas según las edades, donde se hicieron preguntas sobre el tema y se les brindo útiles de aseo para los niños.

**La tercera sesión educativa:** Se realizo el 25 de abril donde se empezó mostrando imágenes de alimentos que debe y no debe consumir los niños y las mamás los edifican, después se brindó información sobre los alimentos que aportan nutrientes, hierro y los que producen alergia.

Al final se le invito a hablar sus experiencias de cómo es la alimentación en sus hogares y que es lo que deben corregir, se les invito bocaditos a los asistentes.

**La cuarta sesión educativa:** Se realizó el 26 de abril realizando una ronda de preguntas sobre los temas tratados, luego se dio a conocer sobre las precauciones e higiene de los alimentos. Por último, se le realizó demostración sobre el correcto lavado de manos y de los alimentos.

**La quinta sesión educativa:** Se realizó la última sesión el 09 de mayo donde se realizó una retroalimentación de todos los temas, además de darles frases motivacionales para continuar con alimentación complementaria. Se le brindó recomendaciones, pautas y advertencias sobre una adecuada alimentación para sus hijos. Se finalizó con el agradecimiento de las madres asistentes y entrega de recuerdos y mosquitos.

**Visita domiciliaria:** Se realizó la visita domiciliaria el día el 18 mayo en sus hogares se les encontró a la mamá u otro familiar que viven con ellos se les preguntó si estaban realizando las actividades aprendidas en las sesiones educativas, ellos nos respondieron que, sí que era de mucha ayuda, porque les brindaban una mejor alimentación a los niños.

#### **4.7. Aspectos Éticos en Investigación**

Los principios éticos considerados en esta indagación establecido por los filósofos estadounidenses Tom. L. Beauchamp y James F son:

- Autonomía:** En este principio se garantiza que las investigadoras proporcionaron la información detallada sobre el tema de estudio a la población participante, permitiéndoles decidir voluntariamente su participación.
- **No maleficencia:** En la investigación, se garantiza la seguridad de la población de estudio asegurando que no se produjera ningún daño.
- **Beneficencia:** En este principio se asegura que la investigación beneficie a la muestra de estudio sin causarles perjuicio.
- **Justicia:** La investigación manifiesta la equidad en la educación de la muestra estudio, logrando que todos puedan aprender.
- **Reconocimiento del autor:** Este principio garantiza que se ha citado adecuadamente a cada autor que aportó en la investigación según las normas Vancouver. (68)

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados descriptivos

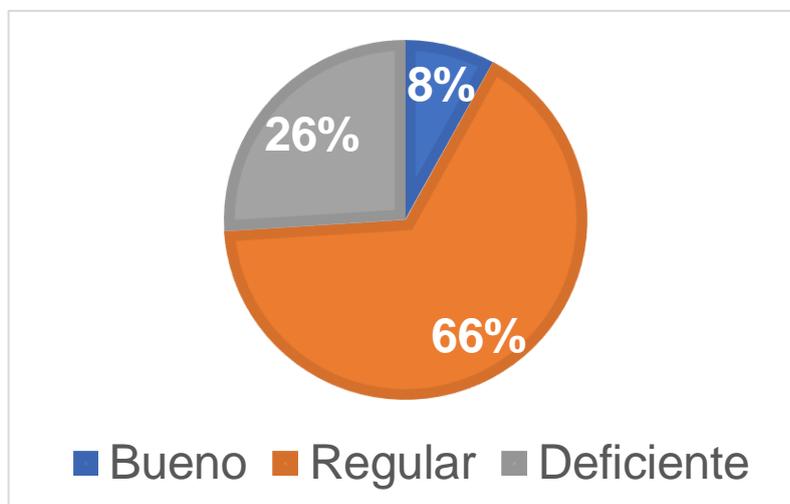
TABLA 5.1.1

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN EL AA. HH LAS LOMAS, CAÑETE-2024**

Nivel de conocimiento	Antes	
	N	%
Bueno	4	8%
Regular	33	66%
Deficiente	13	26%
<b>Total</b>	50	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos en alimentación complementaria

GRAFICO 5.1.1



En la tabla y el gráfico 5.1.3 se observó que del 100% (50) de madres encuestadas que viven en el AA. HH Las Lomas, Cañete 2024; el 8% (4) tuvieron nivel de conocimiento bueno, 66% (33) tuvieron nivel de conocimiento regular y 26% (13) presentaron nivel de conocimiento deficiente.

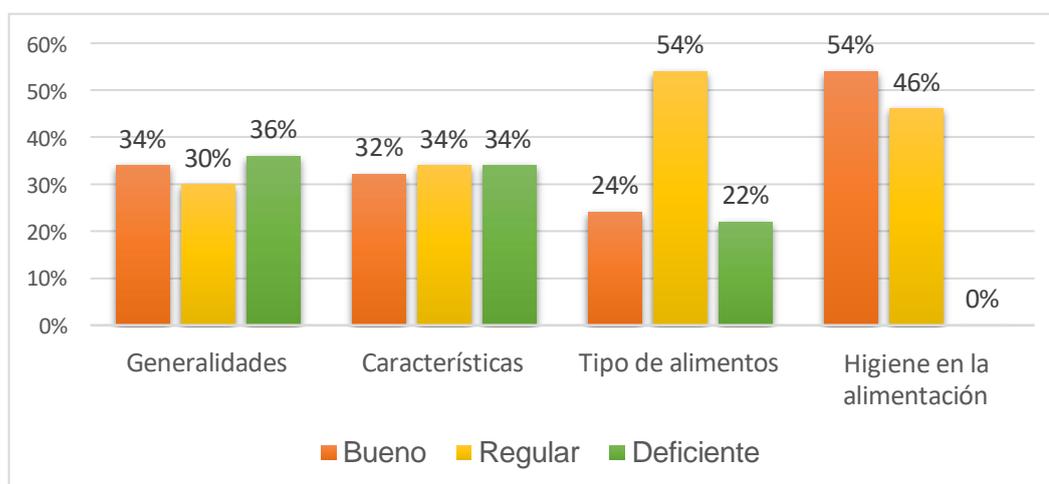
**TABLA 5.1.2**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES POR DIMENSIONES ANTES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN EL AA. HH LAS LOMAS, CAÑETE 2024**

Dimensiones de conocimiento	Nivel de conocimiento (Antes)						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Generalidades	17	34 %	15	30%	18	36%	50	100%
Características	16	32%	17	34%	17	34%	50	100%
Tipo de alimentos	12	24%	27	54%	11	22%	50	100%
Higiene en la alimentación	27	54%	23	46%	0	0%	50	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos en alimentación complementaria

**GRAFICO 5.1.2**



En la tabla y grafico 5.1.2 del 100% (50) de madres encuestadas que viven en el AA. HH Las Lomas Cañete 2024; en la primera dimensión de generalidades el 34% (17) tuvieron nivel de conocimiento bueno, 30% (15) un nivel regular y 36% (18) nivel deficiente; en la segunda dimensión de características el 32% (16) tuvieron nivel de conocimiento bueno, 34% (17) nivel regular y 34%(17) nivel deficiente; en la tercera dimensión de tipo de alimentos el 24%(12) tuvieron nivel de conocimiento bueno, 54%(27) nivel regular y 22%(11) nivel deficiente por último en la cuarta dimensión de higiene en la alimentación el 54%(27) tuvieron un nivel de conocimiento bueno y 46%(23) nivel regular.

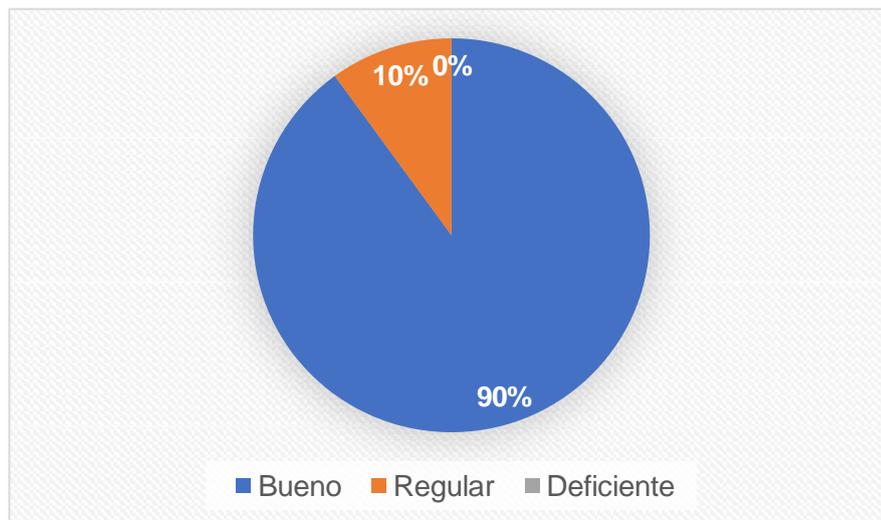
**TABLA 5.1.3**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES DESPUES DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN EL AA. HH LAS LOMAS, CAÑETE-2024**

Nivel de conocimiento	Después	
	N	%
Bueno	45	90%
Regular	5	10%
Deficiente	0	0%
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos en alimentación complementaria

**GRAFICO 5.1.3**



En la tabla y gráfico 5.1.3 se observó que del 100% (50) de madres encuestadas que viven en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024, el 90% (45) tuvieron un nivel de conocimiento bueno y el 10% (5) tuvieron nivel de conocimiento regular.

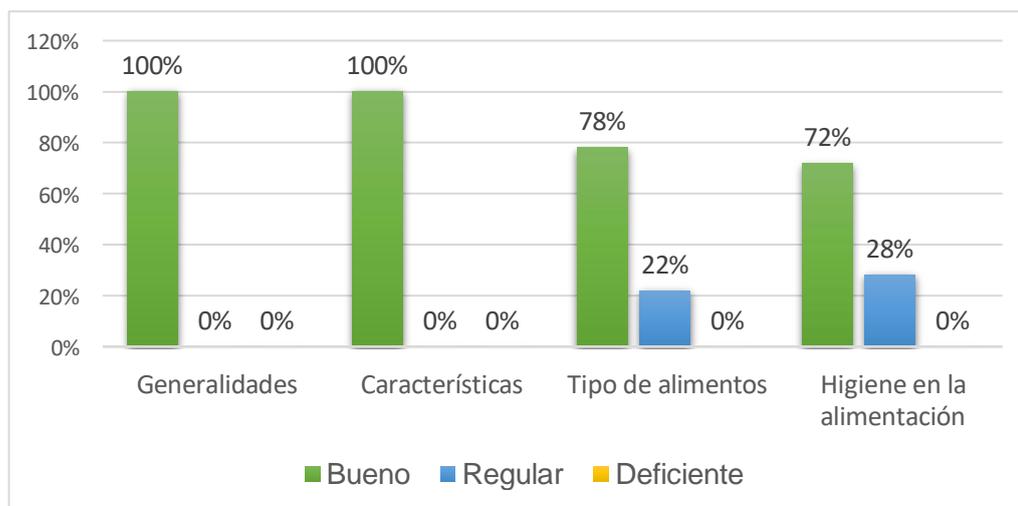
**TABLA 5.1.4**

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LAS MADRES POR DIMENSIONES DESPUÉS DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN EL AA. HH LAS LOMAS, CAÑETE-2024**

Dimensiones de conocimiento	Nivel de conocimiento (Después)						Total	
	Bueno		Regular		Deficiente			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Generalidades	50	100%	0	0%	0	0%	50	100%
Características	50	100%	0	0%	0	0%	50	100%
Tipo de alimentos	39	78%	11	22%	0	0%	50	100%
Higiene en la alimentación	36	72%	14	28%	0	0%	50	100%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos en alimentación complementaria

**GRAFICO 5.1.4**



En la tabla y gráfico 5.1.4 del 100% (50) de madres encuestadas que viven en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024; en la primera dimensión de generalidades el 100% (50) tuvieron nivel de conocimiento bueno, en la segunda dimensión de características el 100% (50) madres tuvieron nivel de conocimiento bueno; en la tercera dimensión de tipo de alimentos el 78% (39) tuvieron nivel de conocimiento bueno y 22% (11) nivel regular por último la cuarta dimensión de higiene en la alimentación el 72% (36) tuvieron nivel de conocimiento bueno y 28% (14) nivel regular.

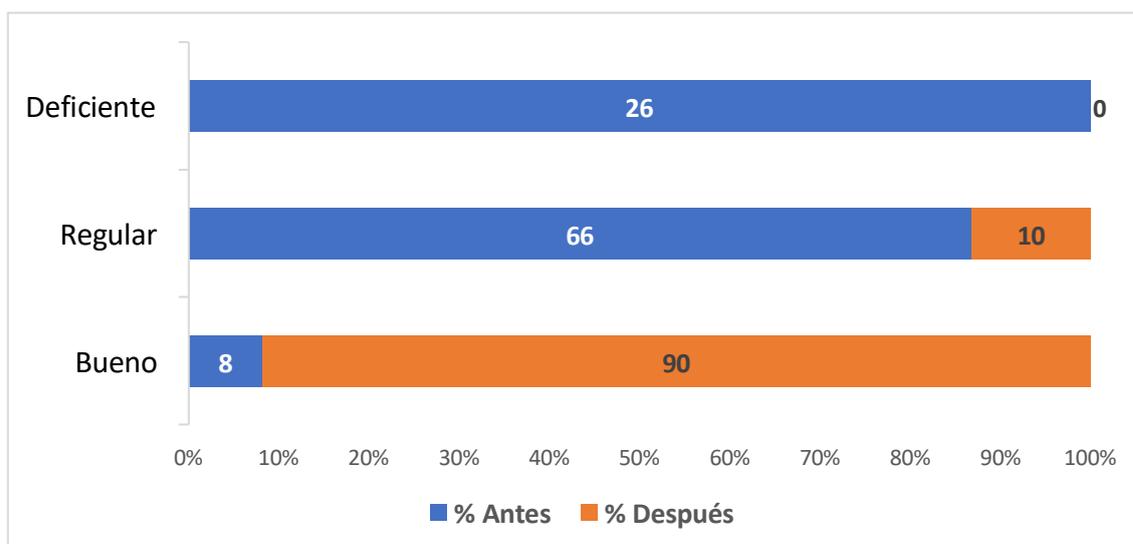
**TABLA 5.1.5**

**DIFERENCIA DEL CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DE LAS MADRES ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCION EDUCATIVA EN EL AA. HH LAS LOMAS, CAÑETE-2024**

Nivel de Conocimientos	Antes		Después	
	N°	%	N°	%
Bueno	4	8%	45	90%
Regular	33	66%	5	10%
Deficiente	13	26%	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>	<b>50</b>	<b>100%</b>

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos en alimentación complementaria

**GRAFICO 5.1.5**



En la tabla y gráfico 5.1.4. Se observa los resultados del nivel conocimientos sobre alimentación complementaria donde se aplicó el instrumento en dos momentos un pre test (antes) y pos test (después) de la intervención educativa en el pre test (antes) del 100% (50) de las madres encuestadas el 8% (4) tuvieron nivel de conocimiento bueno, el 66% (33) nivel regular y el 26% (13) nivel deficiente, así mismo en el pos test (después) el 90% (45) tuvieron un nivel de conocimiento bueno y el 10% (5) nivel regular.

## 5.2 Resultados Inferenciales

TABLA 5.2.1

**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL ANTES Y DESPUÉS DE LA INTERVENCION EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN EL AA. HH LAS LOMAS, CAÑETE-2024**

Nivel de Conocimientos	Antes		Después		Prueba t	Valor p
	N°	%	N°	%		
<b>Bueno</b>	4	8%	45	90%	-18,049	0,001
<b>Regular</b>	33	66%	5	10%		
<b>Deficiente</b>	13	26%	0	0%		
<b>TOTAL</b>	50	100%	50	100%		

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos en alimentación complementaria

Se utilizó el t student donde el valor del significante es de  $p < 0.05$  y el resultado que tuvo la investigación es de  $p = 0,001$  que significa que rechaza  $H_0$  (hipótesis nula) y acepta la  $H_a$  (hipótesis alterna).

En la tabla 5.2.1. Se evidencia el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria antes y después de la intervención educativa, del pre test (antes) el 8% (4) tuvieron nivel conocimiento bueno, 66% (33) nivel regular y 26% (13) nivel deficiente, sin embargo, en el post test (después) el 90% (45) nivel de conocimiento bueno y 10% (5) nivel regular.

Siendo el significante  $p = 0,001$  se afirma que la Intervención Educativa tiene efecto en el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses ya que se evidenció un incremento en el conocimiento.

### 5.3. Otro tipo de resultados estadísticos

TABLA 5.3.1

#### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE LAS MADRES QUE PARTICIPARON DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN EL AA. HH LAS LOMAS, CAÑETE-2024

Características sociodemográficas de la madre	n = 50	
	N°	%
<b>Edad</b>		
15-20 años	7	14%
21-30 años	26	52%
31-40 años	15	30%
41-50 años	2	4%
51-60 años		
+60 años		
<b>Grado de instrucción</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Primaria	5	10%
Secundaria	36	72%
Superior	9	18%
Sin instrucción		
<b>Condición de ocupación</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Trabajadora estable	4	8%
Eventual	24	48%
Sin ocupación	20	40%
Jubilado/a		
Estudiante	2	4%
<b>N° hijos</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
1	15	30%
2	13	26%
3 a 5	21	42%
6 a mas	1	2%
<b>Procedencia</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Costa	44	88%
Sierra	6	12%
Selva		
<b>Estado civil</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Soltero/a	6	12%
Conviviente	40	80%
Casada	4	8%
Separada		
Divorciada		
Viuda		

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos en alimentación complementaria

En la tabla 5.1.1 se evidenció de las madres encuestadas que viven en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024; del 100% (50); 14%(7) tuvieron edad que oscila entre 15 a 20 años, 52% (26) entre 21 a 30 años, 30%(15) entre 31 a 40 años, 4%(2) entre 41 a 50 años; el 10%(5) de madres tuvieron grado de instrucción primaria, 72%(36) secundaria, 18%(9) superior; en cuanto a ocupación de la madre el 8%(4) tuvieron trabajos estables, 48%(24) trabajos eventuales, 40%(20) sin ocupación y 4%(2) estudiantes; en número de hijos el 30%(15) tuvieron un hijo, 26%(13) dos hijos, 42%(21) tuvieron de 3 a 5 hijos, y 2%(1) tuvieron de 6 hijos a más; en lugar de procedencia el 88%(44) viven en la costa, y 6%(12) viven en la sierra; respecto al estado civil de la madre el 12%(6) son madres solteras, 80%(40) son convivientes, y el 8%(4) son casadas.

**TABLA 5.1.2**

**CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES QUE PARTICIPARON DE LA INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN EL AA. HH LAS LOMAS, CAÑETE-2024**

Características sociodemográficas del niño	n = 50	
	N°	%
<b>Sexo</b>		
Masculino	23	46%
Femenino	27	54%
<b>Edad</b>		
6 a 8 meses	9	18%
8 a 11 meses	18	36%
12 a 24 meses	23	46%

Fuente: Cuestionario sobre conocimientos en alimentación complementaria

En la tabla 5.1.2 se evidenció que los niños de 6 a 24 meses encuestados que viven en el AA. HH Las Lomas, Cañete 2024, el 46% (23) es de sexo femenino y 54% (27) sexo masculino; en la edad del niño(a) 18% (9) oscila entre 6 a 8 meses, 36% (18) entre 9 a 11 meses y 46% (23) entre 12 a 24 meses.

## VI DISCUSION DE RESULTADOS

### 6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados

**Ha:** La intervención educativa tiene efecto en el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024.

**Ho:** La intervención educativa no tiene efecto en el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024.

**TABLA 6.1**

**PRUEBA DE T STUDENT DEL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES  
ANTES Y DESPUES DE LA INTERVENCION EDUCATIVA EN EL AA.  
HH LAS LOMAS, CAÑETE-2024**

Antes y después de la intervención educativa	Media	Desviación Estándar	Media de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia		T	gt	Sig (bilateral)
				Inferior	Superior			
	-5,580	2,186	,309	-6,201	-4,959	-18,049	49	<b>0,001</b>

En la tabla 6.1. Se evidencia que según prueba de T student tiene como valor de significancia de = 0,001, el cual es menor de  $p = 0,05$ , lo cual significa que la Intervención Educativa tuvo efecto en el incremento del conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses y se tomó la decisión de rechazar  $H_0$  (hipótesis nula) y aceptar la  $H_a$  (hipótesis alterna).

## 6.1. Contratación de los resultados con otros estudios

La alimentación complementaria es esencial para el desarrollo saludable de los lactantes a partir de los seis meses de edad. Proporciona nutrientes vitales como hierro y zinc, que la leche materna o fórmula no pueden suplir completamente, asegurando un crecimiento físico y cognitivo óptimo. Además, ayuda a desarrollar habilidades motoras y orales e introducir a los bebés a una variedad de sabores y texturas. (69)

Por lo mencionado es importante tener conocimiento sobre una adecuada alimentación complementaria y en la investigación se observó que las madres tomaron conciencia sobre su importancia no solo para conocer un poco más del tema si no para mejorar la calidad de vida de sus hijos, por lo cual se evidencio los siguientes resultados antes de la intervención educativa donde se le aplico el instrumento y se mostró que del 100%(50) de madres encuestadas el 8%(4) tuvieron nivel de conocimiento bueno, el 66%(33) nivel regular y 26%(13) nivel deficiente. Mientras tanto después de la intervención educativa se evidencio que del 100% (50) de madres el 90% (45) tuvieron nivel conocimiento bueno y 10% (5) nivel regular.

Llegando a la conclusión que la intervención educativa tiene efecto en el aprendizaje y nivel de conocimiento de las madres el cual se comprobó a través de la prueba de T student con una significancia de  $p=0,001$

Estos resultados se asemejan con el estudio realizado por **Velásquez J** en el cual en su investigación tuvo como fin determinar la efectividad de la aplicación del taller nutricional en el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en sus resultados se halló que antes de la aplicación, el 80% de los individuos, manifiesta una comprensión regular sobre el suplemento alimenticio. Sin embargo, posterior a la aplicación, el 97% presentó un discernimiento alto. Esto demuestra que la acción educativa fue exitosa, Por consecuencia se apoyó la hipótesis alterna y se niega la hipótesis nula con un t student con significancia de  $p=0,001$ . (20)

También existe un estudio parecido realizado por **Espinoza J** en el cual su objetivo es determinar la efectividad de las sesiones educativas sobre nutrición en la mejora del nivel de conocimientos de las madres de niños con desnutrición crónica atendidos en el Centro de Salud Ambo 2021 en sus resultados, se mostró que, antes de la aplicación, el 57% de las mujeres, manifiestan una comprensión regular sobre los alimentos. Sin embargo, posterior a la aplicación, el 77% presentó un discernimiento bueno. Al final se concluyó que, las sesiones educativas resultaron exitosas. Por consecuencia se apoyó la hipótesis alterna y se niega la hipótesis nula con un t student con significancia de  $p=0,002$ . (22)

Así mismo es similar con el estudio realizado por **Alvarado S** en el cual es su investigación tiene como objetivo determinar la efectividad de las intervenciones de enfermería en el conocimiento de las madres de niños de 6 a 24 meses sobre alimentación complementaria, Lima, 2022 en sus resultados, se halló que, antes de la aplicación, los individuos, manifiestan una comprensión regular sobre el suplemento alimenticio. Sin embargo, posterior a la aplicación, el 100% presentó un discernimiento alto. Ante lo mencionado se concluyó que, la acción educativa resultó exitosa. Por consecuencia se apoyó la hipótesis alterna y se niega la hipótesis nula con un t student con significancia de  $p=0,000$ . (23)

Por último, existe otra investigación realizada por **Quispe M** en su estudio tiene como fin determinar la efectividad de una intervención educativa en los conocimientos de las madres de niños de 6 a 12 meses acerca de la alimentación complementaria en el Centro Materno Infantil Los Sureños, en sus resultados se demostró que antes de la aplicación, el 70% de los individuos, manifestaron una comprensión regular sobre el suplemento alimenticio. Sin embargo, posterior a la aplicación, el 96% mejoró el discernimiento. Por último, se concluyó que, la acción educativa resultó exitosa. Por consecuencia se apoyó la hipótesis alterna y se niega la hipótesis nula con un t student con significancia de  $p=0,001$  (25)

### 6.1. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes

La investigación se realizó de acuerdo a las normas señalados en el Código de Ética en Investigación de la Universidad Nacional del Callao Resolución N°238-19-CU (70) y los principios éticos del investigador que son los siguientes:

- **Probidad:** Los investigadores actuamos de acuerdo a los principios bioéticos y respeto por los derechos humanos.
- **Profesionalismo:** El profesionalismo del personal de salud y las organizaciones sociales ha sido de cordialidad y respeto.
- **Transparencia:** Los datos obtenidos son verídicos y autenticados por los representantes de las organizaciones y enfermeras que estuvieron en las intervenciones educativas.
- **Objetividad:** La investigación fue objetivo no hubo sesgo por la parte de los investigadores.
- **Igualdad:** En el estudio se respetó el pluralismo, condición económica y social.
- **Compromiso:** Los investigadores han mantenido su compromiso con la población y organizaciones sociales
- **Honestidad:** Los investigadores respetaron los derechos de autoría.
- **Confidencialidad:** En la investigación se mantiene la confidencialidad y no se divulgo ninguna información.

La 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"(71).De igual forma, se observó debidamente las normas sobre derechos de autor incorporando citas y referencias de acuerdo a la Directiva N° 013-2019 R, titulada "Directiva que 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."(72)

Por lo tanto, el siguiente informe de investigación contiene datos verídicos y auténticos, libre de plagio, respetando los derechos de autor.

## VII CONCLUSIONES

- a. La intervención educativa tuvo efecto en el incremento conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria por el valor de  $p=0,001$ .
- b. En el pre test aplicado antes de la intervención educativa la mayoría de las madres de niños de 6 a 24 meses tuvieron conocimientos de nivel medio en un 66 % sobre alimentación complementaria.
- c. En el post test aplicado después de realizar la intervención educativa, el 90 % de madres presentaron conocimientos de nivel bueno.
- d. Se identificó que, existió diferencia significativa en los conocimientos sobre alimentación complementaria, porque el 90% de ellas demostraron conocimientos de nivel bueno y solo el 10% de nivel regular, lo que permitió concluir que cuanto mayor sea las acciones educativas de enfermería a nivel comunitario en atención primaria, se incrementan los conocimientos para ofrecer una mejor calidad de vida a la población en especial a los niños y prevenir complicaciones en su salud.

## VIII RECOMENDACIONES

- a. Al personal de enfermería del centro apoyo La Lomas se recomienda continuar con las intervenciones educativas sobre alimentación complementaria con la finalidad de seguir mejorando los conocimientos y habilidades de las madres que acuden a esa institución.
- b. Al personal de salud y organizaciones sociales continuar con las intervenciones educativas con el objetivo de tener mayor cobertura en la educación nutricional, además de colocar en practica el aprendizaje adquirido para que se mantenga durante más tiempo.
- c. Incentivar intervenciones educativas a la población, con nuevos actores sociales o investigadores en el conocimiento sobre la alimentación complementaria que puedan diseñar nuevas estrategias de aprendizaje y seguir aportando a la mejora de la comunidad.
- d. Se debe continuar con las visitas domiciliarias por parte del personal de salud del centro de apoyo las lomas y de las investigadoras para verificar si las madres realizan todas actividades aprendidas durante las sesiones educativas.

## VII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Andrade F, Alves A, Moreina A, Perufo S, Kaifman J, Ferreira I. Minimum acceptable diet in a cohort of children aged between 6 and 15 months: Complementary feeding assessment and associated factors in the Brazilian western Amazon [Internet]. 2022 [citado el 11 de marzo del 2024]; 1-10 Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0899900723002599?via%3Dihub>
2. Salvador C, Carrillo D, Yactayo M. Efectividad de la intervención educativa “On-Line Mommy” sobre conocimientos de alimentación complementaria en madres adolescentes, San Vicente – Cañete - 2023 [Internet]. 2023 [citado el 12 de marzo del 2024]; 8-9. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/8535/TESIS%20-%20SALVADOR-CARRILLO-YACTACO.pdf?sequence=1>.
3. Burgos L, Vallejo L. “Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses en un centro de salud se SMP - 2020” [Internet]. 2021 [citado el 13 de marzo del 2024]; 11-12 Disponible en: <https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/28786/Burgos%20Leon%20Lisbeth%20Lila%20%20Vallejo%20Milian%20Luz%20Angelica.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
4. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. 2021 [citado el 13 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
5. UNICEF. Alimentación complementaria: las primeras comidas del bebé [Internet]. 2021 [citado el 13 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/uruguay/crianza/primeros-anos/alimentacion-complementaria-las-primeras-comidas-del-bebe>

6. Abdurahmen J, Kumsa K, Hussen K. Complementary Feeding Practices and Household Food Insecurity Status of Children Aged 6–23 Months in Shashemene City West Arsi Zone, Oromia, Ethiopia. *Nur Res Pract* [Internet]. 2021[citado el 14 de marzo del 2024]; 1(1): 1-10. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/nrp/2022/9387031/>
7. Yao S, Xiao S, Xiong M, Jian L. Effect of a community-based child health counselling intervention on health-seeking behaviours, complementary feeding and nutritional condition among children aged 6–23 months in rural China. *Mat Child Nutr* [Internet]. 2021 [citado el 14 de marzo del 2024]; 18(1): e13289. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8710108/#:~:text=This%20study%20compared%20the%20results,undernutrition%2C%20wasting%2C%20and%20anaemia.>
8. Fondo para las Naciones Unidas para la Infancia. La crisis de la alimentación infantil en los primeros años de vida [Internet]. 2021 [citado el 15 de marzo del 2024]; 1(1): 1-5. Disponible en: [https://www.unicef.org/media/107236/file/\\_Fed\\_to\\_Fail\\_-\\_BRIEF\\_SPANISH-Final.pdf](https://www.unicef.org/media/107236/file/_Fed_to_Fail_-_BRIEF_SPANISH-Final.pdf)
9. Al-Gashanin M, Yazeed E. Knowledge, Attitude, and Practice of Weaning among Mothers in Najran Region, Saudi Arabia, 2021. *J Nutr Metab* [Internet]. 2022 [citado el 15 de marzo del 2024 ]; 1(1): 1-10. Available from: <https://www.hindawi.com/journals/jnme/2022/6073878/>.
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Desnutrición crónica afecto al 11.5% de la población menor de cinco años. INEI [Internet]. 2022 [citado el 16 de marzo del 2024]; 1(1): 1-3. Disponible en: [https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-075-2022-inei\\_1.pdf](https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-075-2022-inei_1.pdf).

11. Reinoso D, Silva C. Conocimientos, prácticas en alimentación saludable en hogares de niños de 1 a 5 años del CDI “Santa Anita”, Otavalo 2022. Rev Nort Ibar [Internet]. 2022 [citado el 17 de marzo del 2024]; 1(1): 1-10. Disponible en: <https://revistasoj.s.utn.edu.ec/index.php/lauinvestiga/article/view/796/809>
12. Gobierno Regional del Callao. ¿Cuáles son las metas en Anemia propuestas para la Región Callao al 2021? [Internet]. 2021 [citado el 17 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://web.regioncallao.gob.pe/observatorio-regional-para-la-reduccion-de-la-anemia-y-desnutricion-cronica-infantil/cuales-son-las-metas-en-anemia-propuestas-para-la-region-callao-al-2021/#:~:text=Al%202021%2C%20solo%20%20de,la%20Regi%C3%B3n%20Callao%20>
13. Gobierno Regional de Salud del Callao. Porcentajes de anemia en el Callao [Internet]. 2021 [citado el 18 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/detalle-noticia.php?ident=aXVq>.
14. Ministerio de Salud. Guías alimentarias para niños y niñas menores de 2 años de edad [Internet]. 2021 [citado el 18 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>
15. Quimi, A. Conocimiento de madres cuidadoras sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 12 meses, del barrio Virgen del Cisne. [Internet]. 2021 [citado el 21 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/6013>
16. Zaragoza-Cortes J., Trejo-Osti L. E., Ocampo-Torres M.. Impact of a complementary feeding intervention and mother's perceptions of child weight status in infants. Nutr. Hosp. [Internet]. 2020 Abr [citado el 21 de marzo del 2024] ; 36( 2 ): 282-289. Disponible en: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112019000200282&script=sci\\_abstract&tlng=en](https://scielo.isciii.es/scielo.php?pid=S021216112019000200282&script=sci_abstract&tlng=en).

17. Reyes E, Benito E Alimentación complementaria dirigida por el bebé: Un programa de educación para la salud [Internet]. 2022 Abr [citado el 22 de marzo del 2024] Disponible en: <https://zaguan.unizar.es/record/112712#>
18. Obianuju L, Thecla C, Vivian U, Onyedikachi G. Nutrition Education Intervention on maternal knowledge, and perception toward infant and young child feeding in Abakaliki Metropolis, Nigeria. *Nor. Afr. J. Food Nutr. Res* [Internet]. 2023 [citado el 22 de marzo del 2024]; 7(16): p. 1-12. Disponible en: <https://najfnr.com/home/article/view/281>
19. Deksiyous S, Belachew T, Zema T. Effects of Nutrition Education on Improving Knowledge and Practice of Complementary Feeding of Mothers with 6- to 23-Month-Old Children in Daycare Centers in Hawassa Town, Southern Ethiopia. *J Nut Met* [Internet]. 2020 [citado el 24 de marzo del 2024]; 1(1): p. 1-10. Disponible en: <https://www.hindawi.com/journals/jnme/2020/6571583/>.
20. Velasquez J. Taller nutricional y nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6- 23 meses, Garbanzal, Tumbes, 2022. [internet].[citado el 26 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/64252>.
21. Rojas J, Paredes M, Acosta M. Efectividad de la consejería, conocimiento y práctica de la alimentación complementaria en madres de niños que son atendidas en un establecimiento de salud del Perú. *Cien Lat Rev Cien Mult* [Internet]. 2023 [citado el 26 de marzo del 2024]; 7(1): 6047-6059. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4902>
22. Espinoza J. Efectividad de las sesiones educativas en nutrición, en la mejora del nivel de conocimientos de las madres de niños con desnutrición crónica infantil Centro de Salud de Ambo - 2021. [internet 2021 [citado el 26 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/3861/Espinoza%20Arias%2c%20Jessica%20Soledad.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

23. Alvarado S, Tinoco R. El análisis empleado fue pre experimental, con la participación de 30 madres. En los resultados, se halló que, antes de la aplicación, el 80% de los individuos, manifestaron una comprensión regular sobre el suplemento alimenticio. [internet] 2022 [ citado el 27 de marzo del 2024] Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103163/Alvarado\\_RSV-Tinoco\\_MRM%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103163/Alvarado_RSV-Tinoco_MRM%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
24. Córdova S. Efectividad de la sesión demostrativa en conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 11 meses. Bagua Grande, Amazonas. [internet]. 2021[ citado el 28 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/5447>.
25. Quispe 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. [internet].2020 [citado el 28 de marzo del 2024]. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11802>
26. Ramos Y. Efectividad de una intervención educativa en el incremento de los conocimientos sobre alimentación saludable en madres de preescolares en una institución educativa, Lima. 2019. [Internet] 2020 [citado el 30 de marzo del 2024]. Disponible en: [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15958/Ramos\\_oy.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/15958/Ramos_oy.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
27. Uribe Veintimilla A, Parrales Loor G, Lainez Quinde G, Ordóñez Villao C. Centros Infantiles del Buen Vivir: Cultura alimentaria de las familias. RCPI [Internet].2020 [citado el 01 de abril del 2024];7(2):118-22. Disponible en: <https://incyt.upse.edu.ec/pedagogia/revistas/index.php/rcpi/article/view/333>

28. EdTick. Teoría del aprendizaje social: los 5 pasos clave del proceso de aprendizaje de Bandura. [Internet]. 2020 [citado el 01 de abril del 2024]. Disponible en: <https://www.edtick.com/es/news/teoria-del-aprendizaje-social-los-5-pasos-clave-del-proceso-de-aprendizaje-de-ban>
29. Hendriyani, H., Sudargo, T. ., Lusmilasari, L., Helmyati, S. ., Susetyowati, S., & Nindrea, R. D. (2020). Complementary Feeding Self-efficacy: A Concept Analysis. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 8(F), 11–22. [Internet]. 2020 [citado el 02 de abril del 2024]. Disponible en: <https://doi.org/10.3889/oamjms.2020.3326>
30. Herrera Molina AS, Machado Herrera PM, Tierra Tierra VR, Coro Tierra EM, Remache Ati KA. El profesional de enfermería en la promoción de salud en el segundo nivel de atención. *REE* [Internet].2022 [citado el 06 de abril del 2024];16(1):98-111. Disponible en: <https://eugenioespejo.unach.edu.ec/index.php/EE/article/view/435>
31. Muco B. Interventions for promoting breastfeeding in the nordic countries a scoping review. *NOVIA* [Internet]. 2020 [citado el 08 de abril del 2024]; 1(1): 10-11. Disponible en: [https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/342185/Mirindi\\_Blandine.pdf?sequence=2&isAllowed=y](https://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/342185/Mirindi_Blandine.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
32. Adult Health. Pediatrics [Internet]. 2020 [citado el 08 de abril del 2024]; 141(2). Disponible en: <https://publications.aap.org/pediatrics/article/141/2/e20173716/38085/Advocacy-for-Improving-Nutrition-in-the-First-1000>
33. Estudiar en enfermería. Dorothea Orem: Una destacada enfermera teórica y sus aportes a la profesión [Internet]. 2023 [citado el 10 de abril del 2024]; 141(2). Disponible en: <https://estudiarenfermeria.com/quien-fue-dorothea-orem-biografia-logros-aportes-a-la-enfermeria>

34. Hendriyani H, Sudargo T, Lusmilasari L, Helmayati S. Complementary Feeding Self-efficacy: A Concept Analysis. *O Acc Mac J Med Scien* [Internet]. 2020 [citado el 10 de abril del 2024]; 15(8): 11-22. Disponible en: <https://oamjms.eu/index.php/mjms/article/view/3326/4509>.
35. Riley C, Burns M, Kilgus S. *Evaluating Educational Interventions* [Internet]. 6th ed. New York: Copyright; 2020 [citado el 12 de abril del 2024]. p 1. Disponible en: [https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=bpDHDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=What+is+Educational+Intervention&ots=eeH-duzUYs&sig=\\_kxoXvPutQZYRnZsHPc4fLFmah4#v=onepage&q=What%20is%20Educational%20Intervention&f=f](https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=bpDHDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=What+is+Educational+Intervention&ots=eeH-duzUYs&sig=_kxoXvPutQZYRnZsHPc4fLFmah4#v=onepage&q=What%20is%20Educational%20Intervention&f=f).
36. Fernandez M, Ruitter R, Markham C, Kok G. Intervention Mapping: Theory- and Evidence-Based Health Promotion Program Planning. *Front. Public Health* [Internet]. 2019[citado el 12 de abril del 2024]; 7(1): 1-10. Disponible en: <https://www.frontiersin.org/journals/publichealth/articles/10.3389/fpubh.2019.00209/full>.
37. Giraldo P, Jiménez K, Alzate T. Ejecución de una intervención educativa alimentaria en escolares, antes y durante el confinamiento por COVID-19. *Perspect. nutr. hum* [Internet]. 2022 [citado el 15 de abril del 2024]; 24(1): 85-99. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1406207>.
38. Hernández Sampieri R. *Metodología de la Investigación* sexta edición [Internet]. 2022 [citado el 15 de abril del 2024]. 2-272. Disponible en: [https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia\\_de\\_la\\_investigacion\\_-\\_roberto\\_hernandez\\_sampieri.pdf](https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf)

39. Alan D, Cortez L. Procesos y fundamentos de la investigación científica: conocimientos [Internet]. 1st ed. Ecuador: UTMACH; 2018 [citado el 17 de abril del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/12498/1/Procesos-y-FundamentosDeLainvestiagcionCientifica.pdf>.
40. De Haro A. Contribución de José Ortega y Gasset al campo de la epistemología antropológica [Internet].2021[citado el 17 de abril del 2024]. pp. 204-214 Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/101/10169925004/html/>
41. Chessa k, Laurence S, Rogers L Alimentación complementaria de lactantes y niños pequeños de 6 a 23 meses de edad [Internet].2021[citado el 19 de abril del 2024]; 79 (8): 825-846. Disponible en <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33684940/>
42. Zohra L, Faha R, Omar I et al. Impacto de las intervenciones nutricionales de alimentación del lactante y del niño pequeño (IYCF) en las prácticas de lactancia materna, el crecimiento y la mortalidad en países de ingresos bajos y medios: revisión sistemática [Internet]. 2021 [citado el 20 de abril del 2024]; 12 (3), 722. Disponible en <https://doi.org/10.3390/nu12030722>
43. Gonzales L, Munguia M, Arenas A,et al. Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de dos años de edad en México[Internet]. 2022 [citado el 20 de abril del 2024]; págs. 204-210.Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8989304>
44. Dauria E, Borsani B, Pendezza E, Bosetti A. Complementary Feeding: Pitfalls for Health Outcomes. Int. J. Environ. Res. Public Health [Internet]. 2020 [citado el 22 de abril del 2024]; 17(21): 7931. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/21/7931>

45. Boswel N. Complementary Feeding Methods: A Review of the Benefits and Risks. *Int. J. Environ. Res. Public Health* [Internet]. 2021[citado el 22 de abril del 2024]; 18(3): p. 7165. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/18/13/7165>.
46. Kearney J, Knutsen K, Maciuk A, Mangelsdorf I. Appropriate age range for introduction of complementary feeding into an infant's diet. *EFSA Journal* [Internet]. 2019 [citado el 22 de abril del 2024]; 17(9): e05780. Disponible en: <https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.2903/j.efsa.2019.5780>
47. Campo C, Campos D, Cerdó T, Diéguez E, García J. Complementary Feeding in Developed Countries: The 3 Ws. *Ann Nutr Metab* [Internet]. 2018 [citado el 25 de abril del 2024]; 73(1): 27-36. Disponible en: <https://karger.com/anm/article/73/Suppl.%201/27/42506>
48. Ministerio de salud. Reglamento de Alimentación Infantil [Internet]. 2020 [citado el 25 de abril del 2024]; Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4922.pdf>.
49. Wang L, Grieken A, Velde L, Beltman M, Hoir M. Factors associated with early introduction of complementary feeding and consumption of non-recommended foods among Dutch infants. *BMC Public Health* [Internet]. 2019 [citado el 26 de abril del 2024]; 19(388): 1-10. Disponible en: <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-6722-4>.
50. Valladares C, Lázaro M, Mauricio A. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad. [internet]. Ministerio de Salud, 2021. [citado el 26 de abril del 2024]; Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>

51. Ain H, Glorino M, Sufyanti Y. Stunting prevention based on health promotion model from perspective philosophy of science. MedRxiv [Internet]. 2022 [citado el 28 de abril del 2024]; 1(1): 1-15. Disponible en: <https://www.medrxiv.org/content/10.1101/2022.09.19.22280088v1.full.pdf+html>.
52. Alemu A, Demissie B, Tadele A, Eniyew T. Hygienic Practice during Complementary Feeding and Associated Factors among Mothers of Children Aged 6–24 Months in Bahir Dar Zuria District, Northwest Ethiopia, 2019. J Env Public Health [Internet]. 2020 [citado el 30 de abril del 2024]; 1(1): 1-10. Disponible en : <https://www.hindawi.com/journals/jeph/2020/2075351/>.
53. Ministerio de Salud. Alimentación saludable: preparaciones para niños de 6 a 23 meses [Internet]. 2023 [citado el 30 de abril del 2024]. Disponible en: <https://alimentacionsaludable.ins.gob.pe/ninos-y-ninas/alimentacion-complementaria/preparaciones-para-ninos-de-6-23-meses>
54. León J, Burgo O, Cáceres M, Pérez C, Espinoza E. Algunas reflexiones sobre investigación e intervención educativa. Rev Cub Med Mil [Internet]. 2019 [citado el 30 de abril del 2024]; 48(1): 316-330. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mil/v48s1/1561-3046-mil-48-s1-e383.pdf>
55. Villasana L, Hernández P, Ramírez E. La gestión del conocimiento, pasado, presente y futuro. Una revisión de la literatura. Trascender contab gest [Internet]. 2021 [citado el 01 de mayo del 2024]; 6(18): 53-78. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2448-63882021000300053](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-63882021000300053).
56. Fernández M. Recomendaciones de la asociación española de pediatría sobre la alimentación complementaria. [internet].2020 [citado el 01 de mayo del 2024]; Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones\\_aep\\_sobre\\_alimentacio\\_n\\_complementaria\\_nov2018\\_v3\\_final.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf).

57. Rubio A. La etapa de lactante [Internet]. 2021 [citado el 01 de mayo del 2024]; Disponible en: <https://sepeap.org/la-etapa-de-lactante/>
58. Gobierno de México. Autocuidado: clave para envejecer saludable [Internet]. 2021 [citado el 03 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.gob.mx/inapam/articulos/autocuidado-clave-para-envejecer-saludablemente#:~:text=De%20acuerdo%20con%20la%20Organizaci%C3%B3n,un%20proveedor%20de%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%E2%80%9D>.
59. Organización Panamericana de la Salud. Promoción de la Salud [Internet]. 2021 [citado el 03 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/promocion-salud>
60. Organización Mundial de la Salud. Nutrición [Internet]. 2023 [citado el 06 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/health-topics/nutrition>
61. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria. [Internet] 2022 [citado el 06 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>.
62. Organización Panamericana de la Salud. Micronutrientes [Internet]. [Online]; 2023 [citado el 08 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/micronutrientes>
63. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura. Minerales [Internet]. 2023 [citado el 09 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://www.fao.org/nutrition/requirements/minerales/es/#:~:text=Los%20minerales%20se%20encuentran%20en,son%20importantes%20para%20la%20salud>.

64. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. 2019-2020 [citado al 12 de mayo 2024]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>
65. De la cruz Sullca. P El hipotético-deductivismo en la explicación de las ciencias sociales [Internet]. 2020 [citado al 12 de mayo del 2024]. Disponible en:<https://revistas.uncp.edu.pe/index.php/horizontedelaciencia/article/view/430>
66. Arias J. Métodos de investigación online. 1st ed. Arequipa: Biblioteca Nacional del Perú; 2020 [Internet]. 2020 [citado al 15 de mayo del 2024]. Disponible en: <https://universoabierto.org/2022/02/18/metodos-de-investigacion-online-herramientas-digitales-para-recolectar-datos/>
67. Alvarado R, Tinoco M. Efectividad de las intervenciones de enfermería en el conocimiento de las madres de niños de 6 a 24 meses sobre alimentación complementaria, Lima,2022 [Internet]. 2022 [citado al 18 de mayo del 2024]. Disponible en:[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103163/Alvarado\\_RSV-Tinoco\\_MRM%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/103163/Alvarado_RSV-Tinoco_MRM%20-%20SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
68. Hincapié J, Medina M Bioética: Teorías y principios [Internet]. 2022 [citado al 20 mayo del 2024]. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6006/1.pdf>
69. Rojas-Toralva JL, Paredes Caballero MI, Acosta-Román M. Efectividad de la consejería, conocimiento y práctica de la alimentación complementaria en madres de niños que son atendidas en un establecimiento de salud del Perú. Ciencia Latina [Internet]. 2023 [citado 25 de mayo de 2024];7(1):6047-59. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/4902>

70. Universidad Nacional del Callao Código de ética de investigación [Internet]. 2019 [citado 25 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://unac.edu.pe/images/transparencia/documentos/resoluciones-consejo-universitario/2019/260-19-CU%20C%C3%93DIGO%20DE%20%C3%89TICA%20DE%20INVESTIGACI%C3%93N%20CORREGIDO%2003-06-19.pdf>
71. 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 2022 [citado 25 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://posgrado.unac.edu.pe/formatos/directiva-proyecto-investigacion.pdf>
72. Universidad Nacional del Callao Directiva no 013-2019-r que regula y norma el uso del software para la identificación de la autenticidad de documentos académicos en la universidad nacional del callao y su publicación en el repositorio 2019 [citado 25 de mayo de 2024]; Disponible en: <https://fcm.unac.edu.pe/wp-content/uploads/2023/10/704-19-R-ANEXO-DIRECTIVA-N%C2%B0-013-19-USO-DEL-SOFTWARE-ANTIPLAGIO.pdf>

## VIII. ANEXOS

### ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

#### INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES EN EL AA. HH LAS LOMAS, CAÑETE-2024

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL	VARIABLES	METODOLOGÍA
¿Cuál es el efecto de la intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses en el AA. HH Las Lomas-Cañete-2024?	Determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses en el AA. HH Las Lomas, Cañete-2024	Ha. La intervención educativa tiene efecto en el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses en el AA. HH Las Lomas-Cañete-2024.	<b>Variable independiente</b> Intervención educativa	<b>Diseño:</b> Pre Experimental <b>Método</b> Enfoque Hipotético-deductivo <b>Población:</b> 116 madres de niños de 6 a 24 meses <b>Muestra:</b> 50 madres de niños de 6 a 24 meses <b>Técnica:</b> Encuesta Observación <b>Instrumento:</b> Cuestionario constituido por 20 preguntas cerradas con múltiples respuestas fue elaborado por el autor Alvarado y Tinoco pero
<b>PROBLEMAS ESPECÍFICO</b>	<b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</b>			
• ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses antes de la intervención educativa?	• Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses antes de la intervención educativa		<b>Variable dependiente</b> Conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses después de la intervención educativa?</li> <li>• ¿Existe diferencia en los resultados antes y después de aplicar la intervención educativa sobre alimentación complementaria en el grupo experimental?</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses después de la intervención educativa</li> <li>• Comparar los resultados antes y después de aplicar la intervención educativa sobre alimentación complementaria en el grupo experimental.</li> </ul>			<p>fue adaptado por las investigadoras en base a la revisión bibliográfica posteriormente ha sido validado por cinco jueces expertos que evaluaron el instrumento utilizando el método de V Aiken, obteniendo un valor de 0.81. También se llevó a cabo una prueba piloto para evaluar la confiabilidad, la cual fue analizada utilizando el Kurder Richardson (KR20) resultó en un valor de 0.98.</p> <p><b>Análisis estadístico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seriación</li> <li>- Codificación</li> <li>- Tabulación</li> </ul>
---	--	--	--	--

**ANEXO 2: INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**  
**CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE**  
**ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

(Adaptado por las investigadoras Huamán Velazco, Palomino Prieto)

**I. PRESENTACIÓN**

El cuestionario forma parte del estudio denominado “INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES EN EL AA. HH LAS LOMAS-CAÑETE- 2024”. Para lo cual se le solicita la colaboración a través de sus respuestas a las preguntas que a continuación se le presenta expresándole que la información es de carácter anónimo y confidencial.

Agradezco anticipadamente su participación.

**II. DATOS GENERALES**

**De la madre:**

**Edad:** 15-20 ( ) 21-30 ( ) 31-40 ( ) 41-50 ( ) 51-60 ( ) +61 ( )

**Grado de instrucción:** primaria ( ) secundaria ( ) superior ( ) sin instrucción( )

**Condición de la ocupación:** trabajador/a estable( ) eventual ( ) sin ocupación( ) jubilada/o( ), estudiante ( )

**Nº Hijos:** 1 ( ) 2 ( ) 3 a 5 ( ) 6 a más ( )

**Procedencia:** costa ( ) sierra ( ) selva ( )

**Estado Civil:** Soltero/a ( ) conviviente( ) casada/o( )  
separada/o( ) divorciada/o( ) Viuda/o( )

**Del Niño:**

**Sexo:** masculino ( ) femenino ( )

**Edad:** 6 a 8 meses( ) 8 a 11 meses( ) 12 a 24 meses( )

**III. INSTRUCCIONES**

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

## **Dimensión 1: Generalidades**

### **1. La alimentación complementaria consiste en:**

- a. Dar otro tipo de alimentos según la edad más leche materna.
- b. Dar otro tipo de leche artificial, más leche materna.
- c. Dar alimentos sólidos a la dieta del niño más leche materna.**
- d. Darle al niño solo leche materna y matecitos.

### **2. ¿Por qué es importante iniciar la alimentación complementaria?**

- a. Debido a su crecimiento e inteligencia necesita más nutrientes.
- b. Porque su desarrollo y vista necesita más hierro y vitaminas.
- c. Debido a su crecimiento y desarrollo requiere más nutrientes.**
- d. Porque a su crecimiento y progreso requiere más alimentos.

### **3. ¿Cuál es la edad apropiada para el inicio de la alimentación complementaria?**

- a. 4 meses.
- b. 7 meses.
- c. 6 meses.**
- d. 5 meses.

### **4. La cantidad de cucharadas que debe de recibir el niño de 6 a 8 meses en la alimentación complementaria es:**

- a. 2-3 cucharadas.
- b. 2-4 cucharadas.
- c. 3-5 cucharadas.**
- d. 5-7 cucharadas.

### **5. La cantidad de cucharadas que debe de recibir el niño de 9 a 11 meses en la alimentación complementaria es:**

- a. 2-3 cucharadas.
- b. 2-4 cucharadas.
- c. 3-5 cucharadas.
- d. 5-7 cucharadas.**

**6. La cantidad de cucharadas que debe de recibir el niño de 12 a 24 meses en la alimentación complementaria es:**

- a. 2-3 cucharadas.
- c. 3-5 cucharadas.
- d. 5-7 cucharadas.
- e. 7-10 cucharadas.**

**7. ¿Cuál es el riesgo de iniciar la alimentación complementaria antes de la edad correspondiente:**

- a. Problemas en la deglución (tragar los alimentos).
- b. Riesgo de no caminar ni hablar al año.
- c. Disminuye el crecimiento y las infecciones del niño.
- d. Aumento de infecciones, alergias a los alimentos.**

#### **Dimensión 2: Características**

**8. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño 6 a 8 meses que está iniciando la alimentación complementaria?**

- a. Enteros.
- b. Picados.
- c. Licuados.
- d. Pure.**

**9. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño 9 a 11 meses?**

- a. Enteros.
- b. Picados.**
- c. Licuados.
- d. Pure.

**10. ¿Qué consistencia debe tener los alimentos para un niño 12 a 24 meses?**

- a. Enteros.**
- b. Picados.
- c. Licuados.
- d. Pure.

**11. La frecuencia de la alimentación complementaria que debe de comer un niño de 6 a 8 meses:**

- a. 4 veces al día más lactancia materna.
- b. 5 veces al día más lactancia materna.
- c. 1 vez al día más lactancia materna.
- d. 2 a 3 veces al día más lactancia materna.**

**12. La frecuencia de la alimentación complementaria que debe de comer un niño de 9 a 11 meses:**

- a. 4 veces al día más lactancia materna.**
- b. 5 veces al día más lactancia materna.
- c. 2 veces al día más lactancia materna.
- d. 3 veces al día más lactancia materna.

**13. La frecuencia de la alimentación complementaria que debe de comer un niño de 12 a 24 meses:**

- a. 4 veces al día más lactancia materna.
- b. 5 veces al día más lactancia materna.**
- c. 2 veces al día más lactancia materna.
- d. 3 veces al día más lactancia materna.

**14. Señale la combinación que usted cree que es la adecuada al inicio de la alimentación complementaria**

- a. Puré + hígado + fruta.**
- b. Arroz + sangrecita + agua de hierba.
- c. Sopa de verduras + pollo.
- d. Puré de papa + fruta.

**15. ¿A qué edad el niño debe comer todos los alimentos?**

- a. Al año.**
- b. Seis meses.
- c. Nueve meses.
- d. Al año y medio.

### **Dimensión 3: Tipos de alimentos**

**16. ¿En qué alimentos cree usted que se encuentra el hierro?**

- a. Yuca, pescado, sangrecita.
- b. Hígado, pollo, carne de cerdo.
- c. Hígado, sangrecita, espinaca.**
- d. Huevos, leche, queso.

**17. ¿Qué alimentos o preparaciones de estos, considera usted que son importantes en la alimentación del niño?**

- a. Sopa de verduras.**
- b. Mazamorra de plátano.
- c. Leche con harina de trigo.
- d. Mazamorra de calabaza.

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

- a. Anís y Manzanilla.
- b. Jugos cítricos.**
- c. Avena.
- d. Soya.

### **Dimensión 4: Higiene en la alimentación**

**19. ¿Que debe de tener en cuenta, al preparar los alimentos?**

- a. Sujetarse el cabello y retirarse los accesorios (anillos, pulseras).
- b. Solo lavar los alimentos que están sucios, lavarse las manos.
- c. Lavarse las manos y sujetarse el cabello.
- d. Lavarse las manos y todos los alimentos.

**20. Una de las formas para evitar que el niño o niña se enferme es importante que en la preparación de los alimentos se tenga en cuenta:**

- a. Lavado de manos y el cocido de los alimentos a la temperatura adecuada.
- b. Lavado de manos, higiene de los alimentos, utensilios.
- c. Lavado de manos, alimentos saludables, hogar limpio y ventilado.
- d. Lavado de manos, refrigeración de los alimentos, higiene de alimentos, utensilios.**

### ANEXO 3: PRUEBA DE V DE AIKEN

ID: .....CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA.....

JUECES	Coherencia																				Pertinencia																				Claridad																				
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	
JUEZ 1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
JUEZ 2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
JUEZ 3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
JUEZ 4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
JUEZ 5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	

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

S = Suma de la validación de todos los expertos por ítem  
n = Nº de expertos que participaron en el estudio  
c = Nº de valores en la escala de valoración (Si y NO)

ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
SUMA	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	4.00	5.00	4.00	4.00	5.00	4.00	4.00	5.00	4.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00	5.00
V DE AIKEN (por ítem)	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	0.80	1.00	0.80	0.80	1.00	0.80	0.80	1.00	0.80	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00	1.00
V DE AIKEN (por ítem)	1.00																				1.00																				0.94																			

Coherencia	1.00
Pertinencia	1.00
Claridad	0.94
<b>V DE AIKEN (TOTAL)</b>	<b>0.98</b>

El valor V de Aiken debe ser cercado a 1 para tener validez. El V de Aiken es: 0.98 (nuestro instrumento es válido)

## PRUEBA DE KUDER DE RICHARSON(KR20)

ENCUESTADO	PREGUNTAS o íTEMS																				PUNTAJE TOTAL
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	
1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	14
2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	12
3	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15
4	1	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	15
5	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	15
6	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	16
7	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	1	14
8	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	17
9	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	16
10	1	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	13
11	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	13
12	0	0	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	13
13	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	16
14	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	1	14
15	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	0	14
TOTAL DE ENCUESTADOS	15																			varianza del puntaje total	15
p	0.73	0.87	0.73	0.73	0.87	0.80	0.67	0.60	0.47	0.73	0.53	0.67	0.60	0.47	0.87	1.00	0.87	0.80	0.60	0.87	
q	0.27	0.13	0.27	0.27	0.13	0.20	0.33	0.40	0.53	0.27	0.47	0.33	0.40	0.53	0.13	0.00	0.13	0.20	0.40	0.13	suma de p.q
p.q	0.20	0.12	0.20	0.20	0.12	0.16	0.22	0.24	0.25	0.20	0.25	0.22	0.24	0.25	0.12	0.00	0.12	0.16	0.24	0.12	3.59

<b>K</b>	<b>20</b>	preguntas o items
<b>k-1</b>	<b>19.00</b>	nº de preguntas - 1
<b>Σ p.q</b>	<b>3.59</b>	suma de p.q
<b>St<sup>2</sup></b>	<b>15.000</b>	varianza del puntaje total
<b>KR20</b>	<b>0.8006</b>	

El KR20 debe ser cerca de 1 para tener mayor confiabilidad  
 El KR 20 es 0.8006 tiene buena confiabilidad.

## ANEXO 4: CONSENTIMIENTO INFORMADO

### CONSENTIMIENTO INFORMADO



Yo.....  
identificada (o) con DNI N°.....manifiesto que: He sido informado sobre las condiciones y procedimientos que se emplearán en el desarrollo de la investigación: “INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES EN EL AA. HH LAS LOMAS-CAÑETE- 2024” que tiene como objetivo determinar el efecto de la intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses. Las investigadoras GABRIELA ALICIA HUAMÁN VELAZCO y PAOLA ESPERANZA PALOMINO PRIETO egresadas de la Universidad Nacional del Callao, han esclarecido todas mis dudas con respecto al estudio.

Comprendo que mi participación es voluntaria, no remunerada, que todos mis datos serán tratados con estricta confidencialidad y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento, sin tener que dar explicación alguna.

Por lo cual expreso mi conformidad y voluntad para formar parte de este trabajo.

Fecha:...../...../ 2024

---

Firma del entrevistada

## ANEXO 5: BASE DATOS

N° TEM	PREGUNTA / VARIABLES	COD_VAR (8 caracteres)	ETIQUETA	CATEGORÍAS (VALOR)	CÓDIGO	TIPO (ESCALA)
	EDAD	EDAD	EDAD	15-20 años	1	Nominal
				21-30 años	2	Nominal
				31-40 años	3	Nominal
				41-50 años	4	Nominal
				51-60 años	5	Nominal
				61 años a mas	6	Nominal
	GRADO DE INSTRUCCION	GRAD_J	GRADO DE INSTRUCCIÓN	Primaria	1	Nominal
				Secundaria	2	Nominal
				Superior	3	Nominal
				Sin instrucción	4	Nominal
	CONDICIÓN DE OCUPACIÓN	COND_O	CONDICIÓN DE OCUPACIÓN	Trabajador/a estable	1	Nominal
				Eventual	2	Nominal
				Sin ocupación	3	Nominal
				Jubilada/o	4	Nominal
				Estudiante	5	Nominal
	N° HIJOS	N°HIJOS	N° HUOS	1 hijo	1	Nominal
				2 hijos	2	Nominal
				3 a 5 hijos	3	Nominal
				6 a más hijos	4	Nominal
	PROCEDENCIA	PROCE_A	PROCEDENCIA	Costa	1	Nominal
				Sierra	2	Nominal
				Selva	3	Nominal
	ESTADO CIVIL	ESTA_C	ESTADO CIVIL	Soltero/a	1	Nominal
				Conviviente	2	Nominal
				Casada/o	3	Nominal
				Separada/o	4	Nominal
				Divorciada/o	5	Nominal
				Viuda/o	6	Nominal
	SEXO	SEXO	SEXO	Masculino	1	Nominal
				Femenino	2	Nominal
	EDAD	EDAD	EDAD	6 a 8 meses	1	Nominal
				8 a 11 meses	2	Nominal
				12 a 24 meses	3	Nominal

N° ITEM	PREGUNTA / VARIABLES	COD_VAR (8 caracteres)	ETIQUETA	CATEGORÍAS (VALOR)	CÓDIGO	TIPO (ESCALA)
1	ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	C.1.1	1) La alimentación complementaria consiste en:	a) Dar otro tipo de alimentos según la edad mas leche materna.	0	Nominal
				artificial, mas leche materna.	0	Nominal
				c) Dar alimentos solidos a la dieta del niño mas leche materna	1	Nominal
				d) Darle al niño solo leche materna y matecitos.	0	Nominal
2	IMPORTANCIA	C.1.2	2) ¿Porque es importante iniciar la alimentacion complementaria?	a) Debido a su crecimiento e inteligencia necesita mas nutrientes	0	Nominal
				b) Porque su desarrollo y vista necesita mas hierro y vitaminas	0	Nominal
				c) Debido a su crecimiento y desarrollo requiere mas nutrientes	1	Nominal
				d) Porque a su crecimiento y progreso requiere mas alimentos	0	Nominal
3	EDAD APROPIADA	C.1.3	3) ¿Cual es la edad apropiada para el inicio de la alimentacion complementaria?	a) 4 meses	0	Nominal
				b) 7 meses	0	Nominal
				c) 6 meses	1	Nominal
				d) 5 meses	0	Nominal
4	CANTIDAD	C.1.4	4) La cantidad de cucharadas que debe de recibir el niño de 6 a 8 meses en la alimentacion complementaria es:	a) 2-3 cucharadas	0	Nominal
				b) 2-4 cucharadas	0	Nominal
				c) 3-5 cucharadas	1	Nominal
				d) 5-7 cucharadas	0	Nominal
5	CANTIDAD	C.1.5	5) La cantidad de cucharadas que debe de recibir el niño de 9 a 11 meses en la alimentacion complementaria es:	a) 2-3 cucharadas	0	Nominal
				b) 2-4 cucharadas	0	Nominal
				c) 3-5 cucharadas	0	Nominal
				d) 5-7 cucharadas	1	Nominal
6	CANTIDAD	C.1.6	6) La cantidad de cucharadas que debe de recibir el niño de 12 a 24 meses en la alimentacion complementaria es:	a) 2-3 cucharadas	0	Nominal
				b) 3-5 cucharadas	0	Nominal
				c) 5-7 cucharadas	0	Nominal
				c) 7-10 cucharadas	1	Nominal
7	RIEGOS	C.1.7	7) ¿Cual es el riesgo de iniciar la alimentacion complementaria antes de la edad correspondiente?	deglucion (tragarse los alimentos)	0	Nominal
				b) Riesgo de no caminar ni hablar al año	0	Nominal
				deglucion (tragarse los alimentos)	0	Nominal
				d) Aumento de infecciones, alergias a los alimentos.	1	Nominal
8	CONSISTENCIA	C.2.8	8) ¿Que consistencia debe tener los alimentos para un niño de 6 a 8 meses que esta iniciando la alimentacion complementaria?	a) Enteros	0	Nominal
				b) Picados	0	Nominal
				c) Licuados	0	Nominal
				d) Pure	1	Nominal
9	CONSISTENCIA	C.2.9	9) ¿Que consistencia debe tener los alimentos para un niño de 9 a 11 meses?	a) Enteros	0	Nominal
				b) Picados	1	Nominal
				c) Licuados	0	Nominal
				c) Pure	0	Nominal

10	CONSISTENCIA	C.2.10	10) ¿Que consistencia debe de tener los alimentos para un niño de 12 a 24 meses?	a) Enteros	1	Nominal
				b) Picados	0	Nominal
				c) Licuados	0	Nominal
				d) Pure	0	Nominal
11	FRECUENCIA	C.2.11	11) La frecuencia de la alimentacion complementaria que debe de comer un niño de 6 a 8 meses:	a) 4 veces al dia mas lactancia materna	0	Nominal
				b) 5 veces al dia mas lactancia materna	0	Nominal
				c) 1 veces al dia mas lactancia materna	0	Nominal
				d) 2 a 3 veces al dia mas lactancia materna	1	Nominal
12	FRECUENCIA	C.2.12	12) La frecuencia de la alimentacion complementaria que debe de comer un niño de 9 a 11 meses:	a) 4 veces al dia mas lactancia materna	1	Nominal
				b) 5 veces al dia mas lactancia materna	0	Nominal
				c) 2 veces al dia mas lactancia materna	0	Nominal
				d) 3 veces al dia mas lactancia materna	0	Nominal
13	FRECUENCIA	C.2.13	13) La frecuencia de la alimentacion complementaria que debe de comer un niño de 12 a 24 meses:	a) 4 veces al dia mas lactancia materna	0	Nominal
				b) 5 veces al dia mas lactancia materna	1	Nominal
				c) 2 veces al dia mas lactancia materna	0	Nominal
				d) 3 veces al dia mas lactancia materna	0	Nominal
14	COMBINACION	C.2.14	14) Señale la combinacion que usted cree que es la adecuada al inicio de la alimentacion complementaria	a) Pure + hígado + fruta	1	Nominal
				b) Arroz + sangrecita + agua de hierba	0	Nominal
				c) sopa de verduras + pollo	0	Nominal
				d) Pure de papa + fruta	0	Nominal
15	TIEMPO APROPIADO	C.2.15	15) ¿A que edad el niño debe de comer todos los alimentos?	a) Al año	1	Nominal
				b) Seis meses	0	Nominal
				c) Nueve meses	0	Nominal
				d) Al año y medio	0	Nominal
16	ABSORCION DEL HIERRO	C.3.16	16)¿En que alimentos cree usted que se encuentra el hierro?	a) Yuca, pescado, sangrecita	0	Nominal
				b) Hígado, pollo, carne de cerdo	0	Nominal
				c) Hígado, sangrecita, espinaca	1	Nominal
				d) Huevos, leche, queso	0	Nominal
17	PREPARACIONES	C.3.17	17)¿Qué alimentos o preparaciones de estos, considera usted importantes en la alimentacion del niño?	a) Sopa de verduras	1	Nominal
				b) Mazamorra de platano	0	Nominal
				c) Leche con harina de trigo	0	Nominal
				d) Mazamorra de calabaza	0	Nominal
18	ABSORCION DEL HIERRO	C.3.18	18) Para absorber mejor el hierro de los alimentos se debe combinar con:	a) Anís y Manzanilla	0	Nominal
				b) Jugos cítricos	1	Nominal
				c) Avena	0	Nominal
				d) Soya	0	Nominal
19	PRECAUCIONES PREVIAS	C.4.19	19). ¿Qué debe de tener en cuenta, al preparar los alimentos?	a) Sujetarse el cabello y retirarse los accesorios (anillos, pulseras)	0	Nominal
				b) Solo lavar los alimentos que estan sucio, lavarse las manos	0	Nominal
				c) Lavarse las manos y sujetarse el cabello	0	Nominal
				d) Lavarse las manos y todos los alimentos	1	Nominal
20	PRECAUCIONES PREVIAS	C.2.20	20) Una de las formas para evitar que el niño o niña se enferme es importante que en la preparacion de los alimentos se tenga en cuenta:	a) Lavado de manos y el cocido de los alimentos a la temperatura adecuada	0	Nominal
				b) higiene de los alimentos, utensilios.	0	Nominal
				c) Lavado de manos, alimentos saludables, hogar limpio y ventilado	0	Nominal
				d) Lavado de manos, refrigeracion de los alimentos, higiene de alimentos, utensilios	1	Nominal

# MATRIZ DE DATOS PRE TEST

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS									DIM1							DIM2							DIM3				DIM4			TOTAL	TOTAL							
EDAD	INSTRUCC	CUPACION	HIJOS	CECENDE	CIVIL	SEXO	EDAD	Item1	Item2	Item3	Item4	Item5	Item6	Item7	TOTAL	Item8	Item9	Item10	Item11	Item12	Item13	Item14	Item15	TOTAL	Item16	Item17	Item18	TOTAL	Item19	Item20	TOTAL	DM3	DM4	DM5	DM6			
ST1	2	1	1	3	2	2	1	1	1	1	1	0	1	1	0	5	3	1	1	0	1	1	0	1	6	3	1	0	1	2	2	1	0	1	2	19	2	
ST2	2	2	3	3	1	2	2	2	1	0	1	1	1	0	0	4	2	1	0	0	1	0	0	1	2	1	1	0	1	2	2	0	1	1	2	10	1	
ST3	2	2	3	2	1	2	2	2	1	1	1	0	1	0	0	4	2	1	1	1	0	0	1	1	6	3	1	1	1	3	3	1	1	2	3	15	2	
ST4	1	2	3	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	6	3	1	1	0	0	0	0	1	4	2	1	1	1	3	3	1	1	2	3	15	2	
ST5	3	2	1	3	1	3	1	3	1	1	1	1	0	0	0	5	3	0	0	1	1	1	1	1	6	3	1	1	1	3	3	1	1	2	3	15	2	
ST6	3	1	3	3	1	2	1	2	0	1	1	1	0	1	0	4	2	0	0	1	1	0	0	1	2	1	1	1	1	3	3	1	1	2	3	10	1	
ST7	2	2	3	3	1	3	1	3	1	1	1	0	0	0	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	8	3	1	1	0	2	2	1	0	1	2	11	2	
ST8	2	2	2	1	1	2	2	1	0	1	0	1	1	0	0	3	1	0	0	1	0	0	1	1	4	1	1	0	1	2	2	1	0	1	2	11	2	
ST9	3	1	2	2	1	1	2	3	0	0	1	0	1	0	0	3	1	1	1	0	0	1	0	1	5	2	1	0	0	1	1	1	0	1	2	15	2	
ST10	2	2	3	3	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	5	3	1	1	1	0	1	0	1	6	3	1	1	1	3	3	1	1	2	3	10	1	
ST11	2	2	3	2	1	2	2	3	1	1	1	0	0	0	0	3	1	0	1	1	0	0	1	1	5	2	1	1	1	3	3	1	1	2	3	10	1	
ST12	1	1	2	1	1	2	2	1	0	1	1	1	1	0	0	4	2	1	0	0	0	1	1	1	4	1	1	1	1	3	3	1	1	2	3	10	1	
ST13	4	1	3	4	1	2	1	3	0	1	1	1	1	1	1	6	3	1	1	1	0	1	1	1	7	3	1	1	1	3	3	1	0	1	2	15	2	
ST14	4	2	3	3	1	2	1	1	0	1	1	1	0	0	1	4	2	0	1	1	1	0	1	1	6	3	1	1	1	3	3	1	1	2	3	10	1	
ST15	3	2	3	3	1	2	2	3	0	1	1	0	0	0	1	3	1	0	1	1	1	1	1	1	6	3	1	1	1	3	3	1	1	2	3	10	1	
ST16	2	2	3	2	1	2	1	3	0	1	1	1	1	1	1	6	3	0	1	0	0	1	0	1	4	1	1	1	0	2	2	0	1	1	2	17	3	
ST17	2	2	1	1	1	3	1	1	1	0	1	1	1	0	1	5	3	1	1	1	0	1	1	1	7	3	0	1	1	2	2	0	1	1	2	15	2	
ST18	1	2	1	1	1	3	1	1	0	1	1	0	1	1	0	4	2	1	0	1	0	1	0	1	5	2	1	1	1	3	3	1	1	2	3	14	2	
ST19	2	2	2	1	1	1	1	2	1	0	0	1	1	1	1	5	3	1	1	0	0	1	0	1	5	2	1	1	0	2	2	1	1	2	3	15	2	
ST20	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	0	0	0	5	3	1	1	1	0	0	1	1	6	3	1	0	1	2	2	1	1	2	3	15	2	
ST21	1	3	5	3	1	2	2	2	0	1	1	1	0	1	1	5	3	1	0	1	1	1	0	1	6	3	1	1	0	2	2	0	1	1	2	15	2	
ST22	1	3	5	3	1	1	2	3	1	0	1	0	1	1	0	4	2	1	1	0	1	1	0	5	2	0	1	1	2	2	1	1	2	3	10	1		
ST23	1	3	3	2	1	1	2	2	1	1	1	0	1	0	1	5	3	0	1	1	1	0	1	1	6	3	1	0	0	1	1	1	1	2	3	14	2	
ST24	1	3	3	3	1	1	2	2	1	1	0	1	0	1	1	5	3	1	0	1	0	1	1	0	4	1	1	1	1	3	3	0	1	1	2	15	2	
ST25	3	2	2	3	2	2	1	1	0	0	1	1	0	1	0	3	1	1	1	0	0	1	0	0	4	1	1	0	0	1	2	2	0	1	1	2	15	2
T26	3	2	2	3	1	2	1	3	1	0	1	1	1	1	0	5	1	1	1	1	0	0	1	1	4	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	13	2	
T27	2	2	2	3	1	2	1	3	1	0	1	0	0	1	0	3	1	1	1	1	0	0	1	1	0	5	1	1	0	1	1	0	1	1	2	10	1	
T28	2	2	2	2	1	2	1	3	0	1	1	0	1	1	0	3	1	1	1	1	0	1	0	0	4	1	1	1	0	0	1	1	1	1	2	11	2	
T29	1	2	3	2	1	2	2	3	0	1	1	0	0	0	1	3	1	1	0	0	0	1	0	0	1	4	1	1	1	0	2	2	1	1	2	5	12	2
T30	2	2	3	3	2	2	2	2	0	1	1	1	1	0	0	4	2	0	1	1	1	0	0	1	4	1	1	1	1	2	2	0	1	1	2	10	1	
T31	2	2	2	2	1	2	2	2	1	0	0	0	1	1	0	3	1	1	1	0	0	1	0	1	1	4	1	1	0	1	2	2	0	1	1	2	14	2
T32	3	3	2	2	1	2	1	3	1	1	1	0	1	1	0	5	3	1	1	1	0	0	1	0	1	5	2	1	0	1	2	1	1	2	5	14	2	
T33	2	3	2	1	1	2	1	3	1	1	3	0	1	3	0	5	3	1	1	1	0	0	1	0	1	5	2	1	0	1	2	2	1	1	2	5	12	2
T34	1	2	2	1	1	2	1	2	0	0	1	1	0	0	1	3	1	1	1	1	0	0	1	0	1	5	2	1	0	1	2	2	1	1	2	5	12	2
T35	2	2	2	1	1	2	2	3	0	0	1	1	0	1	1	4	2	1	1	1	0	0	1	0	1	5	2	1	0	1	2	2	1	1	2	5	13	2
T36	3	2	2	3	1	2	2	3	0	0	1	1	0	1	0	3	1	1	0	1	1	0	0	1	0	4	1	1	0	1	2	1	0	1	1	2	10	1
T37	3	2	3	3	1	2	1	3	0	1	1	0	1	1	0	4	2	1	1	1	1	0	0	1	0	5	2	0	0	1	1	1	0	1	1	2	13	2
T38	2	2	2	2	2	2	2	3	0	1	1	0	0	1	0	3	1	0	1	0	1	1	0	1	0	4	1	1	0	1	2	2	1	0	1	2	10	1
T39	3	2	3	2	2	2	2	3	1	0	0	0	1	1	0	3	1	0	1	1	0	0	1	1	5	2	1	0	1	2	2	1	1	2	3	12	2	
T40	3	2	3	1	1	2	2	3	0	1	1	0	0	1	1	4	2	1	1	1	0	0	1	1	1	7	3	1	0	1	2	1	1	0	1	2	15	2
T41	2	2	2	1	1	2	2	3	0	1	1	1	0	0	1	4	2	1	0	1	0	0	1	1	5	3	1	0	1	2	2	1	1	2	5	13	2	
T42	2	2	2	2	1	2	1	3	0	0	1	1	0	1	0	3	1	1	0	1	0	0	1	1	1	5	2	1	0	0	1	1	0	1	1	2	10	1
T43	2	3	2	3	1	2	2	2	1	1	1	0	1	0	1	5	3	1	1	0	0	1	0	1	1	5	2	1	1	0	2	2	0	1	1	2	13	2
T44	2	3	3	3	1	2	1	2	1	0	1	0	1	1	0	4	2	1	1	1	0	0	1	1	5	2	1	1	0	2	2	0	1	1	2	17	3	
T45	2	3	3	3	1	2	2	3	1	1	1	0	1	1	0	6	1	1	1	1	0	1	1	1	7	3	1	0	1	2	1	1	0	1	2	16	3	
T46	2	2	2	1	1	2	2	3	0	0	1	0	1	0	0	2	1	0	1	0	0	0	1	1	4	1	1	0	0	1	1	1	1	2	3	11	2	
T47	3	2	2	3	1	2	1	3	0	0	1	1	0	0	2	1	0	1	1	0	1	1	0	1	5	2	1	0	1	2	2	1	1	2	3	11	2	
T48	3	2	2	1	1	2	1	3	1	0	1	1	0	1	0	4	2	1	0	1	0	0	1	0	1	4	1	1	0	1	1	0	1	1	2	10	1	
T49	2	2	2	1	1	2	2	3	1	0	1	0	0	1	0	3	1	1	1	1	0	0	1	1	6	3	1	0	0	1	1	1	1	1	2	11	2	
T50	2	2	2	1	1	2	2	2	1	0	1	0	1	0	0	3	1	1	1	0	0	0	1	1	0	4	1	1	0	0	1	1	1	1	2	10	1	



**ANEXO 6: PLAN DE INTERVENCION**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**PLAN DE INTERVENCIÓN EDUCATIVA SOBRE  
CONOCIMIENTOS DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA  
EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES**

**AUTORES:**

GABRIELA ALICIA HUAMÁN VELAZCO  
PAOLA ESPERANZA PALOMINO PRIETO

**Callao, 2024**

**PERÚ**

## **I. PRESENTACIÓN**

La finalidad de esta intervención educativa es proporcionar a las madres con niños de entre 6 y 24 meses de conocimientos e información sobre la alimentación complementaria adecuada. Al educar a estas madres, se pretende generar conciencia sobre la relevancia de ofrecer los alimentos apropiados según la edad del niño. Para alcanzar este propósito, se realizaron sesiones educativas enfocadas en la alimentación complementaria, siguiendo la metodología establecida en nuestro informe de investigación. Titulado: “INTERVENCIÓN EDUCATIVA EN EL CONOCIMIENTO DE LAS MADRES SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS DE 6 A 24 MESES EN EL AA. HH LAS LOMAS, CAÑETE- 2024”

## **II. TÉCNICAS QUE SE UTILIZARÁN EN EL PLAN DE INTERVENCIÓN**

- Explicativa
- Expositiva
- Didácticas

## **III. RESPONSABLES**

- Huaman Velazco Gabriela Alicia.
- Palomino Prieto Paola Esperanza.

## **IV. GRUPO OBJETIVO**

- Madres con niños de 6 a 24 meses, del AA. HH. Las Lomas Imperial-Cañete 2024.

## **V. MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN**

- 50 madres

## **VI. NÚMERO DE SESIONES**

5 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 se realizó en el AA. HH. Las Lomas Cañete-2024, para cada sesión educativa se aprovecharán los recursos físicos (dúpticos, trípticos, imágenes, portafolios) y digitales (celulares, tables) donde también se realizará la demostración de preparación de alimentos, para reforzar el aprendizaje.

## **IX. OBJETIVOS**

### **OBJETIVO GENERAL:**

Educar y concientizar a las madres sobre la importancia de una adecuada alimentación complementaria. Donde se pretende que entiendan que es su responsabilidad proporcionar los alimentos esenciales al niño para asegurar un crecimiento y desarrollo óptimos.

### **OBJETIVO ESPECÍFICO:**

- Promover una alimentación complementaria adecuada a partir de los 6 meses de edad.
- Proporcionar información a las madres acerca de las generalidades, características, tipos de alimentos e higiene de la alimentación complementaria.
- Concientizar a las madres sobre la importancia de la alimentación complementaria.

## X. JUSTIFICACIÓN

La razón por la que se realizó la intervención educativa se basa en los altos niveles de desnutrición, anemia y enfermedades que afectan la salud infantil en el país, por eso es vital centrarse en la alimentación complementaria, ya que aporta los nutrientes esenciales para el crecimiento y desarrollo del niño sin interferir con la lactancia materna. Por lo mencionado es crucial que las madres tengan el conocimiento adecuado para proporcionar una nutrición adecuada a sus hijos desde una edad temprana. La intervención busca mejorar los conocimientos de las madres a través de estrategias educativas efectivas. En este contexto, el rol esencial del profesional de enfermería es promover estas estrategias educativas para fortalecer los cuidados y conocimientos necesarios para una alimentación óptima.

## XI. METODOLOGÍA

La metodología que se utilizó en la intervención educativa, fue explicativa y participativa de tipo educativo, donde las sesiones educativas serán dirigidas a nuestro público objetivo que son las madres. Se realizará en el AA. HH Las Lomas Cañete-2024, donde se aplicó un cuestionario que sería el pre test (antes) y post test (después) a todas las madres para medir el nivel de conocimiento.

## XII. MATERIALES E INVERSION

Descripción Especifica	Unidad de medida	Cantidad Total
Portafolio	20	S/80
Trípticos y Dípticos	50	S/30
Elaboración de platos	6	S/200
Canastas	50	S/300
regalos	50	S/150
Recuerdos	50	S/100
Pasajes y viáticos	5	s/180
TOTAL		S/1,040

### XIII. ESTRUCTURA

La intervención educativa cuenta con cinco sesiones educativas detalladas de la siguiente manera:

#### **PRIMERA SESION EDUCATIVA**

**FECHA:** 18/04/24

**HORA:** 6:00pm-7:00pm

**LUGAR:** AA. HH Las Lomas Imperial-Cañete

<b>TIEMPO</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>CONTENIDO</b>	<b>TÉCNICA</b>
<b>6 min</b>	Lograr que las madres conozcan al personal de salud y las sesiones que se realizarán	<b>Presentación</b> Buenas tardes con todos los presentes, los responsables de este estudio son: Huaman Velazco Gabriela, Palomino Prieto Paola, egresadas de la Universidad del Callao desarrollaremos un trabajo de investigación con el título "Intervención educativa en el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses en el AA: HH Las Lomas, Cañete- 2024", por lo que realizaremos 5 sesiones educativas, aplicando un pre test y pos test.	Explicativa	Rotafolio elaborado con el contenido a tratar
<b>15 min</b>	Evaluar los conocimientos antes de la intervención educativa	Aplicación del pre test (cuestionario)	Explicativa	Cuestionario
	Despertar el interés de las madres	<b>Introducción</b> Antes de comenzar la sesión educativa, haremos una pregunta sobre el tema ¿qué comprende 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	Lista de asistencia de participantes

25 min	Educar a las madres sobre definición de la AC	<p><b>Contenido</b> Se iniciará la sesión educativa con los siguientes puntos a tratar</p> <p><b><u>Definición sobre alimentación complementaria</u></b></p> <p>La alimentación complementaria comienza cuando la leche materna ya no es suficiente para satisfacer las necesidades nutricionales del bebé. Esto implica agregar otros alimentos y líquidos a la dieta, además de la leche materna. Es fundamental que esta alimentación sea adecuada para asegurar el aporte necesario de nutrientes.</p>	Expositiva	Lámina del rotafolio de acuerdo al tema
	Educar sobre la importancia de la AC	<p><b><u>Importancia</u></b></p> <p>Es crucial porque proporciona la energía y los nutrientes indispensables para el crecimiento y desarrollo del niño sin necesidad de destetarlo. Además, fomenta hábitos alimenticios saludables, estimula el desarrollo psicoemocional y sensorial, y se incorpora a la dieta familiar.</p>		
	Educar sobre la edad apropiada de la AC	<p><b><u>Edad apropiada</u></b></p> <p>La edad apropiada para comenzar la alimentación complementaria está determinada no solo por factores nutricionales, sino también por su impacto en la salud y el desarrollo infantil. Por lo tanto, es recomendable iniciar la AC a partir de los 6 meses, manteniendo la lactancia materna exclusiva hasta al menos los 2 años o más, para cubrir la demanda de energía,</p>		

		hierro y otros nutrientes esenciales.		
	Educación sobre los riesgos de la AC	<p><b><u>Riesgos</u></b></p> <p>La introducción temprana o tardía de la alimentación complementaria, acompañado de alimentos inadecuados y procesados ocasionan riesgos y enfermedades a muy temprana edad.</p> <p><b><u>Inicio precoz de la alimentación complementaria</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Posibilidad de atragantamiento.</li> <li>- Aumento de enfermedades gastrointestinales</li> <li>- Disminución de la absorción del hierro y zinc de la lactancia materna</li> </ul> <p><b><u>Inicio tardío de la alimentación complementaria</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Deficiencias nutricionales, especialmente de hierro y zinc.</li> <li>- Mayor riesgo de desarrollar alergias e intolerancias alimentarias.</li> <li>- Menor aceptación de nuevas texturas y sabores</li> </ul>		
9 min	conocer el nivel de conocimiento o de acuerdo a los puntos tratados durante esta sesión educativa	<p><b>Evaluación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rondas de preguntas relacionadas a la primera sesión</li> <li>- Reforzamiento de conocimientos.</li> <li>- Invitación a las siguientes sesiones educativas</li> </ul>		
		<p><b>Despedida</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Se les agradece por la asistencia en esta primera sesión.</li> <li>-Se les entrega las canastas a las madres ganadoras.</li> </ul>		

## SEGUNDA SESION EDUCATIVA

**FECHA:** 19/04/2024

**HORA:** 6:00pm-7:00pm

**LUGAR:** AA. HH Las Lomas Imperial-Cañete

TIEMPO	OBJETIVOS	CONTENIDO	CONTENIDO	TÉCNICA
2 min	Evaluar los conocimientos aprendidos de la primera sesión educativa	<b>Presentación</b> Buenas tardes con todos los presentes bienvenidos a la segunda sesión educativa	Explicativa	Rotafolio elaborado con el contenido a tratar
8 min	Evaluar los conocimientos aprendidos de la primera sesión educativa	<b>Introducción</b> 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? ¿Por qué es importante la alimentación complementaria? ¿Cuál es la edad apropiada para iniciar la alimentación complementaria? ¿Cuáles son los riesgos de iniciar una alimentación precoz o tardía?	Lluvia de ideas	Lista de asistencia de participantes
25 min	Educación sobre la consistencia de la AC	<b>Contenido</b> Se iniciará la sesión educativa con los siguientes puntos a tratar: <b><u>Consistencia</u></b> Entre los 6 a 8 meses, los alimentos deben ser en forma de papillas, pures o mazamorras de consistencia blanda y espesa ya que ayuda a la deglución, facilita la digestión, promueve la aceptación de nuevos alimentos, durante el periodo de 9 a 11 meses se debe brindar alimentos picados o pequeños trozos fáciles de consumir evitando el atragantamiento y por último en el periodo de 12 a 24 meses se debe ofrecer alimentos en trozos, cortados o enteros de la olla familiar.	Expositiva	Lámina del rotafolio de acuerdo al tema

	Educar sobre la frecuencia de la AC	<p><b><u>Frecuencia</u></b></p> <p>Entre los 6 a 8 meses se les brinda de a 2 a 3 comidas al día durante la mañana, tarde y noche más la lactancia materna, de acuerdo a su capacidad gástrica y necesidades nutricionales, así mismo entre los 9 a 11 meses se les ofrece 3 comidas y un 1 refrigerio durante la mañana, mediodía, tarde y noche, por último, entre los 12 a 24 meses se les brinda 3 comidas y 2 refrigerios durante la mañana, mediodía, tarde, media tarde y noche.</p>		
	Educar sobre la combinación de la AC	<p><b><u>Combinación</u></b></p> <p>Es fundamental ofrecer una diversidad de alimentos de todos los grupos alimenticios, además se debe ajustar la textura y consistencia según la capacidad del bebé evitando la sal y azúcar añadidos. Finalmente tener una introducción controlada de alérgenos y la promoción de la autoalimentación pueden contribuir al desarrollo de hábitos alimentarios saludables y habilidades motoras.</p> <p>Al final se realizo las demostraciones de los alimentos según las edades.</p>		
<b>9 min</b>	Conocer el nivel de conocimiento de acuerdo a los puntos tratados durante esta sesión educativa	<p><b><u>Evaluación</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rondas de preguntas relacionadas a la segunda sesión</li> <li>- Reforzamiento de conocimientos.</li> <li>- Invitación a las siguientes sesiones educativas</li> </ul>		
		<p><b><u>Despedida</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Se les agradece por la asistencia en esta segunda sesión.</li> <li>-Se les entrega las útiles de aseo a las ganadoras.</li> </ul>		

### TERCERA SESION EDUCATIVA

**FECHA:** 25/04/2024

**HORA:** 6:00pm-7:00pm

**LUGAR:** AA. HH Las Lomas Imperial-Cañete

TIEMPO	OBJETIVOS	CONTENIDO	CONTENIDO	TÉCNICA
2 min	Evaluar los conocimientos aprendidos de la segunda sesión educativa	<b>Presentación</b> Buenos tardes con todos los presentes bienvenidos a la tercera sesión educativa	Explicativa	Rotafolio elaborado con el contenido a tratar
8 min	Evaluar los conocimientos aprendidos de la segunda sesión educativa	<b>Introducción</b> 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 consistencia en la AC? ¿Cuál es la frecuencia en AC? ¿Cuál es la combinación en la AC? Luego se les muestra imágenes de alimentos nutritivos y no nutritivos, donde madres los identifican,	Lluvia de ideas	Lista de asistencia de participantes
25 min	Educación sobre los tipos de alimentos de la AC	<b>Contenido</b> Se iniciará la sesión educativa con los siguientes puntos a tratar: <b><u>Tipos de alimentos</u></b> Los alimentos se pueden agrupar en: <b><u>Alimentos formadores o constructores:</u></b> Ayudan al crecimiento además de aportar hierro, zinc y proteínas ejem. Sangrecita, bazo, hígado de pollo, huevo. (alimentos de origen animal) <b><u>Alimentos protectores o reguladores:</u></b> Estos ayudan a prevenir enfermedades y mejoran la digestión son las frutas y verduras. ejem: Papaya, plátano de isla, pera, zumo de granadilla,	Expositiva	Lámina del rotafolio de acuerdo al tema

		<p>manzana, espinaca, zanahoria, zapallo, acelga</p> <p><b><u>Alimentos energéticos:</u></b> Aportan calorías y ganancia de peso, son los tubérculos, cereales, aceite ejem: Papa amarilla, oca, camote, olluco, sémola, fideos.</p>		
	Educar sobre los suplementos del hierro que debe consumir a partir de los 6 meses	<p><b><u>Suplementos de hierro</u></b></p> <p>A partir de los 6 meses, se recomienda mantener la suplementación preventiva de hierro con micronutrientes o con otras formas, como gotas o jarabe de Sulfato Ferroso, conforme a las regulaciones actuales. A esta edad, es importante que los niños comiencen a incluir en su dieta alimentos sólidos que contengan una cantidad adecuada de hierro, además de recibir la suplementación correspondiente. Dado que en ese periodo la LME no ofrece una cantidad adecuada de este nutriente</p>		
	Educar sobre los alimentos alergenos en la AC	<p><b><u>Alimentos alergenos</u></b></p> <p>Huevos, maní y otros frutos secos, soya, mariscos, pescado, leche de vaca y trigo. Por último, se les invita hablar sobre sus experiencias en sus casas como es la alimentación complementaria.</p>		
<b>9 min</b>	Conocer el nivel de conocimiento de acuerdo a los puntos tratados durante esta sesión educativa	<p><b>Evaluación</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rondas de preguntas relacionadas a la tercera sesión</li> <li>- Reforzamiento de conocimientos.</li> <li>- Invitación a las siguientes sesiones educativas</li> </ul>		
		<p><b>Despedida</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Se les agradece por la asistencia en esta tercera sesión.</li> <li>-Se les entrega los bocaditos.</li> </ul>		

## CUARTA SESION EDUCATIVA

**FECHA:** 26/04/2024

**HORA:** 6:00pm-7:00pm

**LUGAR:** AA. HH Las Lomas Imperial-Cañete

TIEMPO	OBJETIVOS	CONTENIDO	CONTENIDO	TÉCNICA
2 min	Evaluar los conocimientos aprendidos de la tercera sesión educativa	<b>Presentación</b> Buenas tardes con todos los presentes bienvenidos a la cuarta sesión educativa	Explicativa	Rotafolio elaborado con el contenido a tratar
8 min	Evaluar los conocimientos aprendidos de la tercera sesión educativa	<b>Introducción</b> Antes de comenzar la cuarta sesión educativa, haremos un repaso de los puntos más importantes de la sesión anterior para reforzar conocimiento, ¿Cuál tipo de alimentos en la AC? ¿Cuáles suplementos de hierro que se consumen a los 6 meses? ¿Cuál tipo de alimentos alergenos en la AC?	Lluvia de ideas	Lista de asistencia de participantes
25 min	Educación sobre las precauciones e higiene de los alimentos en la AC	<b>Contenido</b> Se iniciará la sesión educativa con los siguientes puntos a tratar: <b><u>Precauciones e higiene de los alimentos</u></b> Para prevenir enfermedades en los niños, las madres deben seguir estos pasos al preparar los alimentos: lavarse las manos antes de manipular cualquier comida, limpiar el área donde se llevará a cabo la preparación y los utensilios que se usarán, lavar bien los alimentos que se consumirán y mantenerlos refrigerados, protegerlos de cualquier tipo de insecto y cocinarlos correctamente.	Expositiva	Lámina del rotafolio de acuerdo al tema

	Educar sobre los pasos del correcto lavado de manos	<p><b><u>Pasos del correcto lavado de manos</u></b></p>  <p><b>Cómo lavarse las manos</b> en 12 pasos y en 20 segundos:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Moje sus manos con agua.</li> <li>2. Aplique una cantidad generosa de jabón.</li> <li>3. Frote sus manos palma con palma.</li> <li>4. Ponga la palma de la mano derecha contra el dorso de la mano izquierda entrelazando los dedos entre sí, y viceversa.</li> <li>5. Frote las palmas de las manos con los dedos entrelazados.</li> <li>6. Apoye el dorso de los dedos contra las palmas.</li> <li>7. Haga movimientos circulares con el pulgar sobre la palma de sus manos.</li> <li>8. Frote circularmente con la yema de sus dedos.</li> <li>9. Enjuague con abundante agua.</li> <li>10. Seque sus manos con una toalla desechable.</li> <li>11. Cierre la llave con la misma toalla.</li> <li>12. Listo, ¡manos limpias!</li> </ol>		
	Educar sobre los pasos del correcto lavado de alimentos	<p><b><u>Pasos del correcto lavado de alimentos</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. lavarse bien las manos con agua y jabón, al menos durante 20 segundos.</li> <li>2, En caso de que los productos sean vegetales o frutas se deben lavar con agua para quitarles la suciedad.</li> <li>3.Preparar una solución de agua con lejía. Por cada litro de agua se debe agregar una cucharadita de lejía.</li> <li>4.Sumergir las frutas o vegetales por un lapso de 3 a 5 minutos.</li> <li>5.Enjuagar las frutas y vegetales con abundante agua.</li> </ol>		
9 min	Conocer el nivel de conocimiento de acuerdo a los puntos tratados durante esta sesión educativa	<p><b><u>Evaluación</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Rondas de preguntas relacionadas a la tercera sesión</li> <li>- Reforzamiento de conocimientos.</li> <li>- Invitación a las siguientes sesiones educativas</li> </ul>		
		<p><b><u>Despedida</u></b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-Se les agradece por la asistencia en esta cuarta sesión.</li> <li>-Se les entrega los regalos a las madres ganadoras.</li> </ul>		

## QUINTA SESION EDUCATIVA

**FECHA:** 09/05/2024

**HORA:** 6:00pm-7:00pm

**LUGAR:** AA. HH Las Lomas Imperial-Cañete

TIEMPO	OBJETIVOS	CONTENIDO	CONTENIDO	TÉCNICA
2 min	Evaluar los conocimientos aprendidos de la cuarta sesión educativa	<b>Presentación</b> Buenos tardes con todos los presentes bienvenidos a la quinta sesión educativa	Explicativa	Rotafolio elaborado con el contenido a tratar
6 min	Evaluar los conocimientos aprendidos de la cuarta sesión educativa	<b>Introducción</b> Antes de comenzar la quinta sesión educativa, haremos un repaso de los puntos más importantes de la sesión anterior para reforzar conocimiento, ¿Cuál precauciones e higiene de los alimentos?, mencionar el correcto lavado de alimentos y demostrar el correcto lavado de manos.	Lluvia de ideas	Lista de asistencia de participantes
25 min	Fortalecer los conocimientos sobre alimentación complementaria	<p><b>Contenido</b> Se iniciará la sesión educativa con los siguientes puntos a tratar:</p> <p><b><u>Retroalimentación de temas anteriores</u></b></p> <p>Resumen de temas a través de imágenes</p>	Expositiva	Imágenes trípticos, mosquitos acuerdo al tema



## QUE ES ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

ES UN PROCESO POR EL CUAL SE OFRECEN ALIMENTOS SÓLIDOS O LÍQUIDOS DISTINTOS A LA LECHE MATERNA COMO COMPLEMENTO NO COMO SUSTITUCIÓN.

PORQUE SE INICIA A LOS 6 MESES

POR QUE LA LECHE MATERNA NO CUBRE LAS NECESIDADES NUTRICIONALES NECESARIAS.

RIESGOS DE INTRODUCCIÓN PRECOZ

- POSIBILIDAD DE ATRAGANTAMIENTO
- INFECCIONES DEL TRACTO RESPIRATORIO

RIESGOS DE INTRODUCCIÓN TARDÍA

- MAYOR RIESGO DE OBESIDAD
- MAYOR RIESGO DE DIABETES MELLITUS II
- MAYOR RIESGO DE INFLAMACIÓN A LA PIEL

## COMO DEBE SER SU ALIMENTO DE ACUERDO A SU EDAD

- 6 A 8 MESES**
- ALIMENTOS APLASTADOS COMO PAPILLAS Y PURES.
  - CANTIDAD: 3 A 5 CUCHARADAS
  - FRECUENCIA: 3 COMIDAS AL DIA

- 9 A 11 MESES**
- ALIMENTOS PICADOS
  - CANTIDAD: 5 A 7 CUCHARADAS
  - FRECUENCIA: 4 COMIDAS AL DIA

- 12 A 24 MESES**
- ALIMENTOS DE LA OLLA FAMILIAR
  - CANTIDAD: 7 A 10 CUCHARADAS
  - FRECUENCIA: 5 COMIDAS AL DIA

## MENSAJE 5

INCLUYA MENSTRAS EN SUS PREPARACIONES

Tales como: frijoles, lentejas, habas, garbanos, paltas, arvejas, etc.



## MICRONUTRIENTES

Los micronutrientes vienen en polvo, sirven para prevenir la anemia por deficiencia de hierro y otras enfermedades derivadas del bajo consumo de vitaminas y minerales.

### PREPARACIÓN

- Del plato servido, separar 2 cucharadas de comida
- Abrir el sobre de los micronutrientes y echar todo el contenido del sobre en las 2 cucharadas.
- Mezclar bien las 2 cucharadas con los micronutrientes y darle de comer a la niña o niño.

## RECUERDA

¿CUÁNDO DEBO LAVARME LAS MANOS?

- Antes de preparar los alimentos y antes de comer o dar de comer.
- Después de haber cambiado los pañales.
- Después de ir al servicio higiénico (o letrina).
- Después de estar en contacto con animales.

¿QUÉ NECESITAS PARA LAVARTE LAS MANOS?

- Agua a chorro.
- Usar cualquier jabón (de preferencia líquido).
- Secarte bien con papel toalla o al ambiente.

## IMPORTANTE

- Tu niña o niño debe tener sus propios utensilios (plato, cuchara y vaso).
- Es importante que tu niña o niño diariamente termine todas las porciones de alimentos que le sirves.
- Dale de comer a tu niña o niño con paciencia y amor.
- La alimentación garantiza los nutrientes para el desarrollo cerebral del niño o niña.

## ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 24 MESES



## "APRENDER A COMER SANO"

HUANAN VELAZCO GABRIELA  
ALICIA PALOMINO PRIETO PAOLA ESPERANZA

## ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Proceso por el cual se ofrecen al niño o a la niña alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna en forma gradual, como complemento y no como sustitución de esta, para cubrir sus requerimientos nutricionales.

ESTE ES UN PERIODO QUE REGULARMENTE SE INICIA A LOS 6 MESES DE EDAD.

¿POR QUÉ LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA SE INICIA A LOS 6 MESES?

- Es la edad en que su sistema digestivo está suficientemente maduro para digerir una variedad de alimentos.
- Pueden hacer movimiento de masticación de arriba hacia abajo.
- Gustan probar objetos en su boca.
- Están interesados en nuevos sabores.

## MENSAJE 1

PREPARE COMIDAS ESPESAS O SEGUNDOS SEGÚN LA EDAD DE LA NIÑA O NIÑO

6-8 MESES	9-11 MESES	+1 AÑO
Papillas, purés y mermeladas	Alimentos picados y desmenuzados	Alimentos de consistencia firme



## MENSAJE 3

COMA ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL RICOS EN HIERRO, TODOS LOS DÍAS, COMO HIGADO, SANGRECITA, BAZO, PESCADO, CARNES

Todos los días adicionar 2 cucharadas de alimentos de origen animal ricos en hierro en las comidas principales del niño o la niña.

## MENSAJE 4

ACOMPÁÑE SUS PREPARACIONES CON VERDURAS Y FRUTAS DE COLOR ANARANJADO, AMARILLO Y HOJAS DE COLOR VERDE OSCURO



## MENSAJE 2

LA NIÑA O NIÑO CONFORME TIENE MÁS EDAD, COMERÁ MÁS CANTIDAD Y MÁS VECES AL DÍA.

6-8 MESES	9-11 MESES	+1 AÑO
133 calorías y 8.5 cucharadas	333 calorías y 17.7 cucharadas	330 calorías y 7.4 cucharadas
Comerá 2 a 3 veces al día	Comerá 3 veces al día, más 1 refrigerio	Comerá 3 veces al día, más 2 refrigerios

## LA VECITA DE HIGADO

### Ingredientes

- 1 rodaja delgado de zanahoria.
- 2 cucharadas de hígado de pollo sancochado.
- 1/2 unidad mediana de papa amarilla sancochada.
- 1/2 cucharadita de aceite vegetal
- 3 cucharadas de leche evaporada.
- 2 cucharadas de caldo.



### Preparación

1. Sancochar la zanahoria. Guardar el caldo.
2. Aplastar con la ayuda de un tenedor el hígado, la papa y la zanahoria. Agregar la leche, el aceite y el caldo.
3. Mezclar bien hasta que la preparación tenga una consistencia espesa.

"La harina de siete semillas proporciona energía al niño"



DELICIOSAS RECETAS PARA PREPARAR A TUS HIJOS

"Alimentar despacio y con paciencia, y animar a los niños a comer, pero sin forzarlos"

		<p><b>PERO ANTES ALGUNOS DATOS IMPORTANTES:</b></p> <p><b>CUCHARA RECOMENDADA PARA SERVIR</b></p> <p><b>PLATO FRECOMENDADO PARA SERVIR</b></p> <p><b>RECORDAR PREPARAR ALIMENTOS RICOS EN HIERRO</b></p> <p><b>PERO ANTES ALGUNOS DATOS IMPORTANTES:</b></p> <p><b>CUCHARA RECOMENDADA PARA SERVIR</b></p> <p><b>PLATO FRECOMENDADO PARA SERVIR</b></p> <p><b>RECORDAR PREPARAR ALIMENTOS RICOS EN HIERRO</b></p> <p><b>PERO ANTES ALGUNOS DATOS IMPORTANTES:</b></p> <p><b>CUCHARA RECOMENDADA PARA SERVIR</b></p> <p><b>PLATO FRECOMENDADO PARA SERVIR</b></p> <p><b>RECORDAR PREPARAR ALIMENTOS RICOS EN HIERRO</b></p>	<p><b>6 a 8 meses</b></p> <p><b>FLAN DE ZAPALLO</b></p> <p><b>Ingredientes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 taza de faja de zapallo.</li> <li>1 cucharada de maicena.</li> <li>3 cucharadas de leche evaporada.</li> <li>14 cucharadas de azúcar rubio.</li> <li>14 cucharadas de aceite vegetal.</li> <li>1/8 de taza de agua.</li> <li>Canela y clavo de olor.</li> </ul> <p><b>Preparación</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Lavar, pelar y rallar el zapallo.</li> <li>Cocinar el zapallo con un 1/8 de taza de agua, la canela y el clavo de olor.</li> <li>Agregar la maicena disuelta en la leche y el azúcar.</li> <li>Dar vueltas hasta que tenga una consistencia espesa, agregar el aceite y servir.</li> </ol> <p>"Consumir diariamente verduras de color verde, amarillo o naranja, porque son fuentes de vitamina A"</p> <p><b>9 a 11 meses</b></p> <p><b>HIGADO PRIMAVERAL</b></p> <p><b>Ingredientes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 unidad de faja de pollo.</li> <li>1 unidad chica de papa amarilla.</li> <li>14 cucharadas de arroz.</li> <li>14 cucharadas de aceite vegetal.</li> <li>2 cucharadas de aceite vegetal.</li> <li>Una pizca de sal yodada.</li> <li>Una rama de hierbabuena.</li> <li>1/2 taza de agua.</li> </ul> <p><b>Preparación</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Hacer un adobo con el aceite, la cebolla y una pizca de sal.</li> <li>Agregar la papa amarilla y la hierbabuena picaditas. Agregar el agua y dejar que cocine.</li> <li>Añadir el hígado cortado en cuadraditos.</li> <li>Al final agregar una rama de hierbabuena.</li> <li>Mixclar con arroz granulado y servir.</li> </ol> <p>"El hígado es un alimento rico en hierro y ayuda a prevenir la anemia en tu niño"</p> <p><b>12 a 24 meses</b></p> <p><b>MIX DE VERDURAS</b></p> <p><b>Ingredientes</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>1 unidad de pollo.</li> <li>14 cucharadas de arroz blanco.</li> <li>14 cucharadas de papa amarilla.</li> <li>2 cucharadas de papas moradas.</li> <li>14 cucharadas de arroz blanco.</li> <li>14 cucharadas de arroz.</li> <li>1/2 taza de agua.</li> <li>1/2 taza de agua.</li> <li>1/2 taza de agua.</li> <li>1/2 taza de agua.</li> </ul> <p><b>Preparación</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Hacer un adobo con el aceite, el ajo, la cebolla picada en cuadraditos y una pizca de sal.</li> <li>Agregar el pollo en trozos, el arroz blanco, el arroz morado, las papas, el arroz desgranado y el agua.</li> <li>Una sal cocinado espesar con el papas.</li> <li>Si desea en el último hervor agregar las papas.</li> <li>Servir el plato de arroz acompañado con arroz granulado.</li> </ol> <p>"El pollo es una fuente rica en proteínas, muy importante para el crecimiento"</p>	
15 min	Evaluar los conocimientos después de la intervención educativa	Aplicación del pos test (cuestionario)	Explicativa	Cuestionario
9 min	Conocer el nivel de conocimiento de las madres	<b>Evaluación</b> - Rondas de preguntas relacionadas a la quinta sesión - Reforzamiento de conocimientos.		
		<b>Despedida</b> - Se les agradece por la asistencia en esta quinta sesión. - Se les entrega los regalos a las madres ganadoras		

# EVIDENCIAS DE LAS SESIONES EDUCATIVAS

## INVITACION

### SESIONES EDUCATIVAS DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

#### "APRENDER A COMER SANO"

**FECHAS:**

- 18/04/24
- 19/04/24
- 25/04/24
- 26/04/24
- 09/05/24

**HORA: 6 A 7 PM**

**LUGAR: CENTRO DE APOYO /POSTA LAS LOMAS**

**¡HABRA PREMIOS Y SORPRESAS! LOS ESPERAMOS**

## MATERIALES

### HIGIENE Y PRESERVACION DEL ALIMENTO

Higiene en los Alimentos

- LAVAR SIEMPRE LAS MANOS
- ANTES Y DESPUES DE CAMBIAR PAÑALES
- ANTES Y DESPUES DE PREPARAR ALIMENTOS
- ANTES Y DESPUES DE COMER
- ANTES Y DESPUES DE IR AL BAÑO
- CONSERVAR LOS ALIMENTOS SIEMPRE FRESCOS

RECOMENDACIONES

- ESPERAR HAS TA LOS 6 MESES PARA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA
- CONTINUAR CON LA LACTANCIA MATERNA HASTA 2 AÑOS
- BRINDAR ALIMENTOS RICOS EN HIEIRO
- LA SAL HASTA 12 MESES MENOS 1GR Y EN TRE 1 A 2 AÑOS 2 GR
- NO BRINDAR AZUCARES
- EL YOGUR, QUESO Y LECHE ENTERA APARTIR DE 9 A 10 MESES

### ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

#### "APRENDER A COMER SANO"



### LA VEGETALITA DE HIGADO

**Ingredientes**

- 1 rodaja delgada de zanahoria.
- 2 cucharaditas de hígado de pollo sancochado.
- ¼ unidad mediana de papa amarilla sancochada.
- ½ cucharadita de aceite vegetal.
- 3 cucharaditas de leche evaporada.
- 2 cucharaditas de caldo.

**Preparación**

1. Sancochar la zanahoria. Guardar el caldo.
2. Aplastar con la ayuda de un tenedor el hígado, la papa y la zanahoria. Agregar la leche, el aceite y el caldo.
3. Mezclar bien hasta que la preparación tenga una consistencia espesa.

"La harina de siete semillas proporciona energía al niño"

"Alimentar despacio y con paciencia, y animar a los niños a comer, pero sin forzarlos"

### RECETARIO

DELICIOSAS RECETAS PARA PREPARAR A TUS HIJOS

### MENSAJE 5

INCLUYA MENESTRAS EN SUS PREPARACIONES

Tales como: frijoles, lentejas, habas, garbanzos, paltanes, arvejas, etc.

### RECUERDA

¿CUÁNDO DEBO LAVARME LAS MANOS?

- Antes de preparar los alimentos y antes de comer o dar de comer.
- Después de haber cambiado los pañales.
- Después de ir al servicio higiénico (o letrina).
- Después de estar en contacto con animales.

¿QUÉ NECESITAS PARA LAVARTE LAS MANOS?

- Agua a chorro.
- Usar cualquier jabón (de preferencia líquido).
- Secarte bien con papel toalla o al ambiente.

### IMPORTANTE

- Tu niña o niño debe tener sus propios utensilios (plato, cuchara y vaso).
- Es importante que tu niña o niño diariamente termine todas las porciones de alimentos que le sirves.
- Dale de comer a tu niña o niño con paciencia y amor.
- La alimentación garantiza los nutrientes para el desarrollo cerebral del niño o niña.

### ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

NIÑOS Y NIÑAS DE 6 A 24 MESES

HUAMAN VELAZCO GABRIELA  
ALICIA PALOMINO PRIETO PAOLA ESPERANZA

