

NOMBRE DEL TRABAJO

**2 TES - FALCON Y SANCHEZ.docx**

RECUENTO DE PALABRAS

**14135 Words**

RECUENTO DE PÁGINAS

**69 Pages**

FECHA DE ENTREGA

**Jul 20, 2023 8:46 AM GMT-5**

RECUENTO DE CARACTERES

**77805 Characters**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**2.1MB**

FECHA DEL INFORME

**Jul 20, 2023 8:48 AM GMT-5****● 11% de similitud general**

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

- 11% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

**● Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TESIS**

**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE CONOCIMIENTO EN  
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN LAS MADRES DEL CENTRO DE  
SALUD NOCHETO, LIMA - 2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**AUTORAS:**

Bach. BRIGIDA SANCHEZ SONCCO

Bach. SORAS FALCON FALCON

**ASESOR:**

Dr. Arnaldo Capcha Huamaní

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Salud pública e Epidemiología

**Lima – Perú**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por guiarnos en todos los aspectos de nuestra vida y proveernos de la fortaleza requerida para alcanzar nuestras metas.

A mis padres, quienes me respaldan en todas las etapas más trascendentales de mi vida y a quienes dedico íntegramente mis triunfos.

A mis docentes y compañeros, quienes compartieron sus sugerencias y experiencias en aras de culminar exitosamente esta indagación.

Brigida

Dedico este trabajo académico Dios, quien me ha brindado la fortaleza la necesaria para culminar mis proyectos.

A mis padres, quienes con amor incondicional y dedicación ejemplar han sido fundamentales en mi camino hacia el logro académico.

A mi asesor y compañeros, quienes han sido una guía invaluable en este arduo proceso de investigación.

Soras

## **AGRADECIMIENTO**

Deseamos expresar nuestra gratitud a la Institución Educativa Privada de Huancayo Franklin Roosevelt, la cual hizo posible la adquisición de los saberes necesarios para la conclusión de nuestra trayectoria académica.

Deseamos agradecer a nuestro consejero Arnaldo Capcha, cuya valiosa experiencia fue compartida y cuyas recomendaciones pertinentes fueron ofrecidas a lo largo del proceso de investigación.

Agradecemos a las madres que asisten al control CRED en el establecimiento de salud, por participar en la investigación

**PÁGINA DEL JURADO**

.....  
XXXXX

**PRESIDENTE**

.....  
XXXXX

**SECRETARIA**

.....  
Dr, Arnaldo Virgilio Capcha Huamani

**VOCAL**

## **DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD**

### **DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

Yo, Brigida Sánchez Soncco, de nacionalidad peruana e identificada con DNI N° 40361305, tesista de la Universidad Privada de Huancayo, “Universidad Roosevelt”, Bachiller en Enfermería, con dirección en calle Manuel Candamo 751- Lince provincia de Lima, declaro bajo juramento que la documentación y los datos presentados en esta tesis son verídicos y válidos. Por consiguiente, rectifico y afirmo lo expresado, firmando este documento a los 11 días del mes de julio del 2023.



---

Nombre: Brigida Sánchez Soncco

DNI: 40361305

## **DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD**

### **DECLARACIÓN JURADA SIMPLE**

Yo, Soras Falcon Falcon, de nacionalidad peruana e identificada con DNI N° 47889530, tesista de la Universidad Privada de Huancayo, “Universidad Roosevelt”, Bachiller en Enfermería, con dirección Asociación comité 23D Mz – k6m Lt 05 VMT provincia de Lima, declaro bajo juramento que la documentación y los datos presentados en esta tesis son verídicos y válidos. Por consiguiente, rectifico y afirmo lo expresado, firmando este documento a los 11 días del mes de julio del 2023.



---

Nombre: Soras Falcon Falcon

DNI: 47889530

## ÍNDICE

Caratula.....	i
Dedicatoria .....	ii
Agradecimiento .....	iii
Página Del Jurado.....	iv
Declaratoria De Autenticidad .....	v
Índice .....	vii
RESUMEN .....	8
ABSTRACT .....	9
I. INTRODUCCIÓN .....	10
II. MÉTODO .....	27
2.1. Tipo y diseño de investigación .....	27
2.2. Operacionalización de variables.....	28
2.3. Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección) .....	32
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad .....	33
2.5. Procedimiento.....	33
2.6. Método de análisis de datos.....	34
2.7. Aspectos éticos .....	34
III. RESULTADOS .....	35
IV. DISCUSIÓN.....	40
V. CONCLUSIONES .....	43
VI. RECOMENDACIONES .....	44
REFERENCIAS .....	45
ANEXOS .....	50



## RESUMEN

1 El objetivo de la investigación fue determinar la efectividad de la intervención de enfermería en el conocimiento sobre alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses, en el centro de salud Nochetto, Lima-2023. El tipo de investigación fue aplicado con un diseño preexperimental. La población se encontró conformada por 100 madres de niños de 6 a 24 meses de los cuales la muestra fue de 80 madres que asistieron al control CRED en el establecimiento de salud, el tipo de muestreo fue probabilístico, la técnica empleada fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario. Resultados: Se obtuvo un conocimiento sobre alimentación complementaria bajo con un puntaje de mínimo 5 y un conocimiento bueno con un puntaje máximo de 11. Por otra parte, después de la intervención se registró un conocimiento sobre alimentación complementaria regular con un puntaje mínimo de 9 y un conocimiento bueno con un puntaje máximo de 14. Por ende, la intervención en enfermería fue efectiva en los conocimientos sobre la alimentación complementaria, ya que el p-valor fue de  $0,00 < 0,05$ . Conclusión: La intervención en enfermería mejoró los conocimientos de las madres sobre la alimentación complementaria.

Palabras clave: intervención de enfermería, conocimiento, alimentación complementaria.

## ABSTRACT

The objective of the research was to determine the effectiveness of the nursing intervention in the knowledge about complementary feeding in the mothers of children from 6 to 24 months, in the Nocheto health center, Lima-2023. The type of research was applied with a pre-experimental design. The population was made up of 100 mothers of children from 6 to 24 months of which the sample was 80 mothers who attended the CRED control in the health establishment, the type of sampling was probabilistic, the technique used was the survey and the instrument was the questionnaire. Results: Low knowledge about complementary feeding was obtained with a minimum score of 5 and good knowledge with a maximum score of 11. On the other hand, after the intervention, knowledge about regular complementary feeding was recorded with a minimum score of 9 and good knowledge with a maximum score of 14. Therefore, the nursing intervention was effective in knowledge about complementary feeding, since the p-value was  $0.00 < 0.05$ . Conclusion: The nursing intervention improved mothers' knowledge about complementary feeding.

Keywords: nursing intervention, knowledge, complementary feeding.

## I. INTRODUCCIÓN

La etapa inicial de vida de un bebé, desde el nacimiento hasta los dos años requiere de una alimentación adecuada acorde a su edad, con la finalidad de mantener su salud y garantizar su desarrollo. Por consiguiente, se puede afirmar que la manera en que un bebé se alimente durante este período influirá en su condición salud durante su crecimiento (1). En tal sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) recomienda la alimentación complementaria a los niños de 6 meses y mayores de 1 año, lo que implica la introducción de alimentos apropiados y seguros, ya que permite a los bebés y lactantes cumplir con los requisitos nutricionales necesarios para un crecimiento, desarrollo y buena salud óptimos (2).

En virtud de lo anteriormente una inadecuada implementación de la intervención de enfermería o la inexistencia de ello perjudicara en la alimentación complementaria, teniendo su impacto directo en la salud y el bienestar de los bebés. Lo contrario a lo antes mencionado se evidencia cuando el personal de enfermería brinda educación, orientación y un seguimiento continuo, contribuye a que las madres comprendan y apliquen las mejores prácticas en la alimentación, evitando riesgos potenciales, deficiencias nutricionales. Asimismo, fomentando la confianza y la autonomía de las madres (3).

Por otro lado, la ausencia de una intervención de enfermería es un factor determinante para las prácticas inadecuadas de alimentación complementaria, contribuyendo a la aparición de enfermedades diarreicas, desnutrición, retraso del crecimiento, bajo peso y la mortalidad de menores de 2 años (2). Igualmente, esta situación puede producir otros problemas a los ya mencionados, como es el caso de iniciar la alimentación complementaria muy temprana; es decir, antes de que el bebé alcance los seis meses de edad. El manejo de información incorrecta o confusa, respecto a la alimentación complementaria por parte de los padres, se traduce en problemas gastrointestinales, infecciones y alergias en los bebés que pueden provocar que experimenten un crecimiento deficiente (4).

A pesar de las recomendaciones de la OMS y la clara evidencia de varios efectos adversos provenientes de la ausencia de una intervención de enfermería, el mal uso de los alimentos complementarios sigue siendo común en los países desarrollados y en desarrollo. Un estudio multicéntrico europeo que abarcó cinco países: Bélgica, Alemania, Italia, Polonia y España encontró que aproximadamente el 25 % de los bebés comenzaron a consumir alimentos complementarios antes de cumplir los 4 meses y que, a los 6 meses, al menos el 90 % de los habían consumido alimentos sólidos. También en Medio Oriente se ha encontrado que las

prácticas de alimentación sin el sustento de una intervención de enfermería no siguen las recomendaciones globales establecidas por la OMS; por ejemplo, en Irak, los Emiratos Árabes Unidos y el Líbano, el 78,6 %, el 70 % y el 52,9 % de los bebés, respectivamente, reciben de manera temprana alimentos complementarios cuando aún tienen entre 4 y 6 meses de edad (4).

A nivel nacional, resulta de suma importancia destacar que la falta de intervenciones de enfermería en el año 2023, de acuerdo con los datos proporcionados por el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), ha ocasionado un aumento en los niveles de desnutrición crónica en el Perú después de 12 años. Este problema afecta al 11,7% de los niños menores de 5 años. Además, se ha observado un incremento del 0,5% en los índices de obesidad y sobrepeso. Estos datos revelan que las intervenciones de enfermería no se están llevando a cabo de manera adecuada, lo cual no solo constituye un problema de salud pública, sino que también tiene un impacto en el capital humano y en el futuro del país (5). Es importante considerar que el conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria es determinante para la salud infantil en general (6).

Abarcando los problemas en torno a un bajo conocimiento de la alimentación complementaria, uno de los más preocupantes se vincula con la desnutrición. Una muestra de ello se evidencia en países pobres o en vías de desarrollo, donde la educación es limitada y por ende, se presenta un deficiente conocimiento por parte de las madres en torno a la alimentación complementaria. En países como Tanzania, en el año 2019, la falta de conocimiento en torno a la alimentación complementaria ha provocado la persistencia de una desnutrición crónica y aguda entre los bebés. Se estima que alrededor de 450 000 menores en Tanzania están gravemente desnutridos, lo convierte en uno de los países con una de las cargas de desnutrición más altas en África oriental y meridional. Es preciso indicar que, a partir de los 6 meses, la lactancia materna ya no es capaz de satisfacer todos los requerimientos nutricionales de un niño en crecimiento y, por lo tanto, es necesario iniciar la alimentación complementaria. No obstante, varias madres alrededor del mundo desconocen dicha información. Esta ausencia de conocimiento ha ocasionado que, a nivel mundial solo menos del 25 % de los bebés de 6 a 23 meses cumplan los criterios recomendados para la diversidad dietética. De la misma manera, solo unos pocos de ellos reciben una dieta nutricionalmente adecuada (7).

Es necesario señalar que la OMS ha recomendado que un bebé debe recibir diversidad de alimentación complementaria de al menos cuatro grupos de alimentos de siete para mantener un crecimiento y desarrollo adecuados durante este período crítico. Sin embargo, muchos bebés no pueden cumplir con estos criterios, por la falta de conocimiento de las madres. En Tanzania, por ejemplo, según un informe reciente, solo el 35,1 % de los niños de 6 a 23 meses habían recibido diversidad de alimentación complementaria, y solo el 23,3 % en Etiopía. Como se puede observar, estas madres desconocen que la alimentación complementaria, como marcador de la suficiencia de micronutrientes, puede aumentar la densidad de nutrientes en la alimentación de los bebés, lo que promueve un crecimiento y desarrollo infantil óptimos. Un conocimiento inadecuado sobre alimentación complementaria puede conducir a la desnutrición predisponiendo a los bebés a infecciones oportunistas y enfermedades graves (7).

A nivel nacional, es necesario mencionar que la falta de conocimiento con relación a la alimentación complementaria ha dado lugar a consecuencias significativas en la salud de los menores. Según los datos obtenidos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) correspondientes al año 2023, se evidencia que un 6.7% de los bebés nacidos en los últimos cinco años presentan bajo peso al nacer. Asimismo, se observa que un 12.5% de los bebés a nivel nacional sufren de desnutrición crónica, siendo aún más preocupante en las áreas rurales, donde la cifra se eleva a más del doble, alcanzando un 25.4%. Estos datos reflejan claramente que las madres carecen de conocimientos adecuados acerca de la alimentación complementaria, lo cual se traduce en la falta de proporcionar alimentos suficientemente nutritivos y variados a sus hijos, lo que contribuye a la aparición de estos problemas de salud (8).

La población de Lima especialmente de Ate Vitarte no es ajena a esta situación esta situación donde un estudio realizado por el Colegio de Nutricionistas de Lima demuestra que la falta de conocimiento con relación a la alimentación complementaria ha ocasionado que el 27.4% de bebés de 6 a 35 meses de edad tengan anemia. Las cifras mencionadas con anterioridad son una muestra de la urgencia de brindar educación y orientación adecuada a las madres, con el objetivo de mejorar su conocimiento sobre la alimentación complementaria que prevengan estas complicaciones en la salud de los bebés (9).

En el proceso de investigación, fue necesaria la revisión de antecedentes internacionales. Entre los autores consultados se pueden mencionar:

Arias, R. (2022), quien elaboró el trabajo de investigación titulado “Alimentación complementaria, un desafío para los lactantes institucionalizados en la Casita de Nicolás en Medellín, Colombia”. La presente tesis fue elaborada con el fin de, a través de un trabajo de campo, caracterizar algunas prácticas sobre conocimiento para el inicio de la alimentación complementaria en madres y cuidadores de los lactantes. Los resultados arrojaron que los participantes no tenían el conocimiento o en muchos casos tenían dudas acerca del tema. Luego de la aplicación de una actividad educativa en torno a la alimentación complementaria, se mejoró significativamente la conducta alimentaria de las personas responsables de la alimentación de los lactantes. Finalmente, se pudo concluir que este tipo de intervención genera en las madres y cuidadores una mejora en el conocimiento, el cual se ve reflejado en la práctica y éstos a la vez hacen el efecto multiplicador para otras progenitoras, haciendo que perdure en el tiempo, ocasionando que las madres de otros lactantes también se lleguen a beneficiar (10).

Forero et al. (2018) elaboraron la investigación “Alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes”, en Chile. El mencionado estudio tuvo como fin identificar las barreras y realizar un seguimiento de las consejerías nutricionales de la alimentación complementaria (AC) en una población de niños menores de 0 a 24 meses que pertenecían a un programa de atención integral en los primeros años. Dentro de sus resultados se encontró que la AC es una práctica social donde existe interacción entre los conocimientos médicos y el de la misma población, teniendo más influencia este último. Añadiendo a lo anterior, se evidenció que esta población no tenía el conocimiento adecuado sobre la lactancia materna, ni tampoco poseía experiencia en la práctica, a pesar de que habían recibido capacitación en el tema. En síntesis, la práctica de la alimentación suplementaria se vio sumamente afectada por el contexto inmediato de la progenitora. Igualmente, las sugerencias que recibieron de expertos de la medicina resultaron insuficientes para modificar sus acciones. Por consiguiente, se hace imperativo el perfeccionamiento de las acciones de asistencia relacionadas con la alimentación complementaria (11).

Sabri y Mirkhan (2020) desarrollaron el artículo de investigación denominado “Impactos de las intervenciones de enfermería prenatal en la autoeficacia de la lactancia materna de las madres: un estudio experimental”, en Irak. El presente trabajo académico tuvo como objetivo evaluar el papel de la intervención de enfermería en la autoeficacia de la lactancia materna. Los resultados demostraron que <sup>6</sup> la autoeficacia de la lactancia materna durante el embarazo

y después de dos meses de parto en el grupo experimental fue significativamente mayor. Asimismo, el grupo experimental tuvo un mayor nivel de conocimiento y actitud en comparación con los sujetos del grupo de control. Además, las madres que amamantaron exclusivamente a sus hijos tenían niveles más altos de autoeficacia postnatal en grupos experimentales y de control en comparación con las mujeres que alimentaban con fórmula alimenticia. A modo de conclusión, las intervenciones de enfermería sobre la lactancia materna son una forma efectiva de aumentar el nivel de autoeficacia de la lactancia materna, lo que aumenta su práctica exclusiva (12).

Hailu et al. (2019) elaboraron el estudio “Práctica de alimentación complementaria adecuada y factores asociados entre las madres que tienen hijos de 6 – 24 meses en el Hospital Debre Tabor, Noroeste de Etiopía, 2016”. La presente investigación se realizó con el fin de evaluar la práctica de alimentación complementaria apropiada y los factores asociados entre las madres que tienen hijos de 6 – 24 meses en el Hospital Debre Tabor, en el Noroeste de Etiopía. Con relación a los resultados, se pudo determinar que el 37.2% de las madres tenían una práctica de alimentación complementaria adecuada. Por añadidura, entre las variables estadísticamente significativas para la práctica de alimentación complementaria apropiada se pudieron mencionar a la educación sanitaria sobre lactancia materna exclusiva durante la visita de atención prenatal, asesoramiento sobre la práctica de alimentación complementaria y aplicación de unidades de servicio debido a enfermedades infantiles. En conclusión, se pudo demostrar que las madres que tuvieron asesoramiento de lactancia materna exclusiva fueron mejores para obtener información de salud en torno a la alimentación complementaria (13).

Arikpo et al. (2018) llevaron a cabo la investigación denominada “Intervenciones educativas para mejorar las prácticas de alimentación complementaria del cuidador primario para niños de 24 meses y menores” en Canadá. El artículo académico en cuestión fue desarrollado con el fin de evaluar la efectividad de las intervenciones educativas para mejorar las prácticas complementarias de alimentación (destete) de los cuidadores primarios de niños en edad de alimentación complementaria y los resultados de salud y crecimiento relacionados en bebés. En lo que respecta a los resultados, se pudo evidenciar que las intervenciones educativas condujeron a mejoras en las prácticas de alimentación complementaria para la edad en la introducción de alimentos complementarios y prácticas de higiene. Finalmente, a modo de síntesis, existe evidencia de que las intervenciones educativas pueden mejorar las prácticas

de alimentación complementarias; no obstante, aún no hay evidencia suficiente para concluir que impactan los resultados de crecimiento (14).

Rakotomanana et al. (2020) elaboraron el artículo científico “Conocimiento materno, actitudes y prácticas de alimentación complementaria y desnutrición infantil en la región de Vakinankaratra de Madagascar: un estudio de métodos mixtos”. Dicha investigación fue elaborada con el objetivo de evaluar el conocimiento materno y las prácticas de alimentación complementaria y sus asociaciones con antropometría de niños de 6 años a 23 meses en la región de Vakinankaratra en Madagascar. Los resultados arrojaron que los puntajes de conocimiento materno con respecto a la alimentación infantil promediaron 6.4 de 11. Del mismo modo, se asociaron mejores puntajes de conocimiento con mayores probabilidades de prácticas de alimentación complementarias apropiadas antes y después de los ajustes de covariable. Por añadidura, los beneficios percibidos por los maternos de dar alimentos complementarios apropiados, así como su relación positiva con los trabajadores de salud de la comunidad, fueron los principales facilitadores de la alimentación óptima de los niños. Finalmente, se pudo concluir que las intervenciones integradas de nutrición son fundamentales para promover mejores prácticas de alimentación en la región de Vakinankaratra (15).

García y Risco (2022), quienes desarrollaron el artículo de investigación “Conocimiento y prácticas maternas sobre alimentación complementaria en un centro de salud de Lambayeque, Perú 2021”. El objetivo de la mencionada investigación radicó en establecer la conexión entre el acervo cognitivo y las actuaciones maternas respecto a la alimentación suplementaria en un establecimiento sanitario ubicado en Lambayeque. Con relación a los resultados, se logró manifestar que un 63% de las progenitoras carecían de conocimiento acerca de los conceptos fundamentales y las particularidades concernientes a la alimentación complementaria otorgada a sus retoños. De igual modo, un 68 % presentaban prácticas inapropiadas relacionadas con la higiene, la preparación, el almacenamiento de los alimentos y la interacción madre-hijo. Finalmente, se llegó a la conclusión de que existe una estrecha correlación entre el conocimiento y las acciones maternas relativas a la alimentación suplementaria. Estos resultados, probablemente, sean atribuibles a la carencia de educación nutricional que las madres reciben durante el período comprendido entre los 8 y 11 meses de edad de los niños, etapa en la cual no se les programa ninguna inmunización, a pesar de que deben asistir mensualmente a controles hasta el primer año de vida (16).



Quispe (2020) realizó la tesis titulada “Efectividad de una intervención educativa en los conocimientos de madres y/o cuidadores de niños de 6 a 12 meses acerca de la alimentación complementaria en un centro materno infantil. Lima 2019”. El presente estudio académico tuvo como propósito principal evaluar la eficacia <sup>15</sup> de una intervención educativa en el nivel de conocimiento de las madres y/o cuidadores de niños de 6 a 12 meses en relación con la alimentación complementaria, llevado a cabo en un centro materno infantil de la ciudad de Lima. En cuanto a los resultados, estos fueron divididos en dos fases: previa y posterior a la implementación de la intervención educativa. En la fase previa a dicha intervención, se pudo observar que un 70 % de los participantes poseía un conocimiento limitado sobre la alimentación complementaria, un 6% poseía conocimientos adecuados y un 24 % carecía de conocimientos. Por otro lado, después de la aplicación de la intervención educativa, se evidenció que un 96 % de los participantes poseía conocimientos sobre la alimentación complementaria, un 4 % tenía conocimientos limitados y ningún participante carecía de conocimientos. En resumen, se concluyó que la intervención educativa resultó efectiva para mejorar el nivel de conocimiento de las madres y/o cuidadores en relación con la alimentación complementaria (17).

Navarro y Moya (2019) realizaron el trabajo de investigación denominado “Efecto de una intervención educativa en redes sociales sobre los conocimientos y actitudes hacia la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Centro de Salud Santa Fe, Callao- Perú, 2019”. La mencionada tesis tuvo como objetivo primordial evaluar el impacto de una intervención educativa realizada a través de plataformas de redes sociales, en los <sup>20</sup> conocimientos y actitudes de las madres de niños de 6 a 12 meses con respecto a la alimentación complementaria, en el centro de salud mencionado en el título. En cuanto a los resultados, se llevaron a cabo dos etapas de evaluación: el pretest y el post test, correspondientes a antes y después de la implementación de la intervención educativa, respectivamente. En el pretest, se observó que más del 70 % de las madres presentaban conocimientos incorrectos, mientras que más del 40 % exhibían actitudes negativas hacia la alimentación complementaria. En cambio, en el post test se constató un aumento significativo, alcanzando un 90% de conocimientos correctos y un 70% de actitudes favorables. Además, se identificó una asociación estadísticamente significativa mediante el uso de la prueba de Wilcoxon. En conclusión, la intervención educativa realizada a través de las redes sociales acerca de la alimentación complementaria tuvo un efecto positivo en los conocimientos y actitudes de las madres que participaron en el estudio (18).

Rosario et al. (2019) desarrollaron la investigación denominada “Estrategia de enseñanza integral y aprendizaje de la alimentación complementaria de niños de 6 a 12 meses, de madres primerizas que asisten al servicio Cred del ACLAS Pillco Marca Huánuco – 2019”. El presente estudio académico se llevó a cabo con el objetivo de determinar el impacto de la estrategia de enseñanza integral en el proceso de aprendizaje de la alimentación complementaria en madres primerizas de niños de 6 a 12 meses que acuden al mencionado organismo en el título. Con relación a los resultados obtenidos, se evidenció que antes de la aplicación de la estrategia, un 53.3 % (16) de las madres primerizas presentaban un conocimiento deficiente en la materia, mientras que en la práctica se observó que un 73.3 % (22) tenían una ejecución adecuada. Por otro lado, tras la implementación de la estrategia, se observó que un 90.0 % (27) de las madres primerizas adquirieron un conocimiento suficiente, mientras que en la práctica se incrementó hasta un 96.7 % (29). Como conclusión, se pudo afirmar que la estrategia de enseñanza implementada resultó efectiva en el aprendizaje de la alimentación complementaria por parte de las madres primerizas de niños de 6 a 12 meses (19).

Varillas (2018) llevo a cabo la tesis “Efectividad de un programa de educación nutricional en la mejora de conocimientos y prácticas en alimentación complementaria”. El fin dicho estudio consistió en evaluar la efectividad de un programa de educación nutricional enfocado en la alimentación complementaria, en términos de los conocimientos adquiridos y las buenas prácticas implementadas por madres con niños de edades comprendidas entre los 6 meses y 3 años. Los resultados obtenidos revelaron que en la evaluación posterior a la implementación del programa (Post Test), el 100% de las madres lograron adquirir un nivel de conocimientos elevado, mientras que el 88.5% demostró la implementación de buenas prácticas en la alimentación complementaria. A modo de conclusión, se pudo afirmar, con un nivel de confianza del 95.0%, que el programa de educación nutricional enfocado en la alimentación complementaria tuvo un efecto significativo en las madres participantes del estudio (20).

Alvarado y Tinoco (2022) elaboraron la investigación denominada “Efectividad de las intervenciones de enfermería en el conocimiento de las madres de niños de 6 a 24 meses sobre alimentación complementaria, Lima, 2022”. El objetivo principal del mencionado estudio fue determinar la efectividad de una intervención de enfermería en el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños con edades

comprendidas entre los 6 y 24 meses, pertenecientes al Centro de Salud Perú - Corea de Bellavista Callao. Al comparar los resultados obtenidos en el pretest y el post test, se encontró un nivel de significancia inferior a 0.05 ( $p=0.000$ ), lo cual indicó que la intervención educativa tuvo un efecto positivo y significativo en el nivel de conocimiento de las madres con relación a la alimentación complementaria. En conclusión, se determinó que las enfermeras que trabajan en el primer nivel de atención deben motivar y aumentar los conocimientos de las madres acerca de la alimentación complementaria a través de intervenciones adecuadas (21).

Es necesario destacar que el presente trabajo se fundamentó en la Teoría del desarrollo cognitivo, en la cual Piaget sostiene que el conocimiento se construye de manera progresiva y activa, mediante la participación del individuo en su proceso de aprendizaje. En este sentido, se busca que las madres mejoren sus conocimientos a través del aprendizaje, tomando en cuenta la idea de que la mente de cada persona adquiere nuevos conocimientos a partir de las enseñanzas previas (22). Además, se utilizó la Teoría de la Promoción de la salud de Nola Pender como base para intervenir y modificar la conducta de las madres, a través de la mejora de sus conocimientos, promoviendo así la salud de sus hijos. Esta teoría considera el desarrollo en diferentes aspectos, como las experiencias individuales y las características propias de cada persona. También abarca aspectos emocionales, creencias y otros elementos que influyen en el comportamiento individual y en el desarrollo global de la persona (23).

Por otro lado, es preciso brindar información teórica acerca de las variables y dimensiones de la presente investigación.

Intervención en enfermería. - el conjunto de acciones y actividades realizadas por los profesionales de Enfermería para promover, mantener o restablecer la salud y el bienestar de los individuos, las familias y las comunidades. Por consiguiente, la intervención en <sup>2</sup>Enfermería funciona como una guía sistemática para la atención centrada en el paciente con 5 pasos secuenciales. Estos son evaluación, diagnóstico, planificación, implementación y evaluación.

La evaluación es el primer paso e implica habilidades de pensamiento crítico y recopilación de datos; subjetivo y objetivo. Los datos subjetivos implican declaraciones verbales del paciente o cuidador. Por otro lado, los datos objetivos son datos medibles y tangibles, como

los datos de los participantes. Añadiendo a lo anterior, <sup>2</sup> formulación de un diagnóstico de enfermería mediante el empleo de juicio clínico ayuda en la planificación e implementación de la atención al paciente. <sup>2</sup> La etapa de planificación es donde se formulan los objetivos y los resultados que impactan directamente en la atención del paciente según las pautas de la intervención en Enfermería. La implementación es el paso que implica la ejecución real de las intervenciones de atención detalladas en el plan de calidad. Finalmente, la evaluación es una etapa que evalúa los resultados positivos en los pacientes; en tal sentido, cada vez que un profesional de la salud interviene o implementa la intervención, debe volver a realizar una evaluación para garantizar que se haya registrado el resultado esperado (24).

Una vez expuesto lo anterior, es importante indicar que, la intervención en enfermería en torno a la alimentación complementaria se refiere a las acciones y actividades realizadas por el personal de enfermería para promover una alimentación adecuada y saludable durante la introducción de alimentos sólidos en la dieta de los bebés. El personal de enfermería desempeña un papel fundamental en esta área, brindando educación y asesoramiento a los padres sobre las mejores prácticas en la alimentación complementaria. Además de la educación, el personal de enfermería puede realizar evaluaciones de la alimentación complementaria, monitorear el crecimiento y desarrollo del bebé, identificar posibles problemas nutricionales o alergias y brindar apoyo y seguimiento continuo a los padres. Esta variable abarca las siguientes dimensiones: datos generales, objetivos de la sesión y actividades (25).

La dimensión de los datos generales se puede definir como aquellos registros sistematizados de datos esenciales de información sobre el proceso de la sesión educativa para una mejor comunicación y tener en claro la fecha, hora, lugar, participantes etc. Además, sirven como respaldo de la sesión educativa realizada (26).

Respecto a la segunda dimensión de la primera variable, los objetivos de una sesión informativa en torno a la alimentación complementaria se entienden como las directrices o la finalidad por la cual el personal de enfermería asesora mediante sesiones a los padres en torno a la alimentación complementaria. Estos se encuentran orientados a la promoción y la mejora de la alimentación complementaria. Del mismo modo, se enfatiza en brindarles a los padres la información clara. Además, se busca orientar a los padres sobre la elección de alimentos adecuados, las texturas apropiadas y las señales de saciedad del bebé, promoviendo una transición exitosa hacia una alimentación diversificada y saludable (27).

Añadiendo a lo anterior, abarcando la tercera dimensión, en una sesión informativa sobre alimentación complementaria dirigida a los padres, se podrían realizar diversas actividades, tales como: presentación de conceptos clave sobre la alimentación complementaria, visualización de materiales audiovisuales educativos, discusión de ejemplos prácticos de alimentos adecuados, demostración de técnicas de preparación y presentación de alimentos, intercambio de experiencias y consejos entre los padres, resolución de dudas y preguntas, y entrega de materiales informativos para su posterior consulta y finalmente la evaluación siendo esta un proceso de medición de la comprensión y aprendizaje de la madres sobre el conocimiento impartido de alimentación complementaria y se dará en dos momentos pre y post tes (27).

Por otra parte, la segunda variable de la investigación, el conocimiento, se conceptualiza como un proceso evolutivo y gradual mediante el cual se adquiere información a través del aprendizaje, la observación y las experiencias, lo que capacita al individuo para comprender y comprender la naturaleza de las cosas mediante el ejercicio del razonamiento. Esta adquisición de conocimiento puede clasificarse en dos categorías principales: conocimiento alto, conocimiento medio y conocimiento bajo (28).

Desde otra perspectiva, el conocimiento alto puede ser descrito como el nivel en el cual el individuo establece conceptos y es capaz de transmitirlos en forma de concepciones abstractas, universales y fundamentales. En este nivel, el individuo posee la capacidad de designar, clasificar, enumerar y categorizar la información de manera precisa y sistemática. Por otro lado, el conocimiento medio se sitúa en un nivel intermedio, caracterizado por un grado promedio de conocimiento. Aunque no alcanza el nivel óptimo de comprensión en un área específica, este nivel permite al individuo tener una concepción básica que se acerca a una comprensión adecuada del tema en cuestión. De manera análoga, el conocimiento bajo se limita a proporcionar una comprensión general y superficial del tema. Esto quiere decir que no profundiza en detalles o conceptos más complejos. De la misma manera, se caracteriza por carecer de un contexto amplio y no establecer conexiones significativas con otros temas o disciplinas relacionadas. Asimismo, este conocimiento se adquiere a través de fuentes de información con una confiabilidad baja o de divulgación popular (29).

Considerando lo mencionado en los párrafos anteriores, se puede afirmar que un conocimiento adecuado de las madres en torno a la alimentación complementaria se refiere a una comprensión completa y precisa de los principios, prácticas y recomendaciones

basadas en evidencia científica para la introducción de alimentos sólidos en la dieta de sus bebés. Este conocimiento debe incluir información sobre los alimentos apropiados, las texturas adecuadas, la secuencia de introducción, las cantidades recomendadas y las señales de saciedad del bebé. Además, este conocimiento debe estar actualizado, ser confiable y estar respaldado por fuentes confiables, como profesionales de la salud o instituciones especializadas en nutrición infantil (30). La presente variable agrupa las siguientes dimensiones: alimentación complementaria y características de la alimentación complementaria.

La dimensión de alimentación complementaria comprende el período en el que se produce una reducción progresiva de la lactancia materna o alimentación con fórmula infantil, mientras que el lactante se va introduciendo gradualmente a los alimentos sólidos. Es un momento crucial en la vida del lactante, no sólo por los rápidos cambios en los requerimientos nutricionales y el consiguiente impacto en el crecimiento y desarrollo infantil, sino también por una generación de preferencias de sabores y hábitos alimentarios de por vida que influirán a medio y largo plazo. Cada vez hay más pruebas que abordan el papel fundamental de la nutrición, especialmente durante las primeras etapas de la vida, y su vínculo con la aparición de enfermedades crónicas no transmisibles, como la obesidad, la hipertensión, la diabetes y las enfermedades alérgicas. Es claro que la forma en que un niño es introducido a los alimentos complementarios puede tener efectos en toda la vida del individuo (31).

En conformidad con la Organización mundial de la salud (OMS), se define al indicador de alimentación complementaria como el proceso durante el cual se propagan otros alimentos o líquidos juntos con la leche materna. Añadiendo a lo anterior, cualquier alimento o líquido que contenga nutrientes que no sea la leche materna y que se administra a los niños pequeños durante el período de alimentación complementaria se definen como alimentos complementarios (32).

En lo que respecta al indicador de la edad de inicio de la alimentación completaría, la OMS y UNICEF recomiendan que los bebés comiencen a consumir sólidos, semisólidos, seguros y nutricionalmente adecuados, o alimentos blandos a partir de los 6 meses de edad mientras las madres lo continúan amamantando hasta los 2 años o más. Las prácticas recomendadas incluyen la introducción oportuna de alimentos complementarios a los 6 meses de edad, frecuencia de comidas y tamaños de porciones suficientes, diversidad de dieta, textura

alimentaria adecuada, preparación segura de alimentos, comportamientos de almacenamiento e higiene, y capacidad de respuesta a las señales de alimentación (33).

Añadiendo a lo anterior, abarcando el indicador de los beneficios, es necesario mencionar los métodos de alimentación complementaria tienen el potencial no solo de garantizar una dieta adecuada desde el punto de vista nutricional, sino también de promover conductas y habilidades óptimas relacionadas con los alimentos. Entre otras ventajas se pueden mencionar menor irritabilidad con los alimentos, mayor disfrute de la alimentación, disminución de la intolerancia a ciertos alimentos, mayor capacidad de respuesta a la saciedad y un riesgo reducido de obesidad. Por añadidura, los padres que implementan la alimentación complementaria generalmente tienen niveles más altos de educación en torno a prácticas correctas de alimentación y ocasiona que las madres amamenten por más tiempo (34).

La siguiente dimensión o características de la alimentación complementaria deben considerar de manera rigurosa las leyes básicas de la alimentación, las cuales garantizan que la ingesta de los alimentos se realice de una manera completa, equilibrada, suficiente y apropiada. En tal sentido, la introducción de este tipo de alimentos resulta necesaria, dado que representa una transición entre la lactancia y la alimentación familiar, de modo que se le aportan al niño los micronutrientes requeridos para su crecimiento (35).

En torno al indicador de la cantidad de alimentación suplementaria, es importante comenzar con cantidades pequeñas de nuevos alimentos sólidos: una cucharadita al principio, la cual debe aumentarse lentamente a una cucharada sopera. Es importante ofrecer toda la comida con una cuchara, dado que es importante que el bebé aprenda a ingerir alimentos con una cuchara. En tal sentido, no se debe emplear la cuchara en simultáneo con el biberón (36).

En lo que respecta al siguiente indicador, la frecuencia de la administración de <sup>14</sup>la alimentación suplementaria, la OMS recomienda que los bebés comiencen a recibir alimentos complementarios a los 6 meses de edad además de la leche materna. Inicialmente, deben recibir alimentos complementarios de 2 a 3 veces al día entre los 6 y 8 meses. Del mismo modo, se debe aumentar la frecuencia de 3 a 4 veces al día entre los 9 y 11 meses, y entre los 12 y 24 meses de edad. También se deben ofrecer bocadillos nutritivos adicionales de 1 a 2 veces al día para edades de 12 a 24 meses, según se desee (37).

En torno al indicador de las formas de presentación de la alimentación complementaria, es necesario aumentar gradualmente <sup>19</sup> la consistencia y variedad de los alimentos a medida que el bebé crece, adaptándose a los requisitos y habilidades del bebé. Los bebés pueden comer alimentos en puré, puré y semisólidos a partir de los 6 meses. A los 8 meses, la mayoría de los bebés también pueden comer bocadillos. <sup>12</sup> A los 12 meses, la mayoría de los niños pueden comer los mismos tipos de alimentos que el resto de la familia, teniendo en cuenta la necesidad de alimentos ricos en nutrientes, incluidos alimentos de origen animal como carne, aves, pescado, huevos y productos lácteos. Es preciso evitar los alimentos en una forma que pueda causar asfixia, como uvas enteras o zanahorias crudas. De la misma manera, es importante excluir de la dieta bebidas con bajo valor nutritivo, como té, café y refrescos azucarados. Añadiendo a lo anterior, se debe limitar la cantidad de jugo ofrecido, para evitar desplazar más alimentos ricos en nutrientes (37).

Con relación al posterior indicador, los tipos de alimentos por edad en meses, <sup>3</sup> hasta los 6 meses, la leche materna es el único alimento que el bebé necesita. Cuando el bebé crece, necesita los nutrientes que contienen otros alimentos, los cuales complementarán a la leche materna. <sup>3</sup> Al octavo mes ya son necesarias dos comidas principales, es decir, almuerzo y cena y de una a dos entre comidas, que más adelante se irán transformando en desayuno y merienda. A partir de los 12 meses, el desayuno, el almuerzo, la merienda y la cena se establecerán de acuerdo con las dinámicas de la familia. Entre los alimentos que se le pueden proporcionar al menor a partir del octavo mes son agua, verduras, legumbres, frutas, cereales integrales, carnes, huevo, pan, etc. (38).

Abarcando al indicador de los suplementos nutricionales y micronutrientes, es necesario señalar que, debido a la rápida tasa de crecimiento y desarrollo <sup>17</sup> durante los dos primeros años de vida, las necesidades de nutrientes por unidad de peso corporal de los lactantes y niños pequeños son muy elevadas. Sin embargo, la leche materna es relativamente baja en varios minerales como el hierro y el zinc. La ingesta de nutrientes recomendada que necesita ser suministrada por los alimentos complementarios es 97% de hierro, 86% de zinc, 81% de fósforo, 76% de magnesio, 73% de sodio y 72% de calcio. Ahora bien, dadas las cantidades relativamente pequeñas de alimentos complementarios que se consumen entre los 6 y los 24 meses, es imprescindible que la densidad de nutrientes (cantidad de cada nutriente por 100 kcal de alimento) de los alimentos complementarios sea muy alta (39).



En cuanto al indicador de los alimentos que tienen propiedades para prevenir la anemia, es pertinente destacar que estos se caracterizan por poseer un contenido elevado de hierro. Estos alimentos pueden ser clasificados en dos categorías distintas: alimentos de origen animal y alimentos de origen vegetal. Por un lado, en la categoría de alimentos de origen animal, se pueden mencionar ejemplos como las carnes, sangre, vísceras, pollo, pescado y mariscos. Estos alimentos presentan una alta tasa de absorción de hierro, que oscila entre el 20% y el 30%. Además, su absorción es independiente de los demás componentes de los alimentos. Por otro lado, en la categoría de alimentos de origen vegetal, se encuentran la acelga, espinaca, paico y perejil, que son consideradas hortalizas ricas en hierro. Asimismo, se pueden mencionar cereales como la cebada, avena y quinua, y leguminosas como la lenteja, soya, frejol, haba y garbanzo, que también son fuentes de hierro. Además, algunas frutas como la pera, mora y tamarindo también contienen cantidades significativas de hierro (40).

Con relación al indicador de la duración de la alimentación complementaria, es recomendable que los bebés sean amamantados exclusivamente durante los primeros 6 meses según las necesidades de la madre y del bebé, seguido de una introducción gradual de alimentos en paralelo con la lactancia continua, hasta la edad de 2 años. A la edad de seis meses, se recomienda la introducción de alimentos sólidos independientemente del estado de lactancia del menor. Los bebés que hayan sido amamantados exclusivamente ahora necesitarán un suministro de alimentos ricos en hierro para asegurar un crecimiento y desarrollo adecuados. En conformidad con lo anterior, el Comité de Nutrición de la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica (ESPGHAN) respalda las recomendaciones de lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses, pero agrega que la alimentación complementaria no debe introducirse antes de las 17 semanas (4 meses) y no más tarde de 26 semanas (6 meses) (41).

Es necesario señalar los beneficios que brinda la alimentación complementaria, uno de ellos es la proporción de una nutrición más completa y equilibrada, que satisface las necesidades del bebé. Además, la alimentación complementaria promueve el desarrollo de habilidades motoras, amplía el paladar y fomenta la independencia y autonomía del bebé. También facilita la adaptación a la comida familiar y promueve una actitud saludable hacia la alimentación en el futuro (42).

De manera análoga a lo anterior, es importante definir el indicador de la forma en la que se debe administrar la alimentación complementaria. Cuando se comience a brindar al bebé

alimentos sólidos, es importante proporcionarle un alimento nuevo por vez; no se le debe suministrar mezclas (como cenas de cereal, fruta o carne). Al momento de brindarle un alimento distinto, es imprescindible haberlo <sup>5</sup> entre tres y cinco días antes de incorporar otro alimento nuevo. De este modo, podrá saber a qué alimentos puede ser alérgico/a o no tolera. Añadiendo a lo anterior, no se debe usar <sup>5</sup> sal ni azúcar al preparar alimentos suplementarios para los bebés. Asimismo, los alimentos enlatados pueden contener grandes cantidades de sal y azúcar, y no deben usarse para la alimentación del menor. Siempre es necesario lavar y pelar las frutas y los vegetales y quitarle las semillas (36).

Abarcando el indicador del lugar adecuado para proporcionar la alimentación complementaria, es necesario acostumbrar al bebé a comer a la misma hora, en lo posible, sentado en su propia silla. Es importante que el bebé consuma sus alimentos en compañía de un adulto, los cuales no deben estar distraídos desarrollando otras actividades en simultáneo. La atención durante dicha actividad debe estar siempre centrada en el bebé (43).

Por otro lado, se realiza la formulación de la problemática a modo de pregunta: <sup>1</sup> ¿Cuál es la efectividad de la intervención de enfermería en el conocimiento sobre alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses, en el centro de salud Nocheto, Lima-2023? En adición se muestran los siguientes problemas específicos: <sup>1</sup> ¿Cuál es el conocimiento sobre alimentación complementaria antes de la intervención de enfermería en las madres de niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023?, <sup>1</sup> ¿Cuál es el conocimiento sobre alimentación complementaria después de la intervención de enfermería en las madres de niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023?; <sup>1</sup> ¿Cuál es la diferencia entre el conocimiento sobre alimentación complementaria antes y después de la intervención de enfermería en las madres de los niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023?

La presente investigación se encuentra justificada en distintas áreas. Con relación a la justificación teórica, se puede mencionar que es teóricamente relevante debido a la importancia de promover información y aportes teóricos acerca una adecuada alimentación complementaria en la etapa de introducción de alimentos sólidos en los bebés. Añadiendo a lo anterior, respecto a la justificación práctica, una intervención efectiva de Enfermería en este tema puede mejorar la toma de decisiones informadas por parte de las madres del Centro de Salud Nocheto, promoviendo una alimentación complementaria adecuada y evitando posibles riesgos y complicaciones relacionadas con una alimentación inapropiada en los

bebés. Asimismo, la investigación se justifica a nivel metodológico en que se busca utilizar un enfoque metodológico riguroso para evaluar la efectividad de la intervención de Enfermería en el conocimiento de alimentación complementaria de las madres. Los instrumentos para medir el conocimiento inicial y posterior a la intervención, así como para realizar seguimientos a largo plazo para evaluar su impacto, pueden ser empleados en futuras investigaciones con un tema similar.

En consideración con lo anterior, el trabajo académico presente tiene el objetivo principal detallado a continuación: Determinar la efectividad de la intervención de enfermería en el conocimiento sobre alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses, en el centro de salud Nocheto, Lima-2023. Asimismo, entre los objetivos específicos se mencionan: Establecer el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria antes de la intervención de enfermería en las madres de niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023; Establecer el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria después de la intervención de enfermería en las madres de niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023; Establecer la diferencia entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria antes y después de la intervención de enfermería en las madres de los niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023.

Para finalizar se hace énfasis en la hipótesis propuesta en la investigación: La intervención de enfermería es efectiva en el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses, en el centro de salud Nocheto, Lima-2023.

## II. MÉTODO

### 2.1. Tipo y diseño de investigación

El tipo de investigación fue aplicado, dado que en el estudio actual se tuvo como propósito solucionar un problema determinado y en específico, el cual consistió en medir la eficacia de la intervención en enfermería en los conocimientos sobre la alimentación complementaria de las madres del centro de salud Nocheto. Finalmente, el diseño fue pre-experimental, porque utilizó el pre test y post test, en un solo grupo de control; es importante evaluar los conocimientos de las madres en alimentación complementaria en el post test con respecto al pre test (44). Representado mediante el siguiente esquema:

O1\_\_\_\_\_X\_\_\_\_\_O2

Donde:

O1: Pre-Test

X: Intervención de enfermería

O2: Post-Test

## 2.2. Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL
<b>Intervención de enfermería</b>	Es toda acción que realiza los profesionales de enfermería para la promoción y la prevención fundamentada en el sistema enfermero de apoyo educativo (24).	Estrategia para mejorar los conocimientos de las madres de hijos de 6 a 24 meses del Cs Nocheto	Datos generales	Participantes Lugar Tema Metodología Fecha Hora Duración		
			Objetivos de la sesión	Mejorar la alimentación complementaria Promover la alimentación complementaria		

				Beneficios de la alimentación complementaria		
			Actividades	Difundir la realización de la sesión o actividad Introducción del tema Desarrollo de la sesión		
			Evaluación	Pre y Post tes		
Conocimiento sobre alimentación complementaria	Proceso que se inicia cuando la lactancia materna no cubre las necesidades nutritivas para el niño pequeño y, por ende, otros e s donde se inserta otros	Es el saber que deben tener las madres sobre los alimentos que deben comer sus hijos de 6 a 24	Alimentación complementaria	Definición de alimentación complementaria Inicio de alimentación complementaria Beneficios	1,2	Respuesta: CORECTA: 1 puntos

	alimentos son necesarios para complementar la (28).	meses del C.S Nocheto	Características de la alimentación complementaria	<p>Cantidad</p> <p>Frecuencia</p> <p>Formas de presentación</p> <p>Tipos de alimentos por edad en meses</p> <p>Suplementos nutricionales y micronutrientes</p> <p>Alimentos que previenen la anemia</p> <p>Duración de la alimentación complementaria</p> <p>Beneficio que brinda la alimentación complementaria</p>	3 al 14	<p>INCORRECTA:</p> <p>0 punto</p> <p>Baremos:</p> <p>Bajo de 0 a 5 puntos</p> <p>Regular de 6 a 9 puntos</p> <p>Bueno de 10 a 14 puntos</p>
--	---	-----------------------	---	--	---------	---

				Forma de administrar la AC		
				Lugar adecuado para dar la AC		



### 2.3. Población, muestra y muestreo (incluir criterios de selección)

La población es una totalidad de elementos (objetos o individuos) que poseen particularidades, las cuales atraen el interés del investigador y se direcciona a la evaluación de estos, en un contexto específico y bajo determinados fenómenos (45). Por lo tanto, la población estuvo conformado por 100 madres de niños de 6 a 24 meses que asisten al control CRED en el establecimiento de salud. Asimismo, la muestra se obtuvo mediante un muestreo probabilístico a través de la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z_{\alpha/2}^2 * p * q * N}{(N - 1)E^2 + Z_{\alpha/2}^2 * p * q}$$

Donde:

n = tamaño de la muestra que se calculó

N = total de la población (100)

$Z_{\alpha/2} = 1.96$  (nivel de confianza del 95%)

p = proporción de éxito (como no conocía dicha proporción, entonces se utilizó el valor p=0.5 (50%) que maximiza el tamaño muestral)

q = probabilidad de éxito: 1 – p (en este caso 1 – 0.5 = 0.5)

E = error absoluto (en este caso deseamos un 5%)

Reemplazando los datos en la fórmula la muestra fue de 80 madres.

#### Criterios de Inclusión:

- Madres de niños de 6 a 24 meses
- Madres residentes en su jurisdicción del centro de salud
- Madres que firman el consentimiento informado

#### Criterios de exclusión:

- Madres que tengan alguna discapacidad e iletradas.
- Madres que recién atención temporal

#### **2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

Por un lado, para la intervención en Enfermería, se realizó una sesión de aprendizaje para las madres, esta constó de tres capítulos. En primer lugar, se rellenaron los datos generales. En segundo lugar, se informaron los objetivos de la sesión asociada a la alimentación complementaria. En tercer lugar, se desarrollaron las actividades informativas de la alimentación complementaria.

Por otro lado, para evaluar los conocimientos sobre la alimentación complementaria se aplicó la técnica de recolección de datos a través de **la encuesta** y el instrumento fue **el cuestionario** que estuvo constituido por 14 preguntas divididos en dos dimensiones: uno sobre el concepto de Alimentación complementaria y el otro sobre las características de la AC. Instrumento validado por los autores: Sierra – Zuñiga et al.

Se utilizaron los siguientes Baremos:

- Conocimiento Bajo: 0 a 5 puntos
- Conocimiento regular: 6 a 9 puntos
- Conocimiento bueno: 10 a 14 puntos

#### **2.5. Procedimiento**

- Se solicitaron los permisos respectivos para realizar nuestro trabajo de investigación a las autoridades respectivas.
- Se solicitó el consentimiento informado a las madres que participaran en nuestro estudio.
- Se realizó la aplicación del pre - test para determinar el nivel de conocimiento que tienen las madres que participan en el estudio, sobre el conocimiento de alimentación complementaria del centro de salud Nocheto.
- Se realizó una sesión educativa, bastante participativa, donde las madres tengan la oportunidad de interactuar entre ellas e ir aprendiendo de manera constante.
- Se aplicó el post test, para el análisis respectivo.

## **2.6. Método de análisis de datos**

Los datos recolectados se colocaron en un libro de Excel para luego transportar al procesador de SPSS Versión 25, para obtener resultados descriptivos y para el análisis estadístico se hizo la t de student o Wilcoxon, dependiendo de la normalidad de los datos. Asimismo, los datos fueron presentados en tablas para su lectura y comprensión.

## **2.7. Aspectos éticos**

El trabajo se desarrolló bajo los permisos solicitados de manera oportuna, a las autoridades correspondientes y mediante la firma del consentimiento a cada participante, para el principio de la autonomía.

### III. RESULTADOS

#### Resultados descriptivos

**Tabla 1.**

Aplicación de la intervención de enfermería en el conocimiento sobre alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses, en el centro de salud Nocheto, Lima-2023

	N	Media	Mínimo	Máximo
Conocimiento sobre alimentación complementaria (Pre-test)	80	7.47	5	11
Conocimiento sobre alimentación complementaria (Post-test)	80	11.78	9	14

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 1 se observó el resultado de la aplicación de la intervención de enfermería en el conocimiento sobre alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses, en el centro de salud Nocheto, Lima-2023, en la que se encuestaron a un total de 80 madres. Por un lado, antes de la intervención en enfermería se evidenció un conocimiento sobre alimentación complementaria bajo con un puntaje de mínimo 5 y un conocimiento bueno con un puntaje máximo de 11. Por otra parte, después de la intervención se registró un conocimiento sobre alimentación complementaria regular con un puntaje mínimo de 9 y un conocimiento bueno con un puntaje máximo de 14. Finalmente, el promedio de los puntajes con relación al conocimiento sobre alimentación complementaria antes de realizar la intervención fue 7,47 y aplicando la intervención fue de 11,78.

**Tabla 2.**

Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria antes de la intervención de enfermería en las madres de niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023

Conocimientos antes de la intervención	Frecuencia	Porcentaje (%)
Bajo	11	13.8
Regular	60	75.0
Bueno	9	11.3
Total	80	100.0

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 2 y figura 1 se visualizó el resultado del nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria antes de la intervención de enfermería en las madres de niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023, procedente de 100% (80) madres. Se obtuvo que un 75% (60) de las madres tuvieron un nivel de conocimiento regular; el 13,8% (11) tuvieron un nivel de conocimiento regular y el 11,3% (9) tuvieron un nivel de conocimiento bueno.

**Tabla 3.**

1 Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria después de la intervención de enfermería en las madres de niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023

Conocimientos después de la intervención	Frecuencia	Porcentaje (%)
Regular	9	11.3
Bueno	71	88.8
Total	80	100.0

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 3 visualizó el resultado del 1 nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria después de la intervención de enfermería en las madres de niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023, procedente de 100% (80) madres. Se obtuvo que un 88,8% (71) de las madres tuvieron un nivel de conocimiento bueno y el 11,3% (9) tuvieron un nivel de conocimiento regular.

**Tabla 4.**

1 Diferencia entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria antes y después de la intervención de enfermería en las madres de los niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023

	Puntaje total	Frecuencia	Porcentaje (%)
Conocimientos antes de la intervención	Bajo	11	13.8
	Regular	60	75.0
	Bueno	9	11.3
Conocimientos después de la intervención	Regular	9	11.3
	Bueno	71	88.8

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 4 se visualizó el resultado de la diferencia entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria antes y después de la intervención de enfermería en las madres de los niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023, procedente de 100% (80) madres. Se obtuvo que un 11,3% (9) tuvo un nivel de conocimiento bueno antes de aplicar la intervención y después de aplicar la intervención se obtuvo que un 88,8% (71) tuvieron un nivel de conocimiento bueno. Además, el 75% (60) tuvo un nivel de conocimiento regular antes de aplicar la intervención y después de aplicar la intervención se obtuvo que un 11,3% (9) tuvieron un nivel de conocimiento regular. Finalmente, el 11,8% (11) tuvo un nivel de conocimiento bajo antes de aplicar la intervención y después de aplicar la intervención se obtuvo que 0% (0) tuvo un nivel de conocimiento bajo.

## Prueba de hipótesis

**H0:** La intervención de enfermería no es efectiva en el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses, en el centro de salud Nocheto, Lima-2023.

**Ha:** La intervención de enfermería es efectiva en el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses, en el centro de salud Nocheto, Lima-2023.

**Tabla 5.**

Efectividad entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria antes y después de la intervención de enfermería en las madres de los niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023

*Estadísticos de prueba Wilcoxon*

	POST_TEST - PRE_TEST
Z	-7.643 <sup>b</sup>
Sig. asintótica(bilateral)	.000

Fuente: Cuestionario de recolección de datos

En la tabla 5, se obtuvo un valor de P de .000, el cual es menor a 0.05. Por ello, se acepta la hipótesis alterna. En otras palabras, las medias entre el pre y post test son significativamente diferente, por lo tanto, se concluye que la intervención en enfermería es efectiva en los conocimientos sobre la alimentación complementaria. Es decir, que la intervención en enfermería mejora los conocimientos de las madres sobre la alimentación complementaria.



#### IV. DISCUSIÓN

En primer lugar, con relación al objetivo general se observó que un conocimiento sobre alimentación complementaria bajo con un puntaje de mínimo 5 y un conocimiento bueno con un puntaje máximo de 11. Por otra parte, después de la intervención se registró un conocimiento sobre alimentación complementaria regular con un puntaje mínimo de 9 y un conocimiento bueno con un puntaje máximo de 14. Finalmente, el promedio de los puntajes con relación al conocimiento sobre alimentación complementaria antes de realizar la intervención fue 7,47 y aplicando la intervención fue de 11,78. Asimismo, se obtuvo un valor de P de .000, el cual es menor a 0.05. En otras palabras, las medias entre el pre y post test son significativamente diferente, por lo tanto, se concluye que la intervención en enfermería es efectiva en los conocimientos sobre la alimentación complementaria. Es decir, que la intervención en enfermería mejora los conocimientos de las madres sobre la alimentación complementaria. Los resultados anteriores presentan similitud con los hallazgos de Navarro, quien demostró que de las 45 madres de familia que participaron en su estudio, más de 38 aumentaron considerablemente sus conocimientos en torno a la alimentación complementaria. Dicha autora, a su vez, determinó una significancia menor a 0,05 por lo que afirmó que los conocimientos después de la intervención eran mayor que antes de su realización, lo que demostraba su efectividad (18). De forma análoga, Alvarado identificó que las madres obtuvieron un puntaje de 5.60 antes de la intervención y 10.27 en después de la intervención, lo que se tradujo en un aumento de los conocimientos. Por consiguiente, y con un nivel de significación  $<0.05$  ( $p=0.000$ ), pudo demostrar que la intervención de enfermería si influyó positivamente en el conocimiento en la alimentación complementaria de las madres (21). Por otro lado, Sabri y Mir Khan entendieron a una intervención en enfermería como estrategias llevadas a cabo por un profesional de enfermería para promover y mejorar el conocimiento de los padres o cuidadores sobre la introducción y el manejo adecuado de alimentos complementarios en lactantes y niños pequeños (12).

En segundo lugar, con relación al objetivo específico 1 se obtuvo que un 75% (60) de las madres tuvieron un nivel de conocimiento regular; el 13,8% (11) tuvieron un nivel de conocimiento bajo y el 11,3% (9) tuvieron un nivel de conocimiento bueno. Estos resultados presentan semejanza con los hallados por Quispe, dado que esta autora encontró que el 55% (29) las madres tenían un conocimiento bajo y un 45 % (24) tenía un conocimiento bueno antes de la intervención en enfermería (17). No obstante, existen diferencias con los

resultados de Varillas, quien determinó que antes de la intervención, el 91.5 % (75) de las madres ya tenía un conocimiento alto y solo un 8.5 % (7) tenía un conocimiento regular (21).

De la misma manera, García y Risco encontraron que el 63.00 % de las madres tenían un conocimiento bajo en torno a aspectos generales de la alimentación complementaria, y solo un 37.00 % tenía un conocimiento bueno (16). Igualmente, Rakotomanana et al. encontró que un 76.70 % de las madres tenía un conocimiento regular y un 23.30 % presentó un conocimiento bueno (15). Añadiendo a ello, Forero conceptualizó a la planificación de una intervención en enfermería como el acto de organizar y diseñar de manera sistemática las acciones y estrategias que se llevarán a cabo para abordar las necesidades de educación y apoyo relacionadas con la introducción y el manejo adecuado de alimentos complementarios (11).

En tercer lugar, con relación al objetivo específico 2 se obtuvo que un 88,8% (71) de las madres tuvieron un nivel de conocimiento bueno y el 11,3% (9) tuvieron un nivel de conocimiento regular. Los resultados anteriores también son respaldados por Quispe, dado que encontró que después de la intervención en enfermería, un 98 % (52) de las madres alcanzó un conocimiento bueno, mientras que solo un 2% (2) poseía un conocimiento bajo (17). Por su parte, Varillas también experimentó un aumento en el conocimiento de las madres luego de la intervención de enfermería, dado que el 100 % (82) de ellas obtuvo con conocimiento alto (21). Por otra parte, Arias entendió a los resultados de una intervención en enfermería como los efectos beneficiosos que se esperan lograr como consecuencia de la implementación de la intervención, los cuales pueden ser de naturaleza individual o colectiva y están relacionados con la adquisición de conocimientos en torno a la alimentación complementaria (10).

En cuarto lugar, con relación al objetivo específico 3 se obtuvo que un 11,3% (9) tuvo un nivel de conocimiento bueno antes de aplicar la intervención y después de aplicar la intervención se obtuvo que un 88,8% (71) tuvieron un nivel de conocimiento bueno. Además, el 75% (60) tuvo un nivel de conocimiento regular antes de aplicar la intervención y después de aplicar la intervención se obtuvo que un 11,3% (9) tuvieron un nivel de conocimiento regular. Finalmente, el 11,8% (11) tuvo un nivel de conocimiento bajo antes de aplicar la intervención y después de aplicar la intervención se obtuvo que 0% (0) tuvo un nivel de conocimiento bajo. Por añadidura Hailu et al. definió al conocimiento en alimentación complementaria como comprensión y la información adquirida sobre el

proceso de introducción de alimentos sólidos y líquidos distintos a la leche materna en la dieta de un bebé, la forma de preparación, la presentación de los alimentos, y las pautas de seguridad alimentaria (13).

## V. CONCLUSIONES

1. La intervención en enfermería es efectiva en los conocimientos sobre la alimentación complementaria, ya que el p-valor fue de  $0,00 < 0,05$ . Es decir, que la intervención en enfermería mejora los conocimientos de las madres sobre la alimentación complementaria.
2. El nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria antes de la intervención de enfermería en las madres fue regular.
3. El nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria después de la intervención de enfermería en las madres fue bueno.
4. La diferencia entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria bueno antes y después de la intervención de enfermería en las madres fueron muy diferenciadas en un porcentaje mayor al 50%.

## VI. RECOMENDACIONES

1. Se sugiere al centro de salud Nocheto continuar con las intervenciones en enfermería sobre la alimentación complementaria enfocados en las madres, utilizando una metodología educativa dinámica y participativa, fomentando la interacción y la integración, promoviendo la participación de las madres, proporcionando conceptos clave y fortaleciendo su comprensión a través de recursos visuales como folletos, trípticos y materiales audiovisuales.
2. Se recomienda al personal de enfermería que labora en el centro de salud lleve a cabo actividades de prevención y promoción, implementando intervenciones educativas dirigidas a cuidadores y madres de familia sobre la alimentación complementaria. Aproveche al máximo los recursos limitados disponibles para los cuidadores, asegurándose de que las estrategias sean aplicables a la vida cotidiana.
3. Se recomienda a las madres que asisten al centro de salud Nocheto evitar los alimentos procesados y azucarados para la alimentación de sus hijos, ya que pueden contener altos niveles de azúcares y aditivos.
4. Se recomienda a las madres que asisten al centro de salud Nocheto suministrar a sus hijos alimentos sólidos de forma gradual y uno a la vez. Esto ayudará a identificar posibles alergias o intolerancias alimentarias y permitirá que el bebé se acostumbre a los nuevos sabores y texturas

## REFERENCIAS

1. Isaacs A, Neve K, Hawkes C. ¿Por qué los padres usan alimentos infantiles envasados al comenzar la alimentación complementaria? Hallazgos de la fase uno de un estudio cualitativo longitudinal. *Salud pública de BM*. 2022 Diciembre 12; 22(2328).
2. Ogbo F, Page A, Idoko J, Claudio F, Agho K. Tendencias en los indicadores de alimentación complementaria en Nigeria, 2003–2013. *BMJ Open*. 2015 Octubre 6.
3. Duan Y, Yang Z, Lai J, Yu D, Chang S. Tasa de lactancia materna exclusiva e indicadores de alimentación complementaria en China: una encuesta representativa nacional en 2013. *Nutrientes*. 2018 Enero; 12(2).
4. Alzaheb R. Factores asociados con la introducción temprana de la alimentación complementaria en Arabia Saudita. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*. 2016 Julio; 13(7).
5. La República. Desnutrición crónica en Perú se eleva luego de 12 años, según INEI. [Online].; 2023. Available from: <https://larepublica.pe/sociedad/2023/05/23/desnutricion-cronica-en-peru-se-eleva-luego-de-12-anos-segun-inei-483966>.
6. Owais A, Suchdev P, Schwart B, Kleinbaum D, Das S. Conocimientos y actitudes maternas hacia la alimentación complementaria en relación con el momento de su inicio en las zonas rurales de Bangladesh. *BMC Nutrición*. 2019; 5(7).
7. Gharib A, Wendelin A, Edward J, Kreppel K. La influencia de la diversidad dietética en el estado nutricional de niños entre 6 y 23 meses de edad en Tanzania. *BMC Pediatría*. 2019; 19(518).
8. Perú 21. 12.5% de niños peruanos sufren de desnutrición crónica. [Online].; 2023. Available from: <https://peru21.pe/lima/ninos-desnutricion-125-de-ninos-peruanos-sufren-de-desnutricion-cronica-noticia/>.
9. Andina. Nutricionistas de Lima exhortan a municipios disminuir desnutrición y anemia infantil. [Online].; 2023. Available from: <https://andina.pe/agencia/noticia-nutricionistas-lima-exhortan-a-municipios-disminuir-desnutricion-y-anemia-infantil-924332.aspx>.
10. Arias M, González S, González M, Ospina S. Alimentación complementaria, un desafío para los lactantes institucionalizados. ; 2022.

11. Forero Y, Acevedo M, Hernández J, Morales G. La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. *Revista chilena de pediatría*. 2018 Octubre; 89(5).
12. Sabri S, Mirkhan H. Impactos de las intervenciones de enfermería prenatal en la autoeficacia de la lactancia materna de las madres: un estudio experimental. *BMC Embarazo Parto*. 2020 Enero 6; 20(19).
13. Hailu A, Temesgen K, Berta M, Hagos H, Assefa M, Demewozu M, et al. Práctica de alimentación complementaria adecuada y factores asociados entre las madres que tienen hijos de 6 – 24 meses en el Hospital Debre Tabor, Noroeste de Etiopía, 2016. *Notas de investigación de BMC*. 2019 Abril 8; 12(215).
14. Arikpo D, Sewanu E, Chibuzor M, Odey F, Caldwell D. Intervenciones educativas para mejorar las prácticas de alimentación complementaria del cuidador primario para niños de 24 meses y menores. *Base de datos Cochrane de revisiones sistemáticas*. 2018 Mayo 18.
15. Rakotomanana H, Hildebrand D, Gates G, Thomas D, Fawbush F, Stoecker B. Conocimientos, actitudes y prácticas maternas sobre alimentación complementaria y desnutrición infantil en la región de Vakinankaratra de Madagascar: un estudio de métodos mixtos. *Desarrollos actuales en nutrición*. 2020 Octubre 20; 4(11).
16. García C, Risco D. Conocimiento y prácticas maternas sobre alimentación complementaria en un centro de salud de Lambayeque, Perú 2021. *Revista De La Escuela De Enfermería*. 2022; 9(1): p. 120 - 134.
17. 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. Lima, Perú; 2020.
18. Navarro C, Moya Y. Efecto de una intervención educativa en redes sociales sobre los conocimientos y actitudes hacia la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, Centro de Salud Santa Fe, Callao- Perú, 2019. Lima, Perú; 2019.
19. Rosario G, Salazar K, Savador K. Estrategia de enseñanza integral y aprendizaje de la alimentación complementaria de niños de 6 a 12 meses, de madres primerizas que asisten al servicio Cred del ACLAS Pillco Marca Huánuco – 2019. Huánuco, Perú; 2019.
20. Varillas M. Efectividad de un programa de educación nutricional en la mejora de conocimientos y prácticas en alimentación complementaria. Lima, Perú; 2018.

21. Alvarado S, Tinoco R. Efectividad de las intervenciones de enfermería en el conocimiento de las madres de niños de 6 a 24 meses sobre alimentación complementaria, Lima, 2022. Lima, Perú.; 2022.
22. Del Río A. Teoría de la epistemología genética de Piaget. [Online].; 2018. Available from: <https://www.saera.eu/teoria-la-epistemologia-genetica-piaget/>.
23. Aristizábal G, Blanco D, Sánchez A, Ostiguín R. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enfermería Universitaria*. 2011 Diciembre; 8(4).
24. Toney T, Thayer J. Intervención de Enfermería. *StatPearls*. 2022 Abril 14.
25. Vaismoradi M, Tella S, Logan P, Khakurel J, Vizcaya F. Adherencia a los principios de seguridad del paciente: una revisión sistemática. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*. 2020 Febrero 23; 17(6).
26. Soza C, Bazán A, Diaz R. Percepción de las enfermeras sobre el uso de sus registros para garantizar la continuidad del cuidado. *Ene*. 2020 Noviembre; 14(1).
27. Organización Mundial de la Salud. Prácticas que ayudan a la lactancia materna. *Iniciativa Hospital Amigo del Niño: Revisada, Actualizada y Ampliada para Atención Integrada*. 2009.
28. Carrasco S. Metodología de la investigación científica: pautas metodológicas para diseñar y elaborar el proyecto de investigación. Lima, Perú.; 2006.
29. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación Ciudad de México, México: Mcgraw Hill Interamericana; 2014.
30. Jain S, Thapar K, Gupta B. Cobertura completa y cubriendo completamente: Lactancia materna y alimentación complementaria: Conocimientos, actitudes y prácticas de las madres. *Revista médica de las Fuerzas Armadas de India*. 2018 Enero; 74(1).
31. Auria E, Borsani B, Pendezza E, Bosetti A, Paradiso L, Vincenzo G, et al. Alimentación complementaria: trampas para los resultados de salud. *Salud Pública*. 2020 Octubre 29; 17(21).
32. Agostoni C, Desi T, Fewtrell M, Goulet O, Koletzko B, Michaelsen K, et al. Alimentación complementaria: Un comentario del Comité de Nutrición de ESPGHAN. *Revista de Gastroenterología Pediátrica y Nutrición*. 2008; 26(1): p. 99-110.
33. Blanco J, Bégin F, Kumapley R, Murray C, Krasevec J. Prácticas complementarias de alimentación: estimaciones globales y regionales actuales. *Nutrición materna e infantil*. 2017 Octubre 15; 13(2).



34. Boswell N. Métodos de alimentación complementaria: una revisión de los beneficios y riesgos. *Revista Internacional de Investigación Ambiental y Salud Pública*. 2021 Julio 4; 18(13).
35. Silva G. Alimentación complementaria. [Online].; 2022. Available from: <https://pediagess.com/index.php/complementaria-lactante/167-alimentacion-complementaria#:~:text=Las%20caracter%C3%ADsticas%20de%20la%20alimentaci%C3%B3n,%2C%20equilibrada%2C%20suficiente%20y%20adecuada.>
36. Medicina de Stanford. Guía de alimentación para el primer año. [Online].; 2014. Available from: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=feeding-guide-for-the-first-year-90-P05318>.
37. Organización Mundial de la salud. Alimentación complementaria, Recomendaciones. [Online].; 2021. Available from: [https://www.who.int/health-topics/complementary-feeding#tab=tab\\_2](https://www.who.int/health-topics/complementary-feeding#tab=tab_2).
38. Unicef Uruguay. Alimentación entre los 6 meses y los 3 años, Consejos para un crecimiento saludable. [Online].; 2019. Available from: <https://www.unicef.org/uruguay/alimentacion-entre-los-6-meses-y-los-3-anos>.
39. Dewey K. Principios rectores para la alimentación complementaria del niño amamantado. ; 2003.
40. Metwally A, Hanna C, Galal Y, Saleh R, Ibrahim N, Labib N. Impacto de la educación en salud nutricional en el conocimiento y las prácticas de las madres de niños anémicos en el pueblo de El Othmanyia - Egipto. *Revista macedonia de ciencias médicas de acceso abierto*. 2020.
41. Helle C, Elisabet Hillesund NO. Momento de la alimentación complementaria y asociaciones con las características maternas e infantiles: un estudio transversal noruego. *Plos One*. 2018 Junio 27.
42. Jannat K, Luby S, Unicomb L, Rahman M, Winch P, Parvez S, et al. Prácticas complementarias de alimentación entre madres rurales de Bangladesh: Resultados del estudio de beneficios de WASH. *Nutrición materna e infantil*. 2018 Agosto 13; 15(1).
43. Organización Mundial de la salud. Alimentación complementaria, Resumen. [Online].; 2021. Available from: [https://www.who.int/health-topics/complementary-feeding#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/complementary-feeding#tab=tab_1).

44. Ñaupas H, Palacios J, Valdivia M, Romero H. Metodología de la investigación cuantitativa-cualitativa y redacción de la tesis: Universidad Nacional del Altiplano; 2018.
45. Hernández R, Fernández C, Baptista MdP. Metodología de la investigación México: Mcgraw-hill interamericana; 2018.

## **ANEXOS**

### ANEXO 1: MATRIZ DE CONSISTENCIA

**Título: “INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE CONOCIMIENTO EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN LAS MADRES DEL CENTRO DE SALUD NOCHETO, LIMA - 2023”**

Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Metodología
<p><b>Problema General</b></p> <p>¿Cuál es la efectividad de la intervención de enfermería en el conocimiento sobre alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses, en el centro de salud Nocheto, Lima-2023?</p>	<p><b>Objetivo General</b></p> <p>Determinar la efectividad de la intervención de enfermería en el conocimiento sobre alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses, en el centro de salud Nocheto, Lima-2023.</p>	<p><b>Hipótesis general</b></p> <p><b>H0:</b> La intervención de enfermería no es efectiva en el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses, en el centro de salud Nocheto, Lima-2023.</p> <p><b>Ha:</b> La intervención de enfermería es efectiva en el conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses, en el centro de salud Nocheto, Lima-2023.</p>	<p><b>Variable 1:</b></p> <p>Intervención de Enfermería</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>-Datos generales</p> <p>-Objetivos de la sesión</p> <p>-Actividades</p>	<p><b>Tipo de investigación:</b></p> <p>Aplicada</p> <p><b>Diseño:</b></p> <p>Pre - experimental</p> <p style="text-align: center;">O1____X____O2</p> <p>Donde:</p> <p>O1: Pre-Test</p> <p>X: Intervención de enfermería</p> <p>O2: Post-Test</p>
<p><b>Problemas Específicos</b></p> <p>1. ¿Cuál es el conocimiento sobre alimentación complementaria antes de la</p>	<p><b>Objetivos Específicos</b></p> <p>1. Establecer el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria</p>		<p><b>Variable 2:</b></p> <p>Conocimiento sobre</p>	<p><b>Población de estudio:</b></p> <p>100 madres de niños de 6 a 24 meses que asisten al</p>

<p>intervención de enfermería en las madres de niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023?</p> <p>2. ¿Cuál es el conocimiento sobre alimentación complementaria después de la intervención de enfermería en las madres de niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023?</p> <p>3. ¿Cuál es la diferencia entre el conocimiento sobre alimentación complementaria antes y después de la intervención de enfermería en las madres de los niños de 6 a 24 meses en</p>	<p>antes de la intervención de enfermería en las madres de niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023.</p> <p>2. Establecer el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria después de la intervención de enfermería en las madres de niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023.</p> <p>3. Establecer la diferencia entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria antes y después de la intervención de enfermería en las madres de los niños de 6 a 24 meses en el centro de salud Nocheto, Lima-2023</p>		<p>Alimentación Complementaria</p> <p><b>Dimensiones</b></p> <p>-Alimentación complementaria</p> <p>-Características de la alimentación complementaria</p>	<p>control CRED en el establecimiento de salud</p> <p><b>Muestra:</b></p> <p>80 madres de niños de 6 a 24 meses que asisten al control CRED en el establecimiento de salud</p> <p><b>Tipo de muestreo:</b></p> <p>Probabilístico.</p>
---	---	--	--	---

el centro de salud Nocheto, Lima-2023?				
---	--	--	--	--

## ANEXO 2: CUESTIONARIOS

Estimadas madres de familia, estamos participando en el proyecto: “**INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE CONOCIMIENTO EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN LAS MADRES DEL CENTRO DE SALUD NOCHETO, LIMA – 2023**”

### CUESTIONARIO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:

Instrucciones: Marque con una X la respuesta que crea Ud. Que sea la correcta, por cada pregunta hay una opción, debe marcar todas las preguntas.

1. . La alimentación complementaria es:

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

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

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

3. ¿Cuántas veces al día debe de comer otros alimentos distintos a la leche materna?

a	Una vez al día	b	2 a 3 veces al día	c	<b>4 a 5 veces al día</b>	d	No sabe
---	----------------	---	--------------------	---	---------------------------	---	---------

4.- Con que grupo de alimentos se debe otros alimentos distintos a la leche el niño que inicie la AC

a	<b>Vegetales, cereales,</b>	b	Vegetales, frutas, y leche de vaca	c	Solamente frutas y vegetales	d	No
---	-----------------------------	---	------------------------------------	---	------------------------------	---	----

	<b>frutas, huevo y carne progresando</b>						sabe
--	--	--	--	--	--	--	------

5.- A partir de qué edad el niño pueda ingerir los alimentos que consume toda la vida

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

6.- Los suplementos nutricionales o multivitámicos se debe suministrar

<b>a</b>	A los niños que luzcan delgados y pálidos	<b>b</b>	Sólo a los niños que no consumen la leche materna	<b>c</b>	<b>Cuando el personal de salud lo indique</b>	<b>d</b>	No sabe
----------	---	----------	---	----------	---	----------	---------

7. La consistencia de la comida del niño(a) según sus meses de edad es:

<b>a</b>	<b>En puré, papillas, o trozos a partir de los 6 meses</b>	<b>b</b>	Solo alimentos líquidos hasta los 12 meses	<b>c</b>	En pequeños trozos a partir de los 8 meses	<b>d</b>	No sabe
----------	--	----------	--	----------	--	----------	---------

8. La forma adecuada para suministrar los alimentos diferentes a la leche materna es:

<b>a</b>	Tetero/biberon	<b>b</b>	<b>Pitillo debido a la consistencia</b>	<b>c</b>	Cucharita, taza o dejar que lo haga misma	<b>d</b>	No sabe
----------	----------------	----------	---	----------	---	----------	---------

9. El lugar donde se puede dar los alimentos al niño(a) es:



a	En la sala	b	<b>El comedor</b>	c	En el dormitorio	d	No sabe
---	------------	---	-------------------	---	------------------	---	---------

10.- Los alimentos que evitan que el niño tenga anemia es:

a	Leche y queso	b	<b>Carnes y vísceras</b>	c	Caldos y coladas	d	No sabe
---	---------------	---	--------------------------	---	------------------	---	---------

11. Si se le brinda una adecuada alimentación complementaria al niño(a), el beneficio será:

a	Que aumente de peso y que luzca rozagante	b	<b>Que tenga una ganancia de peso y talla adecuado</b>	c	Que deje el seno de la madre muy tempranamente	d	No sabe
---	---	---	--	---	--	---	---------

12.- A qué edad del niño (a) finaliza la alimentación complementaria?

a	12 meses	b	18 meses	c	<b>24 meses</b>	d	No sabe
---	----------	---	----------	---	-----------------	---	---------

13.- La forma adecuada de dar alimento complementario es:

a	Permitir que coma solo y experimente con diversas combinaciones y sabores	b	<b>Darle todos los alimentos de forma asistida</b>	c	Darle premios y juegos para que coma	d	No sabe
---	---	---	--	---	--------------------------------------	---	---------

14. La cantidad de alimentos complementarios que se deben suministrar a los 12 meses

a	Hasta que esté totalmente lleno	b	Media taza por comida(175mg)	c	<b>Una taza por comida (250ml)</b>	d	No sabe
---	---------------------------------	---	------------------------------	---	------------------------------------	---	---------

## **ANEXO 3: SESIÓN EDUCATIVA**

### **TÍTULO: ALIMENTACION COMPLEMENTARIA**

#### **I. DATOS GENERALES:**

1. PARTICIPANTES: Madres de familia del Centro de salud Nocheto
2. LUGAR: Auditorio del Centro de Salud Nocheto
3. TEMA: Alimentación Complementaria
4. METODOLOGIA: Expositiva – Participativa
5. FECHA:
6. HORA:
7. DURACION:
8. RESPONSABLES:

#### **II. OBJETIVOS:**

Objetivo general:

- Mejorar los conocimientos sobre Alimentación Complementaria a las madres de niños de 6 a 24 meses del centro de salud Nocheto.

Objetivos específicos:

- Promover la alimentación complementaria de manera adecuada en niños de 6 a 24 meses.
- Dar a conocer los beneficios de la alimentación complementaria

#### **III. ACTIVIDADES:**

**Antes de la actividad:**

- Solicitar el permiso respectivo con el Jefe del establecimiento para la convocatoria de las madres de niños de 6 a 24 meses.
- Difundir la actividad y realizar la invitación para la actividad.
- Preparación del material didáctico para el desarrollo de la actividad.

**Durante la actividad:**

- Recibimiento de las madres y colocación de sola pines con los nombres de cada participante.

- Dar a conocer los objetivos de la actividad y las indicaciones para el Pre-test.
- Realización del Pre-test
- Realizar las normas de convivencia durante la actividad.

Estrategia de motivación:

Mediante una lámina ilustrativa se mostrará a una madre alimentando a su bebé con un puré, en la que se realizará las siguientes preguntas:

- ¿Qué observan en la lámina?,
- ¿Por qué creen que alimenta a su niño?
- ¿Por qué creen que alimenta a su niño?
- ¿Cómo se le llama a la alimentación que se le da al bebé cuando todavía se alimenta con leche materna?

Introducción al tema:

Bien, vamos a empezar con nuestro tema:

- ¿De qué trata el tema de exposición?

Exacto vamos a hablar sobre La alimentación complementaria. Nos vamos a ayudar con las diapositivas, cualquier duda que tenga puede hacerlo y se les responderá

Desarrollo de la parte temática:

#### 1. Conceptos básicos de la alimentación complementaria

la alimentación complementaria (AC) es el proceso que comienza cuando la leche humana es insuficiente para cubrir las necesidades nutrimentales de un lactante y requiere de otros alimentos y líquidos. La AC depende de factores socioeconómicos, fisiológicos, nutricios y psicológicos. La maduración de los sistemas neuromuscular, gastrointestinal y renal influye en el éxito de la AC. Los reflejos y habilidades que en un niño con desarrollo normal se pueden esperar y la consistencia de los alimentos que se pueden ofrecer permiten, por un lado, facilitar la ingestión del alimento, y por otro, que los niños ejerciten los reflejos para acrecentar la maduración neuromuscular.

#### 2. Beneficios de la alimentación complementaria

La alimentación complementaria tiene beneficios para los niños ya que ayuda al desarrollo del lactante, mejora la coordinación de reflejos de deglución y nutrición, y favorece el desarrollo el sentido del gusto y del olfato.

### 3. Inicio de la alimentación complementaria

A partir de los 6 meses de edad la niña o niño además de continuar con lactancia materna necesita consumir alimentos complementarios a la leche materna para cubrir sus requerimientos nutricionales. La evidencia confirma que el niño debe recibir lactancia materna exclusiva hasta los seis meses y continuar con la lactancia frecuente y a demanda hasta los dos años o más.

### 4. Cantidad de alimentos según la edad del hijo

Grupo de edad (meses)	Energía (Kcal/día)	Consistencia	Cantidad	Frecuencia	
				Con Lactancia materna	Sin lactancia materna
6-8 meses	200	Comidas espesas: Papillas, puré o mazamorras.	Empezar con 2 a 3 cucharadas por comida incrementando gradualmente hasta llegar a 5 cucharadas o ½ de un plato mediano tendido.	2 a 3 comidas al día.	3 comidas al día más 2 refrigerios que incluyan lácteos.
9-11 meses	300	Comidas espesas pero ahora los alimentos <i>desmenuzados o picados</i> para que pueda comer con los dedos.	De 5 a 7 cucharadas o ¼ plato tendido mediano.	3 comidas al día, más 1 refrigerio.	3 comidas al día más 2 refrigerios que incluyan lácteos.
12-23 meses	550	Preparaciones sólidas, variadas utilizando <i>alimentos de la olla familiar</i> (segundo).	De 7 a 10 cucharadas o 1 plato tendido mediano.	3 comidas al día, más 2 refrigerios	3 comidas al día más 2 refrigerios que incluyan lácteos.

### 5. Formas de presentación para proporcionar la alimentación complementaria

Iniciar la introducción de alimentos diferentes a la leche materna con comidas espesas (papillas, mazamorras, purés) utilizando alimentos de la olla familiar e ir modificando gradualmente la consistencia según la edad del niño(a) y el desarrollo de sus habilidades, ofreciendo alimentos aplastados, desmenuzados y luego picados y sólidos.

### 6. Suplementos nutricionales o micronutrientes que se deben dar a un bebé

Micronutrientes (especialmente hierro, zinc, calcio, vitamina A, vitamina C y folatos).

7. Tipos de alimentos que previenen la anemia en los niños pequeños  
alimentos saludables ricos en hierro como espinacas, carne de hígado y otros órganos, legumbres, carne roja, semillas de calabaza, quinua, pavo, sangrecita, bazo
  
8. Tiempo de duración de la alimentación complementaria en el bebé  
La OMS y la Asociación Española de Pediatría (AEP) (Comité de Lactancia) recomiendan ofrecer leche materna exclusiva desde el nacimiento hasta alrededor de los 6 meses (y al menos durante los 4 primeros meses) e introducir la alimentación complementaria a partir de entonces (6 meses o 26 semanas) mientras se continúa el amamantamiento frecuente y a demanda hasta los 2 años o más.
  
9. Lugar adecuado para brindar la alimentación complementaria  
Mantener al niño en las piernas al iniciar la introducción de alimentos y pasarlo a una silla segura.
  - Mantener al niño en posición erguida para que pueda explorar los alimentos.
  - Sentar al niño con la carita de frente para que esté atento a la cuchara de alimento que se le ofrece, y el adulto a cualquier señal de asfixia.
  - Platicarle con voz tranquila y alentadora.

#### **IV.- EVALUACIÓN:** Aplicación del post test

#### **ANEXO 4. CONSENTIMIENTO INFORMADO**

##### **TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN:**

Intervención de enfermería en el conocimiento de las madres de niños de 6 a 24 meses sobre alimentación complementaria, en el centro de salud Nocheto, Lima - 2023

Yo, .....identificado(a) con DNI N° ..... Me comprometo a participar libre y voluntariamente en la ejecución del trabajo de investigación realizado por los estudiantes. También comprendo que, en cualquier momento y sin necesidad de dar ninguna explicación, puedo revocar el consentimiento que ahora presento. También he sido informado/a de que mis datos personales serán protegidos y serán utilizados únicamente con fines de formación y desarrollo profesional. Tomando todo ello en consideración y en tales condiciones, **CONSIENTO** participar en las reuniones, y aplicación de test que sean convenientes para la realización de dicho estudio. Dicho trabajo será realizado de manera confidencial por lo que los resultados obtenidos del estudio no serán revelados de tal manera que perjudiquen su privacidad como participante.

## ANEXO 5. PROCESAMIENTO DE DATOS

	PRE_T ST	POST_T ST	DIFEREN CIA	BA_PRE_TEST	BA_POST_TEST	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var	var
1	6	14	8	Regular	Bueno												
2	7	14	7	Regular	Bueno												
3	10	13	3	Bueno	Bueno												
4	11	11	0	Bueno	Bueno												
5	9	9	0	Regular	Regular												
6	9	9	0	Regular	Regular												
7	8	13	5	Regular	Bueno												
8	7	10	3	Regular	Bueno												
9	6	11	5	Regular	Bueno												
10	8	12	4	Regular	Bueno												
11	5	14	9	Bajo	Bueno												
12	5	14	9	Bajo	Bueno												
13	10	13	3	Bueno	Bueno												
14	9	12	3	Regular	Bueno												
15	9	10	1	Regular	Bueno												
16	7	9	2	Regular	Regular												
17	8	13	5	Regular	Bueno												
18	7	10	3	Regular	Bueno												
19	6	12	6	Regular	Bueno												
20	7	11	4	Regular	Bueno												
21	6	14	8	Regular	Bueno												
22	6	14	8	Regular	Bueno												
23	9	13	4	Regular	Bueno												
24	10	11	1	Bueno	Bueno												
25	9	11	2	Regular	Bueno												
26	8	9	1	Regular	Regular												
27	8	13	5	Regular	Bueno												



## ANEXO 6. EVIDENCIA FOTOGRÁFICA

Sesión educativa en torno a la alimentación complementaria



Fuente: Elaboración propia

## Sesión educativa en torno a la alimentación complementaria



Fuente: Elaboración propia

## Aplicación del cuestionario antes de la intervención de enfermería



Fuente: Elaboración propia



Aplicación del cuestionario antes de la intervención de enfermería



Fuente: Elaboración propia

Aplicación del cuestionario después de la intervención de enfermería



Fuente: Elaboración propia



## Aplicación del cuestionario después de la intervención de enfermería



Fuente: Elaboración propia

## ANEXO 7. PERMISO DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS



ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

<b>RECIBIDO</b>	
CENTRO DE SALUD NOCHETO	
Fecha:	16/06/23
Hora:	12:33
Firma:	<i>[Firma]</i>

Huancayo, 15 de junio del 2023

Carta N° 01-2023-UPFR

Dr. Martin Ramos Martínez

DIRECTOR DEL CENTRO DE SALUD NOCHETO

PRESENTE


ASUNTO: autorización para realizar proyecto de investigación

Por medio de la presente me dirijo a usted para saludarle cordialmente y solicitarle su autorización para llevar a cabo nuestro proyecto de investigación que estamos realizando para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería titulado "INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA SOBRE CONOCIMIENTO EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN LAS MADRES DEL CENTRO DE SALUD NOCHETO, LIMA - 2023", la misma que se aplicará el instrumento de estudio previo pre tés (cuestionario) en la cual enseguida se le brindará una información educativa y como finalidad un post tés, a las madres que asisten al centro de salud Nocheto al área de CRED, del E.S que usted dirige.

Esperando la atención al presente le reitero a usted las muestras de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,

  
FALCÓN FALCÓN SORAS  
DNI N°: 47889530

  
BRÍGIDA SANCHEZ SONCCO  
DNI N°: 40361305

## ● 11% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- 0% Base de datos de publicaciones

### FUENTES PRINCIPALES

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

1	<b>repositorio.ucv.edu.pe</b>	Internet	3%
2	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b>	Internet	<1%
3	<b>unicef.org</b>	Internet	<1%
4	<b>repositorio.unac.edu.pe</b>	Internet	<1%
5	<b>awomansview.com</b>	Internet	<1%
6	<b>distancia.udh.edu.pe</b>	Internet	<1%
7	<b>repositorio.unheval.edu.pe</b>	Internet	<1%
8	<b>repositorio.unc.edu.pe</b>	Internet	<1%
9	<b>researchgate.net</b>	Internet	<1%

10	<b>zaguan.unizar.es</b>	Internet	<1%
11	<b>cochranelibrary.com</b>	Internet	<1%
12	<b>repositorio.unapiquitos.edu.pe</b>	Internet	<1%
13	<b>franklinsusanibar.com</b>	Internet	<1%
14	<b>piramidealimenticia.es</b>	Internet	<1%
15	<b>cybertesis.unmsm.edu.pe</b>	Internet	<1%
16	<b>ciencialatina.org</b>	Internet	<1%
17	<b>tesis.unap.edu.pe</b>	Internet	<1%
18	<b>repositorio.upn.edu.pe</b>	Internet	<1%
19	<b>new.paho.org</b>	Internet	<1%
20	<b>repositorio.usanpedro.edu.pe</b>	Internet	<1%



● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Bloques de texto excluidos manualmente
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 20 palabras)

---

BLOQUES DE TEXTO EXCLUIDOS

**CIENCIAS DE LA SALUDE** ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

repositorio.uap.edu.pe

---

**ivDECLARATORIA DE AUTENTICIDAD** DECLARACIÓN JURADA SIMPLE Yo

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD** DECLARACIÓN JURADA SIMPLE Yo

repositorio.uroosevelt.edu.pe

---

**ÍNDICE** Caratula.....

repositorio.ucv.edu.pe