



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMEÍA

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LA ALIMENTACION
COMPLEMENTARIA DE MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES,
ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO - 2021

TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERIA

AUTORES:

Bach. GIRALDO FLOREZ, HELEN MARUXIE

<https://orcid.org>

0000-0002-8518-1247

ASESOR:

Mg. CHERO PACHECO, VICTOR HUMBERTO

<https://orcid.org>

0000-0002-3566-0207

LIMA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

Este trabajo está dedicado
con todo mi amor y cariño a mi
compañero de vida, Luis Inca por su
esfuerzo y apoyo incondicional.

A mi hija Daniela por ser fuente
de motivación e inspiración para
superarme cada día más y así poder
luchar para que la vida nos depare un
futuro mejor.

También está dedicado a
Mis padres quienes con sus
Palabras de aliento no me
Dejaban decaer y continuar
Con adelante con mis ideales.

AGRADECIMIENTO

Ante todo a Dios, por guiarnos por el camino indicado en el transcurso de todo el camino de nuestra carrera universitaria.

Gracias a mi compañero de vida, a mi hija Daniela, y a mis padres porque gracias a su apoyo todo es posible, las cosas son bastante difícil pero no imposibles.

A mi Alma mater, mi gran Universidad María Auxiliadora, por toda el apoyo que nos brindaron durante nuestra carrera universitaria.

Mi mayor y profundo agradecimiento a mi gran asesor de investigación, el Dr. Chero Pacheco, Víctor Humberto, por su apoyo, orientación y consejos de forma incondicional para el correcto desarrollo de mi investigación.

A todos los docentes y autoridades de nuestra universidad que siempre nos durante esta gran etapa universitaria, brindándonos de sus conocimientos en las aulas de clase, por brindarnos las facilidades para poder terminar esta etapa y cumplir con nuestra meta.

A aquellas madres que nos apoyaron con su participación en este estudio. El desarrollo de esta investigación se llevó a cabo gracias a los datos brindados por ellas, le agradezco profundamente por su colaboración y haber compartido con mi persona sus conocimientos.

ÍNDICE GENERAL

INDICE DE ANEXOS	vi
RESUMEN	vii
ABSTRAC	viii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MATERIALES Y METODOS.....	8
III. RESULTADOS	12
IV. DISCUSIÓN.....	19
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA.....	24
ANEXOS	29

INDICE DE TABLAS

TABLA 1. CARACTERÍSTICAS SOCIO DEMOGRÁFICAS DE CONOCIMIENTOS Y PRÁCTICAS SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO (N=70)	12
TABLA 2: CONOCIMIENTO SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO (N=70)	13
TABLA 3: PRÁCTICAS SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO (N=70)	13
TABLA 4 CONOCIMIENTO Y DIMENSIONES SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO (N=70)	14
TABLA 5 PRÁCTICA Y DIMENSIONES SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO (N=70)	15
TABLA 6 RELACIÓN DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO (N=70)	16
TABLA 7 RELACIÓN DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA POR DIMENSIONES SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO (N=70)	17

INDICE DE ANEXOS

ANEXO A OPERACIONALIZACIÓN DE LA VARIABLE	30
ANEXO B INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	31
ANEXO C CONSENTIMIENTO INFORMADO	35
ANEXO D CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE CONOCIMIENTO	36
ANEXO E CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE PRÁCTICAS	37
ANEXO F CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO	38

RESUMEN

Objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

Material y método: Este estudio es de tipo cuantitativo, correlacionar, no experimental, descriptivo y de corte transversal. Es cuantitativo porque se emplearía datos numéricos para realizar el análisis estadístico, correlacional porque analizara hechos y situaciones reales, de tipo no experimental porque las variables no son manipulados, de corte transversal porque los datos serán recolectados en un solo tiempo y espacio.

Resultados: En conocimiento y prácticas sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, se evidenció que obtuvieron un conocimiento alto y práctico de nivel medio. En cuanto a las dimensiones cantidad y tipo de alimento predominó el conocimiento medio y prácticas de nivel alto, en la dimensión consistencia del alimento predominó el conocimiento alto y prácticas de nivel medio y en la dimensión higiene del alimento predominó conocimiento medio y prácticas también de nivel medio sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses.

Analizando la relación entre las dos variables se demostró que los conocimientos tienen relación con las prácticas sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, $\chi^2 = 9,05$ ($p < 0,049$). De igual forma se encontró relación significativa entre el conocimiento y prácticas de consistencia de alimentos $\chi^2 = 9,42$ ($p < 0,05$), cantidad de alimento $\chi^2 = 16,58$ ($p < 0,002$), tipo de alimento $\chi^2 = 23,98$ ($p < 0,00008$), higiene del alimento $\chi^2 = 14,85$ ($p < 0,005$).

Conclusiones: Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de las madres sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

Palabras clave: conocimiento, prácticas, madres, alimentación complementaria.

ABSTRAC

Objective: To determine the level of knowledge and practice about complementary feeding in mothers of children aged 6 to 12 months treated at the San Juan de Lurigancho Hospital, 2021.

Material and method: This study is quantitative, correlated, non-experimental, descriptive and cross-sectional. It is quantitative because numerical data would be used to perform the statistical analysis, correlational because it will analyze real events and situations, non-experimental because the variables are not manipulated, cross-sectional because the data will be collected in a single time and space.

Results: In knowledge and practices on complementary feeding in mothers of children from 6 to 12 months, it was evidenced that they obtained a high and practical knowledge of a medium level. Regarding the quantity and type of food dimensions, medium knowledge and high-level practices predominated, in the food consistency dimension, high knowledge, medium-level practices predominated, and in the food hygiene dimension, medium knowledge and practices prevailed. Medium on complementary feeding in mothers of children 6 to 12 months.

Analyzing the relationship between the two variables, it was shown that knowledge is related to complementary feeding practices in mothers of children aged 6 to 12 months, $\text{Chi}^2 = 9.05$ ($p < 0.049$). Similarly, a significant relationship was found between knowledge and practices of food consistency $\text{Chi}^2 = 9.42$ ($p < 0.05$), amount of food $\text{Chi}^2 = 16.58$ ($p < 0.002$), type of food $\text{Chi}^2 = 23.98$ ($p < 0.00008$), food hygiene $\text{Chi}^2 = 14.85$ ($p < 0.005$).

Conclusions: There is a relationship between the knowledge and practices of mothers about complementary feeding in mothers of children aged 6 to 12 months, treated at the San Juan de Lurigancho Hospital, 2021.

Keywords: knowledge, practices, mothers, complementary feeding

I. INTRODUCCIÓN

La alimentación de un niño es importante para sobrevivir, esto le ayudará durante toda la etapa de crecimiento y también durante su desarrollo. La Organización Mundial de la Salud nos menciona que la lactancia materna exclusiva debe de iniciar desde la primera hora de nacimiento, tienen que ser única y exclusiva hasta los seis primeros meses, después nos recomienda que la lactancia tendría que ser hasta los dos años complementando con alimentación que nos recomienda el personal de salud (1).

Según la Convención sobre los Derechos del Niño, todos tenemos derecho a ser bien nutridos, ya que un 45% de muertes infantiles está asociada a la malnutrición, en el año 2016 aproximadamente 155 millones de niño tiene menor peso para la talla que le corresponde y 41 millones sufre de exceso de peso, los bebés que lactan entre los 0 a 6 meses, no todos lo hacen con leche de su madre, solo el 40% lo hace, la alimentación complementaria tampoco es adecuada y segura ya que por falta de economía los padres no cumplen con los estándares adecuados, si todos los niños hubieran serian amamantados adecuadamente, 820000 niños menores de 5 años podrían salvar su vida (2).

En muchos países el gran problema es la falta de la adecuada alimentación complementaria, son muy pocos niños los que reciben adecuados y seguros, la Organización Mundial de la Salud nos indicó que en muchos países solo la cuarta parte de los niños con edades entre 6 y 23 meses cumplen con variedad en sus alimentos y con las frecuencias indicadas de la comidas para su edad (2).

La Organización de las Naciones Unidas para la Agricultura y la Alimentación (FAO, 2013), nos informa que en el Caribe y América Latina las principales causas de la carencia nutricional son multifactoriales y complejas, donde la falta de dinero es la causa principal, relacionándolo con la carencia de alimentos nutritivos, también mala alimentación, y mucho más la falta de conocimientos sobre la alimentación complementaria. En estos últimos 5 años el hambre ha

crecido en 13 millones y uno de cada 3 personas de América no llega a tener acceso adecuado a alimentos nutritivos (3).

Según la encuesta demográfica de salud nacional (ENDES), en el Perú, en el año 2014, la nutrición crónica ataca a un 18,1% a menores de 5 años, el 9.7% en menores de 6 meses, el 10.9% en niños de 6 a 8 meses, y teniendo un más alto porcentaje los niños de 18 a 23 meses con el 19.1% (4).

La administración de alimentos semisólidos y sólidos es mucho mayor en menores de tres años que no están lactando; el 98.9% es el mayor porcentaje de consumo en alimentos sólidos o semisólidos, el 94,7% son los que consumen los alimentos como aves, carne, pescado, huevo y el 89,0% consumen alimentos que están compuestos de trigo o cereal. Por otro lado, el 77,7% de menores de 3 años que durante la lactancia recibieron alimentos semisólidos o sólidos, son un 71.3%, y un 64.6% los que recibieron alimentos preparados con trigo o cereal (5).

La DIRESA de la libertad ayudo en un proyecto del instituto de investigación nutricional y la universidad de Johns Hopkins en el 2007 para poder evaluar el conocimientos sobre nutrición, lactancia y alimentación complementaria, entonces se realizó una encuesta al personal médico, enfermera, sobre la nutrición y alimentación infantil, también a las madres que salían de la consulta, sobre si recordaban de las indicaciones que le habían dado al atenderse para así poder identificar las áreas que necesitan fortalecimiento, al terminar con esta investigación se encontraron tres factores vinculados con la alimentación infantil: El pediatra que es el personal que causa mayor influencia en las madres, el indicaba que alimentos no deben de darle a su niño, el segundo fue el médico de CRED , en el cual las enfermeras daban mensajes para los niños a mayores a 6 meses pero eran muy complejas y por último el licenciado de nutrición de solía dedicarse a repartir los alimentos y la poca recomendación que brindaba no era específica (6).

Según Mario Bunge el conocimiento es una agrupación de definiciones, enunciados son un tipo de comunicación que pueden ser claros o inexactos pero a la misma vez ordenados, que se obtienen por medio de la observación y razonamientos,, este se puede clasificar en conocimiento vulgar y científico (7)

el conocimiento formal o científico que llega a estar sustentado por medio de una base teórica es el que puede ser comprobado científicamente que puede ser científica, puede ser expresado en un lenguaje formal, y el conocimiento vulgar o empírico es el que se tiene de la vida diaria que está basado en la vivencia del día a día, experiencias que se obtienen en la vida cotidiana. (8).

Según la Organización Mundial de la Salud el conocimiento es el aprendizaje y comprensión que la mamá tiene para poder interactuar de una forma dinámica con la teoría, práctica, investigación que son dados por las enfermeras, médicos, etc. sobre la alimentación luego de la lactancia materna exclusiva. (9).

Según Reckwitzes la práctica es la acción que se adquiere que se tiene mediante conductas habituales, esta puede estar compuesta por muchos elementos que van a estar interconectadas, como las actividades que se van a realizar con el cuerpo y la mente, por medio de otros significados a través de saberes previos y la experiencia (10).

La leche materna es muy importante en la alimentación del niño luego de los seis meses hasta los dos años porque tiene un alto contenido en grasas si lo comparamos con alimentos complementarios, es una fuente esencial de energía y ácidos grasos, tiene cantidad de calcio, vitamina A, cuando el apetito del niño está disminuyendo pero este sigue con la lactancia materna, este se mantiene no pierde peso porque la leche le ayuda, también cubre de las infecciones y disminuye el riesgo de morbilidad y mortalidad, ayuda emocionalmente al niño mientras este se va adaptando a la nueva forma de alimentación, permite el contacto de madre e hijo mientras se va provocando el destete de una forma gradual, mediante los niños van creciendo se vuelven más activos y la lactancia pues ya no llega a cubrir sus necesidades nutricionales, ese es el momento adecuado para introducir alimentos adicionales a esto se le conoce como alimentación complementaria, esto inicia a partir de los 6 meses y culmina a los 2 años, a esta edad es cuando la leche materna es totalmente reemplazada por alimentos de la olla familiar. LA cantidad de alimentos requeridos se va a incrementar según el niño vaya creciendo para que no le falten energía o nutrientes (11).

Tenemos a la cantidad de alimentos que debe de incluirse poco a poco a

después de cumplir 6 meses, esto va de la mano con el consumo de leche materna, los alimentos complementarios que se pueden incluir con los transitorios que son los purés, triturados y semisólidos, esto puede consumir luego de cumplir los 6 meses, a los 8 meses pueden ir consumiendo alimentos sólidos, a los 12 meses pueden consumir junto con la familia siempre equilibradamente, puede ser con trozos pequeños o picada, esto tiene que ir en aumento poco a poco conforme a su edad, entre los 6 a 8 meses son 2 a 3 comidas diarias de alimentos complementarios, de los meses pueden consumir 3 a 4 comidas entre ellos 1 o 2 veces al día puede ser pan o fruta (12).

La consistencia del alimento debe de ser de acuerdo a como va creciendo en niño para que se puede adaptar a la masticación y acostumbrarse a probar nuevos sabores, ahora puede consumir mazamoras, purés, que contienen nutrientes que el cuerpo del niño requiere, para la preparación de sus alimentos podemos usar tubérculos, verduras, cereales, menestras, a los 6 meses tienen que consumir puré, papillas, mazamorra de varios alimentos, a los 7 a 8 meses, los alimentos tienen que ser triturados, esto es un poco más entero que el puré, a los 9 a 11 meses su alimentación es picado o en trozos para que su mandíbula se vaya fortaleciendo, y el niños de 12 meses ellos consumen alimentos que consume la familia (13).

El tipo de alimento que las madre debes de incorporar para sus hijos son energéticos como el camote, la yuca, la papa, el arroz, el fideos, etc., que vana proporcionar energía al niños para que pueda desarrollar su sistema locomotor, luego tenemos los alimentos constructores como las carnes, leche y sus derivados lácteos, huevos, y a los alimentos proteicos como los frijoles, las lentejas, arvejas, habas, pallares, etc., que son los que van a ayudar en la ganancia de peso y talla y al desarrollo de órganos y tejidos, y por último tenemos a los alimentos protectores, como las frutas y verduras que nos brindan vitaminas y minerales que son necesarias para una correcta inmunidad y así evitar enfermarse a cada momento (14).

LA OMS nos indica que los un pequeño grupo de alimentos necesitan ser almacenados a temperaturas adecuadas para evitar la contaminación para ellos

tenemos que mantener un limpieza adecuada a la hora de la preparación de los alimentos, lavando las manos antes de la preparaciones, no realizar la preparación teniendo mascotas en la cocina, debemos mantener limpia el lugar donde pondremos los alimentos, los secadores deben de estar completamente limpios, lavar los utensilios antes y después de usar (15).

López K. (16) en Ecuador, en el año 2016, realizó un estudio titulado “Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del centro de salud Baeza” 2016” teniendo como objetivo la determinación del nivel de conocimientos, actitudes y prácticas acerca de alimentación complementaria en madres, fue una investigación cualitativa no experimental, se trabajó con 50 madres, se obtuvo como resultados que hay un alto conocimiento 84.5% sobre la alimentación complementaria y 74.6% conocen que alimentos pueden comer los bebés, las formas de alimentación, respecto a las practica el 45.3% crean juegos para comer, el 50.3% prefieren la alimentación con frutas y verduras.

Quimí A. (17) en Ecuador, 2021, realizó una investigación titulado “Conocimientos de madres cuidadoras sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 12 meses, del barrio Virgen del Cisne” teniendo como objetivo medir el nivel de conocimiento de las madre sobre la alimentación complementaria, fue un estudio no experimental, transversal, descriptivo, cuantitativo, con método deductivo, se trabajó con 45 madres, como resultado se obtuvo un nivel bajo con el 60% de conocimiento bajo sobre la alimentación complementaria, el 82% presenta una desnutrición siendo la causa principal falta de información de parte del personal de salud y también tiene una mala práctica nutricional.

Pacheco R. (18) en Ecuador, en el año 2017, realizó una estudio titulado “Conocimientos en alimentación complementaria en padres de niños entre 6 y

23 meses en el hospital José Carrasco Arteaga enero-julio 2017” tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento que tienen los padres de los niños, fue un estudio descriptiva transversal, se trabajó con 320 padres, se obtuvo como resultado que el 69.1% mencionan que deben ingerir frutas a los 6 meses, el 55.79% prefiere las papillas espesas, por lo tanto en este estudio los padres y madres tienen un nivel alto sobre el conocimiento de alimentación complementaria.

Linares K. Torres R. (19), en Lima. En el 2019, realizó una titulada “Prácticas de las madres adolescentes sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses en el Centro Materno Infantil Santa Anita, 2019,” con el objetivo de determinar las prácticas de las madres adolescentes sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses, fue cuantitativo, nivel descriptivo, y diseño de corte transversal; muestra de 80 madres; resultado fue que el 62.5% tienen malas prácticas, respecto a la alimentación complementaria oportuna el 58.8% tienen malas prácticas, en la alimentación complementaria adecuada son malas con el 62.5%, y en la alimentación complementaria segura son malas con el 68.8%.

Izquierdo S. (20), en Lima. En el 2018, realizó una investigación titulada “Nivel de conocimiento y práctica de alimentación complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses, Centro de salud materno infantil Santa Luzmila II, Comas, 2018, fue una investigación correlacional y diseño no experimental, con una muestra fue 55 madres; como resultado se obtuvo que 67,3% obtuvieron conocimientos adecuados y el 63.6% obtuvieron practicas adecuadas respecto a la alimentación complementaria.

Romero D. (21), en Huancayo, en el 2019, realizó una investigación titulada “conocimientos, prácticas y actitudes maternas sobre la alimentación complementaria con el estado nutricional de niños entre 6 - 12 meses de edad en Chilca 2017,” su objetivo fue determinar la relación de los conocimientos, prácticas y actitudes maternas sobre la alimentación complementaria con el estado nutricional de niños entre 6 - 12 meses, investigación básica, prospectivo

transversal, correlacional, muestra fue 169 madres; como resultado se obtuvo que el 51.5% tienen conocimiento bajo, el 56.8% tiene prácticas medias en la alimentación complementaria.

Esta investigación es muy importante ya según el ENDES que se realizó en el 2014 nos muestra la carencia nutricional de niños de 6 a 8 meses con un 14.6% y niños de 18 a 23 meses con un 25.3%. Esto es uno de los problemas más importantes que ocurren en nuestro país, y la malnutrición va en aumento con un porcentaje alto en las zonas rurales, y esto puede traer deficiencia ya sea psicomotora, nutricional, del crecimiento, también podría traer infecciones o enfermedades crónicas.

En la justificación teórica este estudio nos podrá dar a conocer la importancia por medio de los análisis de teorías que podrán ayudar al conocimiento y práctica de la alimentación complementaria en las madres con niños de 6 a 12 meses.

En lo práctico este estudio nos ayudara a reflejar mayores conocimientos y prácticas en alimentación complementaria, esto nos ayudara a establecer acciones para poder mejorar tanto los conocimientos como las prácticas de las madres y así poder erradicar poco a poco los problemas de malnutrición.

En lo social del estudio, nos ayuda a que las madres conozcan el nivel de conocimiento y práctica que tienen en la alimentación complementaria de sus niños de 6 a 12 meses, para así poder desarrollar mejores oportunidades en su vida diaria.

Finalmente, en lo metodológico, este estudio se realizó por medio de un método científico, dando importancia a la metodología usada para esta investigación.

El objetivo del estudio es determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses, atendidos en el Hospital San Juan de Lurigancho, 2021.

II. MATERIALES Y METODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio es de tipo cuantitativo, correlacionar, no experimental, descriptivo y de corte transversal. Es cuantitativo porque se emplearía datos numéricos para realizar el análisis estadístico, correlacional porque analizara hechos y situaciones reales, de tipo no experimental porque las variables no son manipuladas, de corte transversal porque los datos serán recolectados en un solo tiempo y espacio.

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

La población fue de 70 madres con hijos de 6 a 12 meses que se atendieron en el Hospital San Juan de Lurigancho durante los meses de noviembre- diciembre; esta es una relación finita o pequeña (población menor a 100), por esta razón no es necesario calcular la muestra, por lo tanto nuestra muestra es la misma población de 70 madres. Siendo los criterios de inclusión: madres de niños atendidos en el consultorio de CRED del hospital SJL, madres con hijos con edades de 6 a 12 meses, madres que cuenten con wathsapp para realizar la encuesta, y en cuanto a los criterios de exclusión fueron madres que no aceptaron participar, madres que no manejan medios como el wathsapp, madres con hijos q no son atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho.

2.3 VARIABLE DE ESTUDIO

El conocimiento en la salud es de forma gradual mencionando la importancia del cuidado del paciente pediátrico mediante un grupo de conceptos, enunciados siendo el eje primordial el bienestar del paciente (22).

Definición conceptual de la variable conocimiento

El conocimiento en la salud es de forma gradual mencionando la importancia del cuidado del paciente pediátrico mediante un grupo de conceptos, enunciados siendo el eje primordial el bienestar del paciente (22)

Definición operacional de la variable conocimiento

Es el conocimiento que la madre con niños de 6 a 12 meses atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho, esto será medido por medio de una encuesta por la que se medirán dimensiones.

Definición conceptual de la variable práctica.

La práctica según Reckwitz es el hábito que se adquiere mediante conductas habituales, esta se compone por diversos elementos que están conectados, como actividades que se llegan a realizar con el cuerpo, la mente y a través de otros significados, por medio de saberes previos y experiencia (10).

Definición operacional de la variable practica

Son las percepciones que tiene la madre de niños de 6 a 12 meses atendido en el hospital San Juan de Lurigancho, que relaciona sus conocimientos a través de los objetivos que tiene con su hijo.

2.4 TÉCNICA E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnica de recolección de datos: La técnica que se usó para la recolección de datos fue la encuesta, con la cual se recolectaron datos que fueron utilizados de forma óptima y eficaz.

Instrumentos de recolección de datos:

En cuanto al instrumento de recolección de datos para la medición de las variables se utilizó dos cuestionarios en madres de niños de 6 a 12 meses. El instrumento de conocimiento tiene 17 ítems y el de prácticas tiene 20 ítems, los cuales están clasificados en 4 dimensiones, siendo estas la consistencia del alimento, cantidad de alimento, tipo de alimento e higiene de alimento.

Validez y confiabilidad de instrumentos de recolección de datos:

El proceso de validación del cuestionario de conocimiento y prácticas sobre la alimentación complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses, fue sometido a

juicio de expertos para comprobar su validez de contenido, en los cuales participaron 5 profesionales de salud con amplia experiencia en el tema estudiado y en la investigación; 3 fueron licenciadas de enfermería encargadas del área de CRED y 2 fueron docentes del área de metodología de investigación.

La confiabilidad del instrumento se llevó a cabo mediante el índice Alfa de Crombach para el cuestionario de prácticas y el de Kuder Richardson para el cuestionario de conocimiento, con una prueba piloto de 20 madres con hijos de 6 a 12 meses las cuales no fueron incluidas en el estudio. El resultado de la prueba de Kuder Richardson nos dio 0,83 presentando una confiabilidad muy alta para el instrumento de conocimiento (Ver anexo D), y el alfa de Crombach nos dio un resultado de 0,80 demostrando una confiabilidad alta en el instrumento de prácticas (Ver anexo E).

2.5 PROCEDIMIENTO PARA RECOLECCION DE DATOS:

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para el desarrollo de esta investigación se solicitó la autorización a la Universidad María Auxiliadora, y luego se procederá a enviar mediante sus números telefónicos las encuestas.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos:

La obtención de datos fue realizada durante el mes de noviembre del presente. A cada participante se le informó sobre el objetivo del estudio y que se les enviara el cuestionario virtual por medio del whatsapp, así mismo se informó sobre el consentimiento informado. El llenado del instrumento es aproximadamente de 15 a 20 minutos como promedio. Al terminar la encuesta, se pasó a la verificación de cada una de ellas, y por último se realizó la codificación respectiva y el vaciado a la base de datos.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICO:

El procesamiento y análisis estadístico de datos se procesará mediante el uso del Programa Microsoft Excel 2017 y el Programa Estadístico SPSS versión 23.0, antes

se procederá a realizar una matriz como base de datos para luego realizar el análisis y posteriormente la interpretación.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS:

Morales y colaboradores, nos dice tenemos que saber respetar a las personas manteniendo una confidencialidad de los pacientes que participen en este estudio y de la misma forma reservar sus datos que nos brindan (23).

Se trabajará aspectos bioéticos como la autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia, para que las madres de este estudio se sientan protegidas se les informará sobre el consentimiento informado que es un documento legal entre el paciente y personal de salud. (24)

En cuanto a los principios bioéticos tenemos:

Principio de Autonomía: es respetar la libertad de decisión de la madre (25), en este estudio se preguntará a la madre si desea o no participar de esta investigación.

Principio de beneficencia: Aquí se previene el daño que podemos hacer hacia los demás (26), en este estudio se ayudará a conocer el nivel de conocimiento y práctica de la alimentación complementaria.

Principio de no maleficencia: Aquí no se tiene que provocar el daño de otra persona ni siquiera intencionalmente (26), en este estudio no se causara daño a ninguna de las madres encuestadas.

Principio de justicia: Aquí todos los pacientes tienen los mismos derechos sin desigualdad alguna (25), en este estudio todos los participantes son tratados por igual con el mismo respeto.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Características socio demográficas de conocimientos y prácticas sobre la alimentación complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses, atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho (N=70)

INFORMACIÓN DE LOS PARTICIPANTES	TOTAL	
	N°	%
	70	100
EDAD		
19 - 24	36	51%
25 - 35	34	49%
OCUPACIÓN		
<i>Ama de casa</i>	29	41%
<i>Estudiante</i>	9	13%
<i>Trabajadora</i>	32	46%
GRADO DE INSTRUCCIÓN		
<i>Sec. Completa</i>	48	69%
<i>Sec. Incompleta</i>	2	3%
<i>Técnico</i>	12	17%
<i>Universitario</i>	8	11%
EDAD DEL NIÑO		
6 meses	4	6%
7 - 8 meses	26	37%
9 - 11 meses	16	23%
1 año	24	34%

En la tabla 1, tenemos las características socio demográficas de las madres que participaron en el estudio, en total fueron 70 madres. La madre más joven fue de 19 años, y la mayor de 30 años. Respecto a la ocupación de las madres el 32 (46%) corresponde a trabajadoras; respecto a grado de instrucción el 48 (69%) tienen secundaria completa, y respecto a la edad de sus niños con 6 meses tenemos a 4 (6%); de 7-8 meses tenemos a 26 (37%); de 9 a 11 meses tenemos a 16 (23%) y a niños de 1 año tenemos a 24 (34%).

Tabla 2: Conocimiento sobre la alimentación complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses, atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho (N=70)

CONOCIMIENTO SOBRE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA		
<i>Nivel</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>Bajo</i>	1	1%
<i>Medio</i>	16	23%
<i>Alto</i>	53	76%
Total	80	100%

En la tabla 2, observamos que 53 madres que representan 76% tienen un conocimiento alto sobre la alimentación complementaria, 16 madres que representan el 23% tienen conocimiento medio sobre la alimentación complementaria y finalmente 1 madre que representa el 1% tiene conocimiento bajo sobre la alimentación complementaria.

Tabla 3: Prácticas sobre la alimentación complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses, atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho (N=70)

PRÁCTICA SOBRE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA		
<i>Nivel</i>	<i>N°</i>	<i>%</i>
<i>Bajo</i>	10	14%
<i>Medio</i>	52	74%
<i>Alto</i>	8	12%
Total	70	100%

En la tabla 3, observamos que 52 madres que representan 74% tienen prácticas de nivel medio sobre la alimentación complementaria, 10 madres que representan el 14% tienen prácticas de nivel bajo sobre la alimentación complementaria y finalmente 8 madres que representan el 12% tienen prácticas de nivel alto sobre la alimentación complementaria.

Tabla 4 Conocimiento y dimensiones sobre la alimentación complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses, atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho (N=70)

CONOCIMIENTO POR DIMENSIÓN	Nivel						Total	
	Alto		Medio		Bajo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<i>Consistencia de alimento</i>	54	77%	13	19%	3	4%	70	100%
<i>Cantidad de alimento</i>	57	81%	10	14%	3	4%	70	100%
<i>Tipo de alimento</i>	45	64%	18	26%	7	10%	70	100%
<i>Higiene del alimento</i>	56	80%	11	16%	3	23%	70	100%

En la tabla 4, en la dimensión consistencia de alimento, observamos que 54 (77%) madres tienen un conocimiento alto sobre la alimentación complementaria, 13 (19%) madres tienen un conocimiento medio sobre la alimentación complementaria y finalmente 3 (4%) madres tienen un conocimiento bajo sobre la alimentación complementaria. En la dimensión cantidad de alimento, observamos que 57 (81%) madres tienen un conocimiento alto sobre la alimentación complementaria, 10 (14%) madres tienen un conocimiento medio sobre la alimentación complementaria y finalmente 3 (4%) madres tienen un conocimiento bajo sobre la alimentación complementaria. En la dimensión tipo de alimento, observamos que 45 (64%) madres tienen un conocimiento alto sobre la alimentación complementaria, 18 (26%) madres tienen un conocimiento medio sobre la alimentación complementaria y finalmente 7 (10%) madres tienen un conocimiento bajo sobre la alimentación complementaria. En la dimensión higiene del alimento, observamos que 56 (80%) madres tienen un conocimiento alto sobre la alimentación complementaria, 11 (16%) madres tienen un conocimiento medio sobre la alimentación complementaria y finalmente 3 (4%) madres tienen un conocimiento bajo sobre la alimentación complementaria.

Tabla 5 Práctica y dimensiones sobre la alimentación complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses, atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho (N=70)

PRÁCTICA POR DIMENSIÓN	Nivel						Total	
	Alto		Medio		Bajo		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
<i>Consistencia de alimento</i>	27	39%	35	50%	8	11%	70	100%
<i>Cantidad de alimento</i>	27	39%	38	54%	5	7%	70	100%
<i>Tipo de alimento</i>	27	39%	36	51%	7	10%	70	100%
<i>Higiene del alimento</i>	22	31%	45	64%	3	5%	70	100%

En la tabla 5, en la dimensión consistencia de alimento, observamos que 27 (39%) madres tienen prácticas de nivel alto sobre la alimentación complementaria, 35 (50%) madres tienen prácticas de nivel medio sobre la alimentación complementaria y finalmente 8 (11%) madres tienen prácticas de nivel bajo sobre la alimentación complementaria. En la dimensión cantidad de alimento, observamos que 27 (39%) madres tienen prácticas de nivel alto sobre la alimentación complementaria, 38 (54%) madres tienen prácticas de nivel medio sobre la alimentación complementaria y finalmente 5 (7%) madres tienen prácticas de nivel bajo sobre la alimentación complementaria. En la dimensión tipo de alimento, observamos que 27 (39%) madres tienen prácticas de nivel alto sobre la alimentación complementaria, 36 (51%) madres tienen prácticas de nivel medio sobre la alimentación complementaria y finalmente 7 (10%) madres tienen prácticas de nivel bajo sobre la alimentación complementaria. En la dimensión higiene del alimento, observamos que 22 (31%) madres tienen prácticas de nivel alto sobre la alimentación complementaria, 45 (64%) madres tienen prácticas de nivel medio sobre la alimentación complementaria y finalmente 3 (5%) madres tienen prácticas de nivel bajo sobre la alimentación complementaria.

Tabla 6 Relación de conocimiento y práctica sobre la alimentación complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses, atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho (N=70)

PRÁCTICAS	CONOCIMIENTO						Chi 2	Gl	p valor
	N = 70								
	Bajo		Medio		Alto				
	N°	%	N°	%	N°	%			
<i>Bajo</i>	0	0%	1	1%	9	13%	9.05	4	0.049
<i>Medio</i>	0	0%	13	19%	39	56%			
<i>Alto</i>	1	1%	2	3%	5	7%			

Tabla 6; aquí finalmente, comparamos la relación entre el conocimiento y la práctica sobre la alimentación complementaria, por lo tanto, se evidencia que un 56% (39) tuvieron un conocimiento alto y prácticas de nivel medio sobre la alimentación complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses.

Corroboramos la relación entre las dos variables, para ello utilizamos la prueba de Chi-cuadrada, se halló un valor calculado de 9.05, con grado de libertad 4 y con significancia estadística de $p = 0,049$; con lo que se aceptó la hipótesis alterna, en el que se indica que los conocimientos se relacionan con las prácticas sobre la alimentación complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses.

Tabla 7 Relación de conocimiento y práctica por dimensiones sobre la alimentación complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses, atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho (N=70)

PRÁCTICAS		CONOCIMIENTO						Chi 2	Gl	p valor
		N = 70								
		Bajo		Medio		Alto				
		Nº	%	Nº	%	Nº	%			
Consistencia de alimento	Bajo	1	1%	3	4%	4	6%	9.42	4	0.05
	Medio	0	0%	7	10%	28	40%			
	Alto	0	0%	6	9%	21	30%			
Cantidad de alimento	Bajo	2	3%	1	1%	2	3%	16.58	4	0.002
	Medio	8	11%	25	36%	5	7%			
	Alto	0	0	26	37%	1	1%			
Tipo de alimento	Bajo	5	7%	1	1%	1	1%	23.98	4	0.00008
	Medio	5	7%	24	34%	6	9%			
	Alto	1	1%	25	36%	1	1%			
Higiene del alimento	Bajo	1	1%	0	0%	1	1%	14.85	4	0.005
	Medio	9	13%	31	44%	7	10%			
	Alto	0	0%	21	30%	0	0%			

En la tabla 7, luego de comparar la relación entre la dimensión de consistencia del alimento y conocimiento, observamos las madres tuvieron un conocimiento alto y prácticas de nivel medio. En la dimensión cantidad de alimento tuvieron un conocimiento medio y práctica de nivel alto. En la dimensión tipo de alimento observamos que las madres tuvieron un conocimiento medio y prácticas de nivel alto. En la dimensión higiene del alimento las madres obtuvieron un conocimiento medio y prácticas de nivel medio.

Corroboramos la relación entre las dimensiones de las dos variables. En la dimensión consistencia del alimento mediante la prueba de Chi-cuadrada, se halló

un valor calculado de 9.42 con grado de libertad 4 y con significancia estadística de $p = 0,005$; con lo que se aceptó la hipótesis alterna, en el que se indica que los conocimientos en la dimensión consistencia del alimento se relacionan con las prácticas sobre la alimentación complementarias de madres de niños de 6 a 12 meses. En la dimensión cantidad de alimento mediante la prueba de Chi-cuadrada, se halló un valor calculado de 16,58 con grado de libertad 4 y con significancia estadística de $p = 0,002$; con lo que se aceptó la hipótesis alterna, en el que se indica que conocimientos en la dimensión cantidad de alimento se relacionan con las prácticas sobre la alimentación complementarias de madres de niños de 6 a 12 meses. En la dimensión tipo de alimento mediante la prueba de Chi-cuadrada, se halló un valor calculado de 23.98 con grado de libertad 4 y con significancia estadística de $p = 0,0008$ con lo que se aceptó la hipótesis alterna, en el que se indica que conocimientos en la dimensión tipo de alimento se relacionan con las prácticas sobre la alimentación complementarias de madres de niños de 6 a 12 meses. En la dimensión higiene del alimento, mediante la prueba de Chi-cuadrada, se halló un valor calculado de 14.85 con grado de libertad 4 y con significancia estadística de $p = 0,005$; con lo que se aceptó la hipótesis alterna, en el que se indica que conocimientos en la dimensión tipo de alimento se relacionan con las prácticas sobre la alimentación complementarias de madres de niños de 6 a 12 meses.

IV. DISCUSIÓN

4.1 Discusión

En este estudio se identificó que las madres de niños de 6 a 12 meses lograron un conocimiento alto en la alimentación complementaria, lo que nos indica que las madres están preparadas para poder asumir este rol con responsabilidad en lo que respecta a la alimentación complementaria.

Las madres tienen el conocimiento sobre la alimentación complementaria como un periodo en el que la lactancia deja de ser primordial en la alimentación e inicia las necesidades nutricionales del lactante, para ello es importante agregar alimentos complementarios a la dieta del niño a partir de los 6 meses de vida, estos alimentos tienen que ser consistentes, variados y de consistencia apropiada, así como en una cantidad adecuada.

Con respecto a las prácticas de las madres con niños de 6 a 12 meses, éste estudio determinó que las madres obtuvieron unas prácticas de nivel medio, lo que nos demuestra que las madres ponen en práctica los conocimientos que le han brindado el personal de salud sobre la alimentación complementaria, es importante tener en cuenta que la alimentación complementaria se realiza de forma diaria a partir de los seis meses, esto es para mantener el bienestar del niño, para ello las madres deben tener el conocimiento necesario para poder realizar este tipo de alimentación de forma responsable ya que de esta alimentación depende el estado nutricional del niño.

Con respecto al conocimiento y prácticas de las madres con niños de 6 a 12 meses respecto a la consistencia del alimento se encontró que las madres tienen un nivel alto en conocimiento y práctica de nivel medio, estos resultados son semejantes a López K (16) de Ecuador, donde las madres conocen la consistencia de los alimentos que deben consumir los niños de 6 a 12 meses respecto a la alimentación complementaria y tienen unas prácticas de nivel médico y por otro lado es muy diferente a la investigación realizada por Quimi A (17) en Ecuador donde las madres

obtuvieron un nivel bajo y una mala práctica, ya que las madres cuentan en su mayoría con un nivel de educación primaria. Como personal de enfermería tenemos que seguir brindando orientación a las madres sobre la importancia de la consistencia de los alimentos como parte de la alimentación complementaria ya que de este inicio depende la nutrición y el buen estado de salud de nuestro niño.

Con respecto al conocimiento y prácticas de las madres con niños de 6 a 12 meses en cantidad de alimento sobre la alimentación complementaria, se encontró que las madres tienen un conocimiento alto, y prácticas de nivel medio, los resultados nos demuestran que las madres con niño de 6 a 12 meses tienen los conocimientos suficientes al igual que las prácticas en la cantidad de alimento respecto a la alimentación complementaria, esto es muy importante ya que la cantidad de alimento es diferente a cada edad porque de lo contrario podríamos provocar, estreñimiento, gases, diarreas en los niños, estos resultados son semejantes al de Izquierdo S. (20) de Lima, donde las madres tienen conocimientos y prácticas adecuadas sobre la cantidad de alimentos que se el niño debe de consumir según su edad, esto es muy diferente a la investigación realizada por Linares K y colaboradores (19) donde el conocimientos y práctica respecto a la cantidad de alimento es mala , esto se debe a que las madres no recibieron una buena educación de parte del personal de salud sobre la alimentación complementaria, también suele suceder que gran porcentaje no lleva a su niño al control de cred . Como personal de salud debemos de brindar información sobre la cantidad de alimentos que deben de consumir los niños según las edades que tienen para que ellas puedan realizar unas buenas prácticas.

Con respecto al conocimiento y prácticas de las madres con niños de 6 a 12 meses en tipo de alimento de la alimentación complementaria, se encontró que las madres tienen un nivel de conocimiento alto y prácticas de nivel medio, por lo tanto nos demuestra que las madres conocen sobre la alimentación complementaria y tiene buenas prácticas en el tipo de alimentos que consumen los niños, estos resultados son semejantes Pacheco R.(18) donde nos indican que los padres tienen un buen conocimiento sobre el tipo de alimento y que la mayoría prefiere las papillas

espesas y las frutas, esto fue resultado fue muy diferente al de Romero D. (21) en Huancayo donde las madres tienen un conocimiento bajo, pero en las practicas tienen un nivel medio al igual que en nuestra investigación. Como personal de salud nos damos cuenta que las madres conocen sobre el tipo de alimento que deben de consumir los niños respecto a su edad, de igual debemos de seguir brindando educación a las madres pro medio de charlas, talleres, donde mostremos la importancia y los riesgos si los niños no consumen el tipo de alimento adecuado para su edad.

Con respecto al conocimiento y prácticas de las madres con niños de 6 a 12 meses en higiene del alimento de la alimentación complementaria, se encontró que las madres tienen un nivel de conocimiento alto y prácticas de nivel medio, este resultado se asemeja con los datos encontrados en la investigación de López k. (16) donde nos demuestra que las madres tienen conocimiento alto y de igual forma practicas altas. Como personal de enfermería tenemos que brindar charlas educativas a las madres de niños de 6 a 12 meses sobre la importancia de la higiene de los alimentos antes de consumirlo ya que de lo contrario pueden obtener enfermedades que incluso pueden llevarlo hasta la muerte.

4.2 Conclusiones

- Existe relación entre el conocimiento y las prácticas de las madres con niños de 6 a 12 meses, por lo tanto quiere decir que mientras que el conocimiento de las madres sea más alto, las prácticas en serán de un nivel superior.
- En la dimensión consistencia del alimento observamos que las madres obtuvieron un nivel de conocimiento alto y prácticas de nivel medio y encontramos que en esta dimensión las prácticas se relacionan con los conocimientos por medio de chi cuadrado con un valor de 0,05 en el cual aceptamos nuestra hipótesis alterna.
- En la dimensión cantidad de alimento observamos que las madres obtuvieron un nivel de conocimiento alto y prácticas de nivel medio y también encontramos que en esta dimensión las prácticas se relacionan con los conocimientos por medio de chi cuadrado con un valor de 0,002 en el cual aceptamos nuestra hipótesis alterna.
- En la dimensión tipo de alimento observamos que las madres obtuvieron un nivel de conocimiento alto y prácticas de nivel medio y también encontramos que en esta dimensión las prácticas se relacionan con los conocimientos por medio de chi cuadrado con un valor de 0,00008 en el cual aceptamos la hipótesis alterna.
- En la dimensión higiene de alimento observamos que las madres obtuvieron un nivel de conocimiento alto y prácticas de nivel medio y también encontramos que en esta dimensión las prácticas se relacionan con los conocimientos por medio de chi cuadrado con un valor de 0,005 en el cual aceptamos la hipótesis alterna.

4.3 Recomendaciones

En cuanto a los conocimientos y prácticas de madres con niños de 6 a 12 meses en la alimentación complementaria sobresalió el nivel de conocimiento alto y prácticas de nivel medio. Se recomienda que el personal de salud debe de brindar charlas, talleres y programas educativos promocionando el conocimiento y practica sobre la alimentación complementaria.

Respecto al personal de salud, debemos de profundizar y retroalimentar sobre los conocimientos en las dimensiones que fueron tratadas en este estudio para que los conocimientos al igual que las practicas sean bien utilizadas y así poder evitar niños desnutridos, con bajo peso o talla, por falta de conocimiento en el tipo, cantidad consistencia de los alimentos que reciben de acuerdo a su edad.

Por la importancia del tema sobre la alimentación complementaria del recién nacido se recomienda continuar realizando estudios en relación a este tema, de repente incluyendo otras dimensiones e incluir estudios analíticos que nos permita conocer más a fondo sobre la alimenticio complementaria.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICA

1. Organización Mundial de la Salud. Fomento de una alimentación adecuada del lactante y del niño pequeño [Internet]. Estados Unidos: Organización Mundial de la Salud; 2017 [citado el 28 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/nutrition/topics/infantfeeding/es/#>
2. Organización Mundial de la Salud Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Estados Unidos: Organización Mundial de la Salud; 2020 [citado el 28 de junio del 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
3. Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura (FAO). Informe sobre la seguridad alimentaria y nutricional de América Latina y el Caribe. [Internet] El Caribe: FAO; 2020 [citado el 30 junio del 2021]. Disponible en: fao.org/américas/publicaciones-audio-video/panorama/2020/es/
4. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES. [Internet]. 2014. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2014 [citado el 30 de junio de 2021]. 305 – 310. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1211/pdf/Libro.pdf
5. INEI. Encuesta demográfica y de salud familiar – ENDES 2020 [Internet]. 2021. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2021 [citado el 30 de junio de 2021]. 216 - 221. Disponible en: https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
6. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Alimentación y nutrición del niño pequeño. [Internet] Perú: UNICEF Diciembre del 2008 [citado el 30 de junio de 2021]. Disponible en: paho.org/hq/dmdocuments/2009/Nutri-

repor3.pdf?ua=1

7. Báez O. Mario Bunge: cifra mayor del pensamiento científico en América Latina. [Internet]. 2020, marzo. [Citado el 30 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.alainet.org/es/articulo/205105>
8. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. Anales de la Facultad de Medicina. [Revista en Internet]. 2009 [Citado el 30 de junio de 2021]; 70(3):217-24. Disponible <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v70n3/a11v70n3.pdf>
9. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. Washington: Organización Mundial de la Salud; 2010 [Citado el 04 de julio de 2021]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944_spa.pdf;jsessionid=68933F8A7EDCB71DF3D5E6E146CB6825?sequence=1
10. Aristía T. La teoría de las prácticas sociales: particularidades, posibilidades y límites. Cinta Moebio. [Revista en internet] 2017. [Citado el 04 de julio de 2021]. 59: 224. Disponible <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cmoebio/n59/0717-554X-cmoebio-59-00221.pdf>
11. Ministerio de Salud. Lineamientos de nutrición infantil. [Internet]. Lima; Minsa: Norma Técnica; 2004. [Citado el 04 de julio de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/bvsite/wp-content/uploads/2018/11/RM-610-2004-MINSA.pdf>
12. Gómez M. Recomendaciones sobre la alimentación complementaria. [Internet]. España: Asociación Española de Pediatría; 2018 [Citado el 04 de julio de 2021]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacio_n_complementaria_nov2018_v3_final.pdf

13. Perdomo G. Miguel F. Alimentación complementaria en el lactante. *Pediatría Integral* [revista en Internet] 2015 [citado el 04 de julio de 2021]; 19 (4): 260 - 267 Disponible en: https://www.pediatriaintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix04/04/n4-260-267_Mayra%20Perdomo.pdf
14. Ministerio de salud. Nutrición por etapa de vida. Perú: Diresa de Huánuco; 2006 [Citado el 04 de julio de 2021]; Disponible en: http://www.minsa.gob.pe/diresahuanuco/NUTRICION/documentos/Alimenta_de_6_a_24.pdf
15. Organización Mundial de la salud. Reglas de Oro de la OMS para la preparación higiénica de los alimentos. [Internet]. España: Portal de Salud; 2019 [Citado el 04 de julio de 2021]; Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/es/salud-estilos-vida/alimentacion-saludable/reglas-oro-oms-preparacion-higienica-alimentos>
16. López k. Conocimientos, actitudes y prácticas acerca de alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del centro de salud “Baeza” 2016 [tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad Técnica del Norte; 2016 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/5672/1/06%20ENF%20782%20TRABAJO%20DE%20GRADO.pdf>
17. Quimi A. Conocimientos de madres cuidadoras sobre alimentación complementaria de niños de 6 a 12 meses, del barrio virgen del cisne, 2021. [Tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad Estatal Península de Santa Elena; 2021 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6013/1/UPSE-TEN-2021-0057.pdf>
18. Pacheco R. Conocimientos en alimentación complementaria en padres de niños entre 6 y 23 meses en el hospital José Carrasco Arteaga enero-julio

2017. [Tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad Católica de Cuenca; 2017 [Internet]. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/bitstream/ucacue/6876/1/9BT2017-MTI75.pdf>

19. Linares K. Torres R. “Prácticas de las madres adolescentes sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses en el Centro Materno Infantil Santa Anita, 2019 [tesis Licenciatura]. Lima: Universidad María Auxiliadora; 2019 [Internet]. Disponible en: <http://191.98.185.106/bitstream/handle/UMA/214/55-2019%20%28FINAL%29.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Izquierdo S. “Nivel de conocimiento y práctica de alimentación complementaria de madres de niños de 6 a 12 meses, Centro de salud materno infantil Santa Luzmila II, Comas, 2018 [tesis Licenciatura]. Lima: Universidad Cesar Vallejo; 2018 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/17344/Izquierdo_RS.pdf?sequence=1&isAllowed=y
21. Romero D. “conocimientos, prácticas y actitudes maternas sobre la alimentación complementaria con el estado nutricional de niños entre 6- 12 meses de edad en Chilca 2017 [tesis maestría]. Huancayo: Universidad Peruana Los Andes; 2019 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1560/T037_44384432_M.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Báez O. Mario Bunge: cifra mayor del pensamiento científico en América Latina. [Internet]. 2020, marzo. [Citado el 04 de julio de 2021]. Disponible en: <https://www.alainet.org/es/articulo/205105>
23. Morales J A, Nava G, Esquivel J, Díaz L E. Principios de ética, bioética y conocimiento del hombre [internet]. México: Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo; 2011. [Citado 5 de julio del 2021]. Disponible en:

http://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4822/libro_principios_de_etica.pdf

24. Vázquez A, Ramírez E, Vázquez J, Cota F, Gutiérrez J. Consentimiento informado ¿Requisito legal o ético? Cirujano General [revista en Internet] 2017 [citado 5 de julio del 2021] 39 (3): 175-182 Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/cirgen/cg-2017/cg173h.pdf>

25. Costa A, Almendro C. Los principios de la bioética: Autonomía [Internet] 2da edición. Fistera[actualizada 6 de abril del 2005, [citado 5 de julio del 2021] Disponible en: <http://diabetesmadrid.org/wp-content/uploads/2015/07/Diabetes-para-Dummies-%C2%B7-Diabetes-Madrid.pdf>

26. Siurana J. Los principios de la bioética y el surgimiento de una bioética intercultural. Veritas [revista en Internet] 2010 [citado 15 de julio del 2021]; 22 (marzo 2010): 121-157. Disponible desde: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-92732010000100006

ANEXOS

Anexo A Operacionalización de la variable

Variable	Variable según su Naturaleza y Esc. de Medición	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Valor Final	Criterios para Asignar Valores
conocimiento de alimentación complementaria	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal.	El conocimiento en la salud es de forma gradual mencionando la importancia del cuidado del paciente diabético mediante un grupo de conceptos, enunciados siendo el eje primordial el bienestar del paciente	Es el conocimiento que la madre con niños de 6 a 12 meses atendidos en el hospital San Juan de Lurigancho, esto será medido por medio de una encuesta por la que se medirán dimensiones.	Consistencia del alimento	Papilla Triturado Picado Entero (Olla familiar)	1-4	12 – 17	ALTO
				Cantidad de alimento	6 m. 2-3 cucharas 7 a 8 m. 3 -5 cucharas 9 a 11m. 5 – 7 cucharas 1 año. 7-10 cucharas.	5-8		
				Tipo de alimento	Energético Constructores. Protectores	9-11	0 - 5	BAJO
				Higiene	Mantener la limpieza. Separar alimentos crudos y cocidos. Usará agua y materias primas seguras	12-17		
Prácticas de alimentación complementaria	Tipo de variable según su naturaleza: Cualitativa Escala de medición: Ordinal.	La práctica según <u>Reckwitz</u> es el hábito que se adquiere mediante conductas habituales , esta se compone por diversos elementos que están conectados, como actividades que se llegan a realizar con el cuerpo, la mente y a <u>traves</u> de otros significados, por medio de saberes <u>previso</u> y experiencia	Son las percepciones que tiene la madre de niños de 6 a 12 meses atendido en el hospital San Juan de Lurigancho, que relaciona sus conocimientos a través de los objetivos que tiene con su hijo.	Consistencia del alimento	Papilla Triturado Picado Entero (Olla familiar)	1- 4	0 - 6	Malo
				Cantidad de alimento	6 m. 2-3 cucharas 7 a 8 m. 3 -5 cucharas 9 a 11m. 5 – 7 cucharas 1 año. 7-10 cucharas.	5-8		
				Tipo de alimento	Energético Constructores. Protectores	9-11	14 - 20	Bueno
				Higiene	Mantener la limpieza. Separar alimentos crudos y cocidos. Usará agua y materias primas seguras	12-20		

**Anexo B Instrumento de recolección de datos
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DE
MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES**

Buenos días, soy egresada de la carrera de enfermería de la Universidad María Auxiliadora, me encuentro realizando una investigación que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento y práctica de alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses. Se solicita su permiso para facilitar los datos requeridos y así cumplir con nuestro objetivo.

II. INSTRUCCIONES GENERALES

Responda con sinceridad. Los datos brindados serán tratados de forma confidencial.

DATOS GENERALES:

Edad de la madre: Grado de instrucción:

Ocupación: Edad del niño;

PREGUNTAS (Debe marcar con "X" solo la letra de una de las alternativas)

1. ¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 6 meses?

- a) Papilla.
- b) Triturado
- c) Picado.
- d) Entero (de la olla familiar).
- e) No sé la respuesta

2. ¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 7 a 8 meses?

- a) Papilla.
- b) Triturado.
- c) Picado.
- d) Entero (de la olla familiar).
- e) No sé la respuesta

3. ¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 9 a 11 meses?

- a) Papilla.
- b) Triturado.
- c) Picado.
- d) Entero (de la olla familiar).
- e) No sé la respuesta

4. ¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 12 meses (un año)?

- a) Papilla.
- b) Triturado.
- c) Picado.
- d) Entero (de la olla familiar).
- e) No sé la respuesta

5. ¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 6 meses cada vez que se alimenta?

- a) 2 a 3 cucharadas o 1/4 taza de alimentos.
- b) 3 a 5 cucharadas o 1/2 taza de alimentos.

- c) 5 a 7 cucharadas o 3/4 taza de alimentos.
- d) 7 a 10 cucharadas o 1 taza de alimentos.
- e) No sé la respuesta

6. ¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 7 a 8 meses cada vez que se alimenta?

- a) 2 a 3 cucharadas o 1/4 taza de alimentos.
- b) 3 a 5 cucharadas o 1/2 taza de alimentos.
- c) 5 a 7 cucharadas o 3/4 taza de alimentos.
- d) 7 a 10 cucharadas o 1 taza de alimentos.
- e) No sé la respuesta

7. ¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 9 a 11 meses cada vez que se alimenta?

- a) 2 a 3 cucharadas o 1/4 taza de alimentos.
- b) 3 a 5 cucharadas o 1/2 taza de alimentos.
- c) 5 a 7 cucharadas o 3/4 taza de alimentos.
- d) 7 a 10 cucharadas o 1 taza de alimentos.
- e) No sé la respuesta

8. ¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 1 año cada vez que se alimenta?

- a) 2 a 3 cucharadas o 1/4 taza de alimentos.
- b) 3 a 5 cucharadas o 1/2 taza de alimentos.
- c) 5 a 7 cucharadas o 3/4 taza de alimentos.
- d) 7 a 10 cucharadas o 1 taza de alimentos.
- e) No sé la respuesta

9. ¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para dar energía a su niño? (Puede marcar más de una alternativa si lo considera conveniente)

- a) Sangrecita, hígado, pescado, pollo.
- b) Papa, camote, arroz, lentejas.
- c) Zapallo, zanahoria, brócoli, espinaca.
- d) Fórmulas lácteas, leche evaporada.
- e) Otros: _____

10. ¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para ayudar que su niño crezca? (Puede marcar más de una alternativa si lo considera conveniente)

- a) sangrecita, hígado, pescado, pollo.
- b) Papa, camote, arroz, lentejas.
- c) Zapallo, zanahoria, brócoli, espinaca.
- d) Fórmulas lácteas, leche evaporada.
- e) Otros: _____

11. ¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para mejorar las defensas de su niño? (Puede marcar más de una alternativa si lo considera conveniente)

- a) sangrecita, hígado, pescado, pollo.
- b) Papa, camote, arroz, lentejas.
- c) Zapallo, zanahoria, brócoli, espinaca.
- d) Fórmulas lácteas, leche evaporada.
- e) Otros: _____

12. ¿De qué manera mantenemos una higiene adecuada?

- a) Lavarnos las manos solo antes de la preparación de los alimentos.
- b) Lavarnos las manos antes y después de alimentar al niño.
- c) No lavar los utensilios que se utilizan para cocinar.
- d) Manipular con la mano los alimentos mientras se da de comer al niño.
- e) No sé la respuesta

13. ¿Cómo realizamos un correcto lavado de manos?

- a) Mojamos las manos, enjabonamos, enjuagamos, secamos con papel toalla, cerramos el caño con el papel toalla y tiramos el papel en el tacho.
- b) Mojamos las manos, enjabonamos bien las manos, cerramos el caño, secamos las manos con un trapo húmedo.
- c) Abrimos el caño, enjuagamos las manos, secamos las manos con toalla de tela.
- d) Mojamos las manos, enjabonamos las manos y las sacudimos hasta que sequen.
- e) No sé la respuesta.

14. ¿Qué debemos tener en cuenta al preparar los alimentos?

- a) Podemos colocar la carne cruda y cocida en el mismo plato, mientras cocinamos.
- b) Debemos tener separados alimentos crudos y cocidos en distintos platos o recipientes.
- c) Se pueden licuar los alimentos crudos y así se dará de comer al niño.
- d) Se deben colocar bastantes condimentos a la comida del niño.
- e) No sé la respuesta.

15. ¿Cómo debemos usar correctamente los utensilios al manipular alimentos crudos y cocidos a la vez?

- a) Podemos colocar un alimento cocido en el mismo recipiente en el cual se había colocado antes un alimento crudo.
- b) Podemos usar el mismo cuchillo para cortar un alimento crudo y cocido, sin tener que lavarlo antes.
- c) Debemos lavar los utensilios y cuchillos para colocar o cortar un alimento cocido si antes lo usamos para un alimento crudo o viceversa.
- d) No pasa nada si usamos los utensilios sin lavar, para un alimento crudo y luego cocido.
- e) No sé la respuesta.

16. En la preparación de los alimentos ¿Cómo se debe usar el agua?

- a) Se puede agregar cruda y así se dará de comer al niño.
- b) Para beberla cuando tengamos sed, ya que los alimentos no necesitan agua.
- c) Para lavar las frutas y verduras adecuadamente.
- d) Para lavarnos la cara si nos da sueño cuando preparemos los alimentos.
- e) No sé la respuesta.

17. ¿Qué sustancia puede agregarse al agua para desinfectar las frutas y verduras al momento de lavarlas?

- a) Bicarbonato.
- b) Aguarrás.
- c) Lejía.
- d) Detergente.
- e) No sé la respuesta.

CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DE LA ALIEMTACION COMPLEMENTARIA

N	PREGUNTAS	NUN CA	MUY POCAS VECES	ALGUN AS VECES	CASI SIEMPRE	SIEMPRE
1	¿Brinda a sus niños de seis meses alimentos de consistencia tipo papilla?	1	2	3	4	5
2	Brinda a su niño de 7 a 8 meses alimentos de consistencia triturado.	1	2	3	4	5
3	Brinda a su niño de 9 meses alimentos de consistencia picado.	1	2	3	4	5
4	Brinda a su niño de 12 meses alimentos de la olla familiar	1	2	3	4	5
5	Ofrece al niño de 6 meses de 2 a 3 cucharadas de alimento	1	2	3	4	5
6	Ofrece al niño de 7 a 8 meses de 3 a 5 cucharadas de alimento	1	2	3	4	5
7	Ofrece al niño de 9 a 11 meses de 5 a 7 cucharadas de alimento	1	2	3	4	5
8	Ofrece al niño de 12 meses de 7 a 10 cucharadas de alimento.	1	2	3	4	5
9	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos energéticos (tubérculos; cereales como arroz trigo, quinua, fideos; menestras; aceites o azúcar).	1	2	3	4	5
10	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos constructores (carnes, huevos o lácteos).	1	2	3	4	5
11	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos protectores. (Frutas y verduras).	1	2	3	4	5
12	Se lava las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos a su niño.	1	2	3	4	5
13	Lava sus manos, enjabonándolas bien, al menos 20 segundos antes de enjuagarlas.	1	2	3	4	5
14	Lava los utensilios que se utilizan para cocinar, como las tablas de cortar, cuchillos, recipientes, etc.	1	2	3	4	5
15	Limpia y desinfecta las superficies (mesa) usadas para la preparación de los alimentos.	1	2	3	4	5
16	Manipula con la mano los alimentos que va a comer su hijo	1	2	3	4	5
17	Evita el contacto entre alimentos crudos y cocinados	1	2	3	4	5
18	Usa equipos y utensilios diferentes para manipular alimentos crudos y cocidos.	1	2	3	4	5
19	Lava las frutas y verduras con abundante agua	1	2	3	4	5
20	Se lava las manos con agua y jabón antes de alimentar a su niño.	1	2	3	4	5

Anexo B Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

A usted se le está invitando a participar en esta investigación, para ello debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: CONOCIMIENTO Y PRACTICA DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DE MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES, ATENDIDOS EN EL HOSPITAL SAN JUAN DE LURIGANCHO - 2021

Nombre de la investigadora: Helen Giraldo Florez

Propósito del estudio: determinar si existe relación del conocimiento y práctica sobre la alimentación complementaria de madres en niños de 6 a 12 MESES.

Beneficios: Puede conocer los resultados ya sea de forma individual o grupal.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo tendrá que responder el cuestionario.

Costo por participar: No tiene ningún costo.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Participación voluntaria: La participación en este estudio es de forma voluntaria y si desea retirarse no habrá ningún problema.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que haber leído y comprendido los términos, pude hacer las preguntas que no comprendía y me fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Lima, de... de 2021

.....
Firma de la participante

Anexo C Confiabilidad del instrumento de conocimiento

La confiabilidad del instrumento se determinó en función a la prueba Kuder Richardson, con una prueba piloto de 20 madres con hijos de 6 a 12 meses, las cuales no fueron incluidas en el estudio. Esta prueba arrojó un resultado de 0,83; mostrando una confiabilidad muy alta.

Análisis de confiabilidad cuestionario conocimiento	
kuder Richardson	N° elementos
0,83	20

$$KR-20 = \left(\frac{k}{k-1} \right) * \left(1 - \frac{\sum p \cdot q}{Vt} \right)$$

Donde:

KR-20 = Coeficiente de confiabilidad (Kuder – Richardson)

K= Número de ítems del instrumento

Vt=Varianza del total

Sp*q= Sumatoria de la varianza de los ítems.

p= TRC/N (total de respuestas correctas entre el número de participantes)

q = 1-p

Interpretación del coeficiente de confiabilidad	
RANGOS	MAGNITUD
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Anexo D Confiabilidad del instrumento de prácticas

La confiabilidad del instrumento se determinó en función a la prueba α de Crombach, con una prueba piloto de 20 madres con hijos de 6 a 12 meses, las cuales no fueron incluidas en el estudio. El resultado de la prueba arrojó 0,80 ($\alpha > 0,81$), lo que afirma una consistencia interna alta del instrumento.

Análisis de confiabilidad cuestionario prácticas	
Alfa de Crombach	N° elementos
0,80	20

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum Vi}{Vt} \right]$$

Donde:

α = Alfa de Crombach

K= Número de ítems

Vi= Varianza de cada ítem

Vt=Varianza del total

Interpretación del coeficiente de confiabilidad	
RANGOS	MAGNITUD
0,81 a 1,00	Muy alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy baja

Anexo F Confiabilidad del instrumento

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Instrucciones:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta.

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia. Por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES



N°	ITEMS Ítem	ALTERNATIVAS					OBSERVACIONES
		E	B	M	X	C	
1	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 6 meses?		X				
2	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 7 a 8 meses?		X				
3	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 9 a 11 meses?		X				
4	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 1 año?		X				
5	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 6 meses cada vez que se alimenta?		X				
6	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 7 a 8 meses cada vez que se alimenta?		X				
7	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 9 a 11 meses cada vez que se alimenta?		X				
8	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 1 año cada vez que se alimenta?		X				
9	¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para dar energía a su niño?		X				
10	¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para ayudar que su niño crezca?		X				
11	¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para mejorar las defensas de su niño?		X				
12	¿De qué manera mantenemos una higiene adecuada?		X				
13	¿Cómo realizamos un correcto lavado de manos?		X				
14	¿Qué debemos tener en cuenta al preparar alimentos crudos y cocidos del niño?		X				
15	¿Cómo debemos usar correctamente los utensilios al manipular alimentos crudos y cocidos a la vez?		X				
16	¿En la preparación de los alimentos, que uso se le da al agua?		X				
17	¿Qué sustancia agregamos al para desinfectar las frutas y verduras al momento de lavarlas?		X				
18	¿Brinda a sus niños de seis meses alimentos de consistencia tipo papilla?		X				
19	Brinda a su niño de 7 a 8 meses alimentos de consistencia triturado.		X				
20	Brinda a su niño de 9 meses alimentos de consistencia picado.		X				
21	Brinda a su niño de 12 meses alimentos de la olla familiar		X				
22	Ofrece al niño de 6 meses de 2 a 3 cucharadas de alimento		X				
23	Ofrece al niño de 7 a 8 meses de 3 a 5 cucharadas de alimento		X				
24	Ofrece al niño de 9 a 11 meses de 5 a 7 cucharadas de alimento.		X				
25	Ofrece al niño de 12 meses de 7 a 10 cucharadas de alimento.		X				
26	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos energéticos (tubérculos; cereales como arroz trigo, quinua, fideos; menestras; aceites o azúcar).		X				

27	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos constructores (carnes, huevos o lácteos).	X			
28	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos protectores. (Frutas y verduras).	X			
29	Se lava las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos a su niño.	X			
30	Lava sus manos, enjabonándolas bien, al menos 20 segundos antes de enjuagarlas.	X			
31	Lava los utensilios que se utilizan para cocinar, como las tablas de cortar, cuchillos, recipientes, etc.	X			
32	Limpia y desinfecta las superficies (mesa) usadas para la preparación de los alimentos.	X			
33	Manipula con la mano los alimentos que va a comer su hijo	X			
34	Evita el contacto entre alimentos crudos y cocinados	X			
35	Usa equipos y utensilios diferentes para manipular alimentos crudos y cocidos.	X			
36	Lava las frutas y verduras con abundante agua	X			
37	Se lava las manos con agua y jabón antes de alimentar a su niño.	X			

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X (90%)	
Amplitud de contenido			X (90%)	
Redacción de los ítems			X (90%)	
Claridad y precisión			X (90%)	
Pertinencia			X (90%)	

Promedio: 90%

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	81% - 90%
	Excelente	91% - 100%

Datos del Experto:

Nombres y apellidos: Víctor Humberto Chero Pacheco

Profesión: Cirujano dentista

Nº colegiatura: 18672

Cargo: Docente - Investigador

Institución: Universidad María Auxiliadora

Fecha: 20 de setiembre del 2021



Firma:

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Instrucciones:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta.

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia. Por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES



Nº	ITEMS Item	ALTERNATIVAS					OBSERVACIONES
		E	B	M	X	C	
1	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 6 meses?		X				
2	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 7 a 8 meses?		X				
3	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 9 a 11 meses?		X				
4	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 1 año?		X				
5	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 6 meses cada vez que se alimenta?		X				
6	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 7 a 8 meses cada vez que se alimenta?		X				
7	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 9 a 11 meses cada vez que se alimenta?		X				
8	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 1 año cada vez que se alimenta?		X				
9	¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para dar energía a su niño?		X				
10	¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para ayudar que su niño crezca?		X				
11	¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para mejorar las defensas de su niño?		X				
12	¿De qué manera mantenemos una higiene adecuada?		X				
13	¿Cómo realizamos un correcto lavado de manos?		X				
14	¿Qué debemos tener en cuenta al preparar alimentos crudos y cocidos del niño?		X				
15	¿Cómo debemos usar correctamente los utensilios al manipular alimentos crudos y cocidos a la vez?		X				
16	¿En la preparación de los alimentos, que uso se le da al agua?		X				
17	¿Qué sustancia agregamos al para desinfectar las frutas y verduras al momento de lavarlas?		X				
18	¿Brinda a sus niños de seis meses alimentos de consistencia tipo papilla?		X				
19	Brinda a su niño de 7 a 8 meses alimentos de consistencia triturado.		X				
20	Brinda a su niño de 9 meses alimentos de consistencia picado.		X				
21	Brinda a su niño de 12 meses alimentos de la olla familiar		X				
22	Ofrece al niño de 6 meses de 2 a 3 cucharadas de alimento		X				
23	Ofrece al niño de 7 a 8 meses de 3 a 5 cucharadas de alimento		X				
24	Ofrece al niño de 9 a 11 meses de 5 a 7 cucharadas de alimento.		X				
25	Ofrece al niño de 12 meses de 7 a 10 cucharadas de alimento.		X				
26	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos energéticos (tubérculos; cereales como arroz trigo, quinua, fideos; menestras; aceites o azúcar).		X				

27	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos constructores (carne, huevos o lácteos).	X			
28	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos protectores. (Frutas y verduras).	X			
29	Se lava las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos a su niño.	X			
30	Lava sus manos, enjabonándolas bien, al menos 20 segundos antes de enjuagarlas.	X			
31	Lava los utensilios que se utilizan para cocinar, como las tablas de cortar, cuchillos, recipientes, etc.	X			
32	Limpia y desinfecta las superficies (mesa) usadas para la preparación de los alimentos.	X			
33	Manipula con la mano los alimentos que va a comer su hijo	X			
34	Evita el contacto entre alimentos crudos y cocinados	X			
35	Usa equipos y utensilios diferentes para manipular alimentos crudos y cocidos.	X			
36	Lava las frutas y verduras con abundante agua	X			
37	Se lava las manos con agua y jabón antes de alimentar a su niño.	X			


Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	81% - 90%
	Excelente	91% - 100%

Datos del Experto:

Nombres y apellidos: Luigi Johans López Reynoso
 Profesión: Lic. Enfermería especialista en oncología
 N° colegiatura: 54585
 Cargo: Licenciado asistencial
 Institución: INEN
 Fecha: 10/11/2021

Firma: 

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Instrucciones:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta.

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia. Por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES

ITEMS		ALTERNATIVAS					OBSERVACIONES
Nº	Item	E	B	M	X	C	
1	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 6 meses?		X				
2	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 7 a 8 meses?		X				
3	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 9 a 11 meses?		X				
4	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 1 año?		X				
5	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 6 meses cada vez que se alimenta?		X				
6	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 7 a 8 meses cada vez que se alimenta?		X				
7	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 9 a 11 meses cada vez que se alimenta?		X				
8	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 1 año cada vez que se alimenta?	X					
9	¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para dar energía a su niño?		X				
10	¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para ayudar que su niño crezca?		X				
11	¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para mejorar las defensas de su niño?		X				
12	¿De qué manera mantenemos una higiene adecuada?		X				
13	¿Cómo realizamos un correcto lavado de manos?		X				
14	¿Qué debemos tener en cuenta al preparar alimentos crudos y cocidos del niño?		X				
15	¿Cómo debemos usar correctamente los utensilios al manipular alimentos crudos y cocidos a la vez?		X				
16	¿En la preparación de los alimentos, que uso se le da al agua?	X					
17	¿Qué sustancia agregamos al para desinfectar las frutas y verduras al momento de lavarlas?		X				
18	¿Brinda a sus niños de seis meses alimentos de consistencia tipo papilla?		X				
19	Brinda a su niño de 7 a 8 meses alimentos de consistencia triturado.		X				
20	Brinda a su niño de 9 meses alimentos de consistencia picado.		X				
21	Brinda a su niño de 12 meses alimentos de la olla familiar		X				
22	Ofrece al niño de 6 meses de 2 a 3 cucharadas de alimento	X					
23	Ofrece al niño de 7 a 8 meses de 3 a 5 cucharadas de alimento		X				
24	Ofrece al niño de 9 a 11 meses de 5 a 7 cucharadas de alimento.	X					
25	Ofrece al niño de 12 meses de 7 a 10 cucharadas de alimento.		X				
26	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos energéticos (tubérculos; cereales como arroz trigo, quinua, fideos; menestras; aceites o azúcar).	X					

27	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos constructores (carnes, huevos o lácteos).	X			
28	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos protectores. (Frutas y verduras).	X			
29	Se lava las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos a su niño.	X			
30	Lava sus manos, enjabonándolas bien, al menos 20 segundos antes de enjuagarlas.	X			
31	Lava los utensilios que se utilizan para cocinar, como las tablas de cortar, cuchillos, recipientes, etc.	X			
32	Limpia y desinfecta las superficies (mesa) usadas para la preparación de los alimentos.	X			
33	Manipula con la mano los alimentos que va a comer su hijo	X			
34	Evita el contacto entre alimentos crudos y cocinados	X			
35	Usa equipos y utensilios diferentes para manipular alimentos crudos y cocidos.	X			
36	Lava las frutas y verduras con abundante agua	X			
37	Se lava las manos con agua y jabón antes de alimentar a su niño.	X			

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems			X	
Amplitud de contenido			X	
Redacción de los ítems		X		
Claridad y precisión			X	
Pertinencia				X

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	81% - 90%
	Excelente	91% - 100%

Datos del Experto:

Nombres y apellidos: Ilse Fernández Honorio

Profesión: Licenciada en Enfermería,

Maestra en Investigación en Servicios de Salud

Dra. en Salud Pública

N° colegiatura: 3003

Cargo: Docente Investigador

Institución: Universidad Nacional San Antonio Abad del Cusco

Fecha: 16/11/2021

Ilse Fernández

FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Instrucciones:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta.

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia. Por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES

N°	ITEMS Item	ALTERNATIVAS					OBSERVACIONES
		E	B	M	X	C	
1	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 6 meses?	X					
2	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 7 a 8 meses?	X					
3	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 9 a 11 meses?	X					
4	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 1 año?	X					
5	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 6 meses cada vez que se alimenta?	X					
6	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 7 a 8 meses cada vez que se alimenta?	X					
7	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 9 a 11 meses cada vez que se alimenta?	X					
8	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 1 año cada vez que se alimenta?	X					
9	¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para dar energía a su niño?	X					
10	¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para ayudar que su niño crezca?		X				
11	¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para mejorar las defensas de su niño?	X					
12	¿De qué manera mantenemos una higiene adecuada?	X					
13	¿Cómo realizamos un correcto lavado de manos?	X					
14	¿Qué debemos tener en cuenta al preparar alimentos crudos y cocidos del niño?	X					
15	¿Cómo debemos usar correctamente los utensilios al manipular alimentos crudos y cocidos a la vez?		X				
16	¿En la preparación de los alimentos, que uso se le da al agua?	X					
17	¿Qué sustancia agregamos al para desinfectar las frutas y verduras al momento de lavarlas?	X					
18	¿Brinda a sus niños de seis meses alimentos de consistencia tipo papilla?	X					
19	Brinda a su niño de 7 a 8 meses alimentos de consistencia triturado.	X					
20	Brinda a su niño de 9 meses alimentos de consistencia picado.	X					
21	Brinda a su niño de 12 meses alimentos de la olla familiar	X					
22	Ofrece al niño de 6 meses de 2 a 3 cucharadas de alimento	X					
23	Ofrece al niño de 7 a 8 meses de 3 a 5 cucharadas de alimento	X					
24	Ofrece al niño de 9 a 11 meses de 5 a 7 cucharadas de alimento.	X					
25	Ofrece al niño de 12 meses de 7 a 10 cucharadas de alimento.	X					
26	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos energéticos (tubérculos; cereales como arroz trigo, quinua, fideos; menestras; aceites o azúcar).	X					

27	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos constructores (carnes, huevos o lácteos).	X				
28	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos protectores. (Frutas y verduras).	X				
29	Se lava las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos a su niño.	X				
30	Lava sus manos, enjabonándolas bien, al menos 20 segundos antes de enjuagarlas.	X				
31	Lava los utensilios que se utilizan para cocinar, como las tablas de cortar, cuchillos, recipientes, etc.	X				
32	Limpia y desinfecta las superficies (mesa) usadas para la preparación de los alimentos.		X			
33	Manipula con la mano los alimentos que va a comer su hijo		X			
34	Evita el contacto entre alimentos crudos y cocinados	X				
35	Usa equipos y utensilios diferentes para manipular alimentos crudos y cocidos.	X				
36	Lava las frutas y verduras con abundante agua	X				
37	Se lava las manos con agua y jabón antes de alimentar a su niño.	X				

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	81% - 90%
	Excelente	91% - 100%

Datos del Experto:

Nombres y apellidos: Elizabeth Roxana Pacheco Atuncar

Profesión: Enfermera

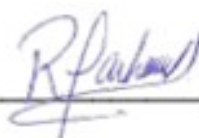
N° colegiatura: _25350

Cargo: __Enfermera Asistencial

Institución: C.S.Gustavo Lanatta

Fecha: _10 noviembre 2021

Firma: _____



FORMATO DE JUICIO DE EXPERTOS SOBRE LA PERTINENCIA DEL INSTRUMENTO

Instrucciones:

Para realizar la validación del instrumento, se agradece leer minuciosamente cada enunciado y las correspondientes alternativas de respuesta.

Coloque en cada casilla la letra correspondiente al aspecto cualitativo que le parece que cumple cada ítem y alternativa de respuesta, según los criterios que a continuación se detallan.

E= Excelente / B= Bueno / M= Mejorar / X= Eliminar / C= Cambiar

Las categorías a evaluar son: Redacción, contenido, congruencia y pertinencia. En la casilla de observaciones puede sugerir el cambio o correspondencia. Por otra parte, se le agradece cualquier sugerencia relativa a redacción, contenido, pertinencia y congruencia u otro aspecto que se considere relevante para mejorar el mismo.

CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 12 MESES

Nº	ITEMS Item	ALTERNATIVAS					OBSERVACIONES
		E	B	M	X	C	
1	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 6 meses?		X				
2	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 7 a 8 meses?	X					
3	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 9 a 11 meses?	X					
4	¿Qué consistencia deben tener los alimentos que se le brinda a un niño de 1 año?		X				
5	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 6 meses cada vez que se alimenta?		X				
6	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 7 a 8 meses cada vez que se alimenta?		X				
7	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 9 a 11 meses cada vez que se alimenta?		X				
8	¿Cuál es la cantidad de alimento que debe comer el niño de 1 año cada vez que se alimenta?		X				
9	¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para dar energía a su niño?	X					
10	¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para ayudar que su niño crezca?		X				
11	¿Cuál de estos alimentos utiliza en sus preparaciones para mejorar las defensas de su niño?	X					
12	¿De qué manera mantenemos una higiene adecuada?	X					
13	¿Cómo realizamos un correcto lavado de manos?	X					
14	¿Qué debemos tener en cuenta al preparar alimentos crudos y cocidos del niño?	X					
15	¿Cómo debemos usar correctamente los utensilios al manipular alimentos crudos y cocidos a la vez?		X				
16	¿En la preparación de los alimentos, que uso se le da al agua?	X					
17	¿Qué sustancia agregamos al para desinfectar las frutas y verduras al momento de lavarlas?	X					
18	¿Brinda a sus niños de seis meses alimentos de consistencia tipo papilla?	X					
19	Brinda a su niño de 7 a 8 meses alimentos de consistencia triturado.	X					
20	Brinda a su niño de 9 meses alimentos de consistencia picado.		X				
21	Brinda a su niño de 12 meses alimentos de la olla familiar		X				
22	Ofrece al niño de 6 meses de 2 a 3 cucharadas de alimento		X				
23	Ofrece al niño de 7 a 8 meses de 3 a 5 cucharadas de alimento		X				
24	Ofrece al niño de 9 a 11 meses de 5 a 7 cucharadas de alimento.		X				
25	Ofrece al niño de 12 meses de 7 a 10 cucharadas de alimento.		X				
26	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos energéticos (tubérculos; cereales como arroz trigo, quinua, fideos; menestras; aceites o azúcar).		X				

27	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos constructores (carnes, huevos o lácteos).	X				
28	En la preparación del alimento del niño utiliza alimentos protectores. (Frutas y verduras).	X				
29	Se lava las manos con agua y jabón antes de preparar los alimentos a su niño.		X			
30	Lava sus manos, enjabonándolas bien, al menos 20 segundos antes de enjuagarlas.	X				
31	Lava los utensilios que se utilizan para cocinar, como las tablas de cortar, cuchillos, recipientes, etc.		X			
32	Limpia y desinfecta las superficies (mesa) usadas para la preparación de los alimentos.		X			
33	Manipula con la mano los alimentos que va a comer su hijo		X			
34	Evita el contacto entre alimentos crudos y cocinados	X				
35	Usa equipos y utensilios diferentes para manipular alimentos crudos y cocidos.	X				
36	Lava las frutas y verduras con abundante agua		X			
37	Se lava las manos con agua y jabón antes de alimentar a su niño.	X				

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

	DEFICIENTE	ACEPTABLE	BUENO	EXCELENTE
Congruencia de ítems				X
Amplitud de contenido				X
Redacción de los ítems				X
Claridad y precisión				X
Pertinencia				X

VALORACIÓN DE LA VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO:	Deficiente	0% - 69%
	Aceptable	70% - 80%
	Bueno	81% - 90%
	Excelente	91% - 100%

Datos del Experto:

Nombres y apellidos: Pedro Vela Casanova.

Profesión: Mg Enfermería

N° colegiatura: 39581.

Cargo: Supervisor

Institución: Hospital de San Juan de Lorigandia

Fecha: 10-NOV-2021.

Firma: _____



Lic. ENF. PEDRO VELA CASANOVA
Supervisora Departamento Enfermería
C.E.P. 39581