



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PERCEPCIÓN DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL ASOCIADO A LAS
PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LOS
NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO
DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023**

TESIS PRESENTADA POR:
Bach. MARIZA LIVISI TITI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

JULIACA – PERÚ
2024



UNIVERSIDAD ANDINA
NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PERCEPCIÓN DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL ASOCIADO A LAS
PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LOS
NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO
DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023

TESIS PRESENTADA POR:

Bach. MARIZA LIVISI TITI

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

APROBADA POR EL JURADO REVISOR:

PRESIDENTE

: 
Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA

PRIMER MIEMBRO

: 
Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA

SEGUNDO MIEMBRO

: 
Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI

ASESOR DE TESIS

: 
Dra. INGRID LIZ QUÍSPE TICONA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

: SALUD PÚBLICA – P07

**"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"****RESOLUCIÓN DECANAL N° 929-2024-D-FCS-UANCV**

Juliaca, 24 de julio del 2024

Vistos: El Expediente N° 2024-CU-7205 en el cual solicita fecha y hora para Sustentación de Tesis y el Dictamen de Aprobación, emitido por el Jurado Evaluador del trabajo de investigación titulado: **PERCEPCIÓN DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL ASOCIADO A LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LOS NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023**

CONSIDERANDO:

Que, es necesario dar cumplimiento a la Ley 30220, al Estatuto Universitario y al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad y de la Facultad de Ciencias de la Salud, para la fijación de fecha y hora para la sustentación de tesis

En uso de las atribuciones conferidas a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud y, estando al informe de la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad

SE RESUELVE:

PRIMERO: Ratificar a los jurados para la Sustentación de Tesis para optar el Título Profesional LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA del (la) bachiller **MARIZA LIVISI TITI** habiéndose designado por sorteo a los siguientes docentes:

- | | | |
|----------------|---|--------------------------------------|
| * Presidente | : | Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA |
| * 1er. Miembro | : | Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA |
| * 2do. Miembro | : | Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI |
| Asesor | : | Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA |

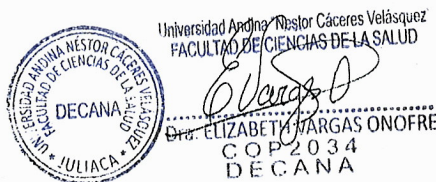
SEGUNDO: Fijar la programación de Sustentación de Tesis para el:

DIA	:	VIERNES 26 DE JULIO DEL 2024
HORA	:	11.00 HORAS
LOCAL	:	AUDITORIO

TERCERO: Realizado la Sustentación, el Jurado levantará el Acta en el libro respectivo, donde indicará el resultado obtenido por el Bachiller sustentante.

CUARTO: La Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería; la Comisión de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud y el jurado, quedan encargados de dar cumplimiento a la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese y Cúmplase.



DISTRIBUCIÓN:
- Jurados (3)
- Interesado (1)
- Asesor de Tesis (1)
- Archivo FCS 2023(1)



RESOLUCIÓN DECANAL N° 736-2024-D-FCS-UANCV

Juliaca, 02 de julio del 2024

VISTOS: EXP. 2024-CU-7206, PRESENTADA POR EL(LA) EGRESADO(A) **MARIZA LIVISI TITI**, quién ha solicitado cambio de jurado del Proyecto de Investigación conducente a optar el título profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA**

CONSIDERANDO: Que, en la Resolución Decanal N° 431-2023-D-FCS-UANCV, figura el título del proyecto de investigación: **PERCEPCIÓN DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL ASOCIADO A LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LOS NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023** teniendo como Jurados designados por la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, a los siguientes Docentes:

- * **Presidente** : **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**
- * **Asesor** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

Que, al haberse cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento de la Unidad de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Investigación ha emitido el **Oficio N° 283-2023-UI-FCS-UANCV-J** solicitando la emisión de la resolución de cambio del presidente del jurado por motivos de licencia; y,

Estando el informe favorable de la Dirección de la Unidad de Investigación, en concordancia con el Reglamento de la Unidad de Investigación de Ciencias de la Salud y en uso de las atribuciones que le confiere la Ley Universitaria N° 30220, Ley de Creación de la UANCV N° 23738 y modificatoria, Resolución de Institucionalización 1287-92-D.L. N° 739 y el estatuto de la UANCV, la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

PRIMERO: APROBAR EL CAMBIO DEL PRESIDENTE, designados a el (la) egresado (a) **MARIZA LIVISI TITI**, para la revisión del proyecto de investigación titulado: **PERCEPCIÓN DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL ASOCIADO A LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LOS NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023** para optar al Título Profesional DE **LICENCIADA EN ENFERMERÍA** debiendo quedar a partir de fecha, de la siguiente manera:

- * **Presidente** : **Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**
- * **Asesor** : **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**

SEGUNDO: Disponer que los miembros del Jurado designados den continuidad al trámite de evaluación y calificación del proyecto de tesis, borrador de tesis o sustentación de tesis, según sea el caso que se presente en cada expediente. Quedando válido en sus demás disposiciones la Resolución Decanal de aprobación de proyecto de tesis, que se menciona en el considerando.

TERCERO: La Facultad de Ciencias de la Salud, la Unidad de Grados y Títulos, la Dirección de la Escuela Profesional de Enfermería y la Secretaría Académica de la Facultad, quedan encargados de cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.

DISTRIBUCIÓN
Jurados,
EP. Obstetricia
UI, Interesados, Arch.
EVOI



Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Elizabet Vargas Onofre
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP2034
DECANA



"NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"

RESOLUCIÓN DECANAL N° 431-2023-D-FCS-UANCV

Juliaca, 19 de junio del 2023

VISTOS:

El Oficio N° 072-2023-UI-FCS-UANCV-J emitido por la Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la copia del acta de Registro de Proyectos de Investigación de fecha 15 de junio del 2023 de la E.P. Enfermería;

CONSIDERANDO:

Que, el (la) egresado(a): **MARIZA LIVISI TITI** ha presentado el Proyecto de Investigación titulado: **PERCEPCIÓN DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL ASOCIADO A LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LOS NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023** correspondiente a la línea de investigación: **SALUD PÚBLICA**;

Que, al haber cumplido con los requisitos exigidos por el Reglamento Interno de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, y la Directiva N° 004-2019-UANCV-VRACD-OI, la Directora de la Unidad de Investigación nominó la sub comisión de evaluación del Proyecto de Investigación, conformada por los siguientes docentes:

- * **Presidente** : **Dra. SILVIA NATIVIDAD CRUZ COLCA**
- * **1er. Miembro** : **Dra. MARÍA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA**
- * **2do. Miembro** : **Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI**

Que, la sub comisión de evaluación ha decidido aprobar, SIN OBSERVACIONES, el Proyecto de Investigación en mención, y; siendo la opinión favorable de la Directora de la Unidad de Investigación en concordancia al Reglamento de la Unidad de Investigación, y en uso de las atribuciones que le concede la ley Universitaria 30220, ley de creación de la UANCV 23738 y modificación, Resolución de Institucionalización 1287-92-ANE D.L. 739, y el Estatuto de la UANCV, a la Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud.

SE RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO.- APROBAR, el **PROYECTO DE INVESTIGACIÓN**, presentado por el (la) egresado(a) **MARIZA LIVISI TITI**, para optar el Título Profesional de **LICENCIADA(O) EN ENFERMERÍA** titulado **PERCEPCIÓN DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL ASOCIADO A LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LOS NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023** con todos los objetivos generales, objetivos específicos, sede de ejecución, cronograma, presupuesto y línea de investigación, registrados en el acta de registro de proyectos de investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Profesional de Enfermería, **folio 550**;

El Proyecto de Investigación deberá **ejecutarse** de acuerdo a lo establecido en el Reglamento de la Unidad de Investigación con fines de obtención de Grados Académicos y Títulos Profesionales, y el Reglamento de Grados y Títulos de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ARTICULO SEGUNDO.- RECONOCER, como **ASESOR(A) DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN** al(la) Docente Ordinario(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud, **Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA**.

ARTICULO TERCERO.- DISPONER que, La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud y la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, quedan encargados del cumplimiento de la presente Resolución.

Regístrese, Comuníquese, Archívese.



Universidad Ancash "Néstor Cáceres Velásquez"
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Elizabeth Vargas Onofre
Dra. ELIZABETH VARGAS ONOFRE
COP 2034
DECANA

Distribución: Decanato, EP: ENFERMERÍA, Secretaría Académica, Archivo.
EVO/



PERCEPCIÓN DE LA CONSEJERÍA NUTRICION Y DIETÉTICA LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LOS NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023

INFORME DE ORIGINALIDAD

26%

INDICE DE SIMILITUD

22%

FUENTES DE INTERNET

10%

PUBLICACIONES

20%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS


1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	12%
2	hdl.handle.net Fuente de Internet	7%
3	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.unap.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1%
6	1library.co Fuente de Internet	<1%
7	repositorio.barcelo.edu.ar Fuente de Internet	<1%



Metadatos Complementarios

Título de la Tesis	
PERCEPCIÓN DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL ASOCIADO A LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LOS NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023	
Datos de autor	
Nombres y apellidos	MARIZA LIVISI TITI
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	44002796
URL de ORCID	https://orcid.org/0009-0002-1787-0291
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0002-7619-9592
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Dra. MARYLUZ CRUZ COLCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	29590767
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Dra. MARIA CONCEPCIÓN FIGUEROA VILCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02401506
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Dra. GLADYS MARUJA TORRES CONDORI
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02360070



Datos de investigación	
Línea de investigación	Salud Pública – P07
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento
Ubicación geográfica de la investigación	<p>Edificio: Centro de Salud Alianza Tipo: I - 4 País: Perú Departamento: Puno Provincia: Azángaro Distrito: Azángaro Dirección: Jr. Macaya 149 Coordenadas: Longitud: -14.90588 Latitud: -70.19217 URL Maps</p> <p>https://www.google.com/maps/d/edit?mid=1AtrotgOUkwEh3VcDaynPWPJw-J91Tk4&usp=sharing</p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Junio – Agosto 2023
URL de disciplinas OCDE https://concytec-pe.github.io/Peru-CRIS/vocabularios/ocde_ford.html - Librería	<p>Enfermería https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</p> <p>Salud Pública https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.05</p>



UNIVERSIDAD ANDINA NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Maria Amparo del Pilar Chambi Catacora
Dra. María Amparo del Pilar Chambi Catacora
DIRECTORA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN FCS



DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD

Yo MARIZA LIVISI TITI, identificado con DNI
Nro. 44002796 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional**
- Programa de Segunda Especialidad,**
- Programa de Maestría o Doctorado**

ENFERMERÍA

informo que he elaborado el/la Tesis o Trabajo de Investigación, Trabajo Académico denominada:

PERCEPCIÓN DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL ASOCIADO A LAS PRÁCTICAS

DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LOS NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS

EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023

Asesorado por: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 29 de Agosto del 2024

Firma del Asesor
(obligatoria)

Firma del Estudiante
(obligatoria)



Huella



DEDICATORIA

A Dios que me ha brindado fuerza, sabiduría y resiliencia en cada paso de este camino académico. A mi querida familia por todo su apoyo, amor incondicional por confiar en mí y siempre apoyarme en todo momento que a pesar de las dificultades siempre habrá luz. Todo esfuerzo tiene su recompensa porque siempre estaré agradecido y a si refleje, respeto y aprecio por cada uno de ustedes.



AGRADECIMIENTO

A mis docentes por compartir sus conocimientos, incluyendo valores de responsabilidad, puntualidad y liderazgo. Toda mi gratitud a mi asesora quien me guio siempre en este camino sus enseñanzas ha sido fundamental en este crecimiento y proceso de mi tesis para ser un gran profesional. A si mismo a mi esposo e hijos, juntos hemos enfrentado desafíos y celebrados los logros obtenidos en este camino académico. Solo esperar que este agradecimiento refleje mi respeto y aprecio a hacia ustedes.



ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
ÍNDICE	v
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
INTRODUCCIÓN	xi

CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.2. OBJETIVOS	3
1.3. JUSTIFICACIÓN	4
1.4. HIPÓTESIS	4
1.5. VARIABLES	5
1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	6

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	8
2.2. MARCO TEÓRICO	11
2.3. MARCO CONCEPTUAL	19



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN21

3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN21

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA.....21

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN23

3.5. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS.....24

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO24

3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS25

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS26

4.2. DISCUSIÓN49

CONCLUSIONES 50

RECOMENDACIONES 52

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 53

ANEXOS 58



ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. La enfermera hace que se sienta la madre cómoda al primer encuentro asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	27
Tabla 2. La enfermera informa sobre el estado nutricional del niño(a) mediante el peso y la talla asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	29
Tabla 3. La enfermera (o) pregunta a la madre si el niño(a) continúa recibiendo lactancia materna asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	31
Tabla 4. La enfermera (o) explica la importancia del consumo diario de alimentos de origen animal ricos en hierro asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	33
Tabla 5. La enfermera (o) explica la importancia el consumo diario de frutas y verduras (principalmente fuente de vitamina A y C) asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	35
Tabla 6. La enfermera (o) explica la importancia que el niño(a) tenga sus propio plato y utensilios asociado a las prácticas de alimentación	37



	complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	
Tabla 7.	La enfermera (o) orienta sobre la alimentación adecuada según la edad del niño(a) asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	39
Tabla 8.	La enfermera (o) verifica el entendimiento de las recomendaciones asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	41
Tabla 9.	La enfermera (o) establece compromisos con la madre asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	43
Tabla 10.	La enfermera (o) concreta con la madre la fecha para la próxima cita asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	45
Tabla 11.	Las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	47



RESUMEN

Objetivo: Analizar la percepción de la consejería nutricional asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses.

Método: Diseño no experimental, el método descriptivo, con una muestra de 134 madres de niños de 6 a 24 meses.

Resultados: La impresión de una dirección sana está relacionada con las prácticas de cuidado correspondientes: En el aspecto de la aclaración por parte del personal de enfermería sobre las circunstancias vividas, el 78,4% de las madres revelaron sentir confianza durante la orientación dietética, el 81,3% detallaron que el asistente les informó sobre el peso y el nivel. En el elemento de examen de los factores causales y de riesgo, el 56,0% detalló que el personal recibió alguna información sobre la lactancia materna, el 81,3% reveló que comprendió la aclaración sobre las variedades de alimentos ricos en hierro, el 76,9% se refirió a que fueron informadas sobre la utilización de productos de la tierra, el 83,6% comprendió la necesidad de tener sus propios platos y utensilios para el niño, el 76,9% de las madres anunciaron que comprendieron la orientación sobre la recurrencia, la consistencia y la cantidad de alimentos. En el componente de búsqueda de arreglos electivos y arreglos perseguidores, el 73,9% dijeron que el personal verifica la retroalimentación de los acuerdos, el 73,9% también mencionaron que la enfermera establece acuerdos concretos y factibles en el tema y el 82,1% asintieron que el personal a cargo concreta la próxima cita del niño(a).

Finalmente, en cuanto a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses, es adecuada en 84,3% e inadecuada en 15,7%.

Conclusión: La impresión de una dirección saludable está esencialmente relacionada con las prácticas de cuidado correlativas de los niños de 6 a 2 años que acuden al Centro de Bienestar Alianza, Azángaro 2023, ya que todos los indicadores son mensurablemente críticos con un valor de $p < 0,05$, tolerando las especulaciones presentadas.

Palabras clave: Percepción, consejería, nutricional, alimentación.



ABSTRACT

Objective: To analyze the perception of nutritional counseling associated with complementary feeding practices of youngsters from 6 to two years. Technique: Non-trial plan, graphic strategy, with an example of 134 moms of youngsters from 6 to two years. **Results:** The perception of nourishing advising is related with reciprocal taking care of practices: In the dimension of explanation by the nursing staff about the situation found, it was found: 78.4% of mothers reported feeling an environment of trust during nutritional counseling, 81.3% report that the nurse informs about weight and height. In the dimension analysis of causal and risk factors, 56.0% say that the staff does ask about BF, 81.3% say that they understand the explanation about foods rich in iron, 76.9% mention that, If they were guided on the consumption of fruits and vegetables, 83.6% did understand the need to have their own dishes and utensils for the child, 76.9% of mothers reported understanding the guidance on the frequency, consistency, amount of food. In the dimension of searching for alternative solutions and making agreements, 73.9% said that the staff verifies the feedback on the agreements, 73.9% also mentioned that the nurse establishes concrete and feasible agreements on the subject and 82% .1% agreed that the staff in charge schedules the child's next appointment. Finally, regarding complementary feeding practices for children from 6 to 24 months, it is adequate in 84.3% and inadequate in 15.7%. **Conclusion:** The perception of nutritional counseling is significantly associated with complementary feeding practices of children aged 6 to two years went to at the Alianza Wellbeing Center, Azángaro 2023, in light of the fact that all pointers

Keywords: Perception, counseling, nutritional, feeding.



INTRODUCCIÓN

La alimentación a partir del sexto mes de vida del lactante es primordial, las necesidades específicas de nutrientes y la demanda de energía superan las cantidades suministradas por la leche materna. La nutrición complementaria garantiza el aporte de nutrientes esenciales así las carencias y favoreciendo el sistema nervioso.

Los países en desarrollo emplean prácticas alimentarias inadecuadas. Para ayudar al niño a satisfacer sus necesidades nutricionales más allá de lo que puede proporcionarle la LM, desde los 6 meses la nutrición complementaria deben ser seguros, apropiados y nutricionalmente suficientes. Además, deben aportar nutrientes que favorezcan el crecimiento del niño.(1)

que dificulta el desarrollo de los niños pequeños, según el Ministerio de Sanidad. Está causada por una combinación de comidas mal preparadas e inadecuadamente suministradas en casa cada día. Esta condición médica se presenta en ambos géneros como un retraso del crecimiento, que se caracteriza por una baja estatura acorde con la edad. (2)

Cuando nace un niño, sus padres, su familia y su comunidad se enfrentan tanto a una enorme bendición como a un formidable reto: garantizar que el niño, mientras goce de buena salud, pueda tener calidad de vida posible en su entorno. Para lograrlo, deben cumplirse una serie de condiciones, entre ellas una nutrición suficiente. Una buena nutrición es un componente esencial para gozar de buena salud y, a la inversa, una nutrición excelente es inalcanzable sin una buena salud. (2)



El 75%, el 40% y el 8%, respectivamente, de los 108 distritos de Puno están empobrecidos. La anemia crónica grave afecta al 5,9% del 78% de los niños que la padecen. (3)



CAPÍTULO I

ASPECTOS GENERALES

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

De acuerdo al reporte de UNICEF, Perú muestra un desempeño superior en la zona en lo que respecta a las metodologías de nutrición en niños de 6 meses a 2 años. Sin embargo, es una preocupación de salud pública que persiste es la deficiencia de micronutrientes. (4)

El país tiene avances en la disminución en 28% (833.000 niños) en 2008 al 12% (336.000 niños) en 2018. Simultáneamente, la prevalencia de sobrepeso en Perú se ha mantenido sin cambios en el 8,6%, superando la media regional por un margen marginal del 7,5%. En cuanto a las prácticas alimentarias complementarias, Perú presenta unos resultados superiores a la media.(4)

Un altísimo porcentaje de lactantes (aproximadamente el 66%) menores de seis meses se alimentan de leche materna. Una mayoría significativa de lactantes (95%) de entre 6 y 8 meses reciben alimentos complementarios, mientras que el 83% de 6 a 23 meses satisfacen las normas de diversidad dietética. (1)



El alto costo de alimentos, la falta de personal de salud capacitado (tiene información incoherente sobre las prácticas de nutrición neonatal y ofrece una formación inadecuada a los cuidadores), el acceso deficiente al agua potable y la falta de refrigeración, la falta de conocimiento entre los cuidadores y falta de tiempo son factores que determinan la inadecuada alimentación complementaria. (5)

En todo el mundo, más de 340 millones de niños menores de 5 años sufren los efectos nocivos de la carencia de micronutrientes, que obstaculiza su desarrollo, debilita su marco de seguridad y debilita su salud mental. (7)

Por ello la alimentación complementaria es un factor importante en la nutrición del niño de 6 meses a 24 meses y en el crecimiento y desarrollo y evitar la desnutrición y también la importancia de las madres en adquirir los conocimientos adecuados para la alimentación de su menores hijos. (1)

Formulación del planteamiento del problema

Problema general

PG. ¿La percepción de la consejería nutricional está asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023?

Problemas específicos

PE1. ¿La explicación por parte del personal de enfermería sobre la situación encontrada está asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro?



- PE2.** ¿El análisis de factores causales y de riesgos está asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro?
- PE3.** ¿La búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos está asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023?
- PE4.** ¿Cuál es el resultado de las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023?

1.2. OBJETIVOS

Objetivo general

- OG.** Analizar la percepción de la consejería nutricional asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

Objetivos específicos

- OE1.** Describir la explicación por parte del personal de enfermería sobre la situación encontrada asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro.
- OE2.** Analizar los factores causales y de riesgos asociados a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro.



OE3. Describir la búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro.

OE4. Conocer el resultado de las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en la Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

1.3. JUSTIFICACIÓN

El estudio permite conocer la percepción de la madre o cuidador sobre la consejería de complementación alimentaria, La alimentación de los lactantes es fundamental para su desarrollo óptimo y sirve de base para fomentar el crecimiento, la salud y el progreso, especialmente durante los 6 meses y 2 años.

La enfermera encargada tiene la obligación de impartir la información sobre cómo mejorar el estado nutricional de sus hijos y mitigar los riesgos identificados.

En la actualidad muchas madres son jóvenes por lo que requieren del apoyo profesional de enfermería para que su menor hijo tenga un adecuado desarrollo, que mejor manera de iniciar desde los 6 meses.

El estudio sirve como material de apoyo y reflexión para todo

1.4. HIPÓTESIS

Hipótesis general

HG. La percepción de la consejería nutricional está asociado significativamente a las prácticas de alimentación complementaria



de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023

Hipótesis específicas

HE1. La explicación por parte del personal de enfermería sobre la situación encontrada está asociado significativamente a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

HE2. El análisis de factores causales y de riesgos está asociado significativamente a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

HE3. La búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos está asociado significativamente a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

HE4. El resultado de las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro es en mayor porcentaje inadecuadas.

1.5. VARIABLES

Variable 1: Percepción de la consejería nutricional.

Variable 2: Practicas de alimentación complementaria.

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE 1	DIMENSIÓN	INDICADORES	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
1. Percepción de la consejería nutricional	1.1 Explicación por parte del personal de enfermería sobre la situación encontrada	1.1.1 La enfermera hace que se sienta la madre cómoda al primer encuentro.	a. Si, la madre se siente en un ambiente de confianza durante la consejería nutricional. b. A veces, porque suele estar apresurada en la atención.	Nominal
		1.1.2 La enfermera informa sobre el estado nutricional del niño(a) mediante el peso y la talla.	a. Si, explica sobre la importancia del peso y talla la madre refiere comprender. b. Lo hace, pero la madre refiere entender poco.	Nominal
	1.2 Análisis de factores causales y de riesgos	1.2.1 La enfermera (o) pregunta a la madre si el niño(a) continúa recibiendo lactancia materna.	a. Si lo hace, y la madre refiere la importancia de continuar con al LM. b. A veces.	Nominal
		1.2.2 La enfermera (o) explica la importancia del consumo diario de alimentos de origen animal ricos en hierro.	a. Si, la madre refiere que le explican al respecto y comprende la importancia b. Si, la madre refiere que le explican pero queda con dudas.	Nominal
		1.2.3 La enfermera (o) explica la importancia el consumo diario de frutas y verduras (principalmente fuente de vitamina A y C).	a. Si lo hace y la madre refiere comprender b. Si lo hace pero la madre refiere no comprender bien.	Nominal
		1.2.4 La enfermera (o) explica la	a. Si lo hace, y la madre refiere	Nominal



		importancia que el niño(a) tenga sus propio plato y utensilios.	comprender la importancia b. Si lo hace, sin embargo la madre refiere no considerar necesario	
		1.2.5 La enfermera (o) orienta sobre la alimentación adecuada según la edad del niño(a).	a. Si lo hace y la madre refiere comprender b. Si lo hace, sin embargo la madre refiere no comprender bien.	Nominal
	1.3 Búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos	1.3.1 La enfermera (o) verifica el entendimiento de las recomendaciones	a. Si lo hace, pregunta si la madre entendió lo recomendado b. A veces no lo hace debido a la falta de tiempo.	Nominal
		1.3.2 La enfermera (o) establece compromisos con la madre	a. Siempre lo hace y la madre entiende que es un compromiso que debe cumplir b. A Si lo hace pero la madre refiere no comprender bien.	Nominal
		1.3.3 La enfermera (o) concreta con la madre la fecha para la próxima cita	a. Siempre lo hace y la madre refiere asistir siempre puntual b. Siempre lo hace, sin embargo la madre refiere a veces no cumplir.	Nominal

VARIABLE 2	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
2. Prácticas de alimentación complementaria	2.1 Resultado	Adecuadas Inadecuadas	Nominal



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

A NIVEL INTERNACIONAL

no adecuada y sus riesgos. **Metodología:** Se encuestó a 150 mujeres embarazadas o madres de niños de 0 a 12 meses que residen en la Ciudad Autónoma de Buenos Aires en el año 2020, mediante una encuesta online, por muestreo no probabilístico. **Resultados:** La proporción de participantes bien informados sobre el significado y la duración de la LM fue del 85%. En cuanto a la introducción de la alimentación, el 79% de los encuestados estaba en lo cierto, y el 71% conocía los alimentos inadecuados. (8)

Objetivo: Decidir la información, mentalidades y prácticas sobre los cuidados correspondientes en madres de niños madurados de 6 a dos años. **Metodología:** Se llevó a cabo una revisión cuantitativa, inconfundible y transversal, con una gran extensión de 422 y un ejemplo de 81 madres de niños con edades comprendidas entre los 6 y los 2 años, utilizando una estructura organizada aprobada por los creadores y aplicada con el consentimiento educado previo. La información recopilada se categorizó



mediante el programa SPSS 15.0 y los resultados se presentaron en un cuadro con sus tasas y examen factual por separado. **Resultados.** El 49,4% tenía estudios secundarios, el 75,3% era cuidadora, el 58% ganaba entre 301 y 401 dólares al mes y el 85,2% se encargaba del cuidado y la alimentación. El 60,4% de los lactantes iniciaron a los seis meses y el 49,5% prefiere preparar papillas densas. (9)

ANTECEDENTES NACIONALES

Yataco, M.; Navarrete, G.; Zanabria, C. Objetivo: Determinar la correlación entre las prácticas de cuidado de las madres y la falta de hierro enfermedad en recién nacidos de 6 años y un año de edad en una comunidad de bienestar, Los Olivos - Lima 2017. Material y estrategias: La revisión fue inequívoca, transversal y conducida en la administración del CRED, con 180 mamás de recién nacidos madurados en algún rango de 6 y un año, con resultados de hemoglobina conservados en la historia clínica, citadas para consejería de lunes a sábado, en movimientos matutinos y vespertinos, y que marcaron un asentimiento educado. Se utilizó una reunión para la recopilación de información y se aplicó una encuesta de 20 preguntas creada por los especialistas; aprobada por juicio maestro utilizando $P < 0,05$ y una prueba piloto utilizando el coeficiente α de Crombach, cuya tematización fue de 0,77. **Resultados:** Fueron inadecuadas el 71,7% de los casos, según el tipo de alimento, en el 61,7% de los casos, según el tipo de preparación, en el 61,1% de los casos, según la frecuencia de administración del alimento, en el 55,0% de los casos, según la cantidad administrada, y en el 62,8% de los casos,



respectivamente. En cuanto a la gravedad de la anemia, el 32,8% de los niños que tenían entre 6 y 12 meses el 16,6% tenían anemia grave. (10)

Rojas, N. El diseño del estudio fue observacional, descriptivo y causal correlacional. Los niños de 6 a 24 meses fueron evaluados en dos centros de salud: uno en Lima y otro en Iquitos. **Resultados:** En total, se examinó que el 168 en Iquitos de los pequeños evaluados, mientras que en Lima vivían 151 de ellos. Una dieta mínima aceptable fue el enfoque de nutrición suplementaria que tuvo la mayor asociación con el estado nutricional para Iquitos. Esta dieta tuvo un efecto tanto en la relación Los resultados del sistema operativo mostraron que tanto el peso para la edad ($p=0,001$; odds ratio = 9,148; intervalo de confianza = 1,83-45,738) como el peso para la edad ($p=0,001$; odds ratio = 8,143; intervalo de confianza = 2,103-31,527) tuvieron un impacto en la dieta mínima aceptable para Lima. (11)

A NIVEL REGIONAL Y LOCAL

Mamani, N. El objetivo de este estudio fue utilizada la entrevista, y para evaluar el nivel de conocimientos se utilizó un cuestionario compuesto por 20 consultas con otras opciones diferentes. La información se examinó utilizando perspectivas de tasas claras. Basándose en los resultados, se resolvió que la mitad de las madres que podían optar a las prestaciones tenían un conocimiento satisfactorio, seguido de un treinta por ciento que poseía un conocimiento sólido y un veinte por ciento que poseía un conocimiento deficiente. (12)

Roque, L. Objetivo Decidir la relación entre la mentalidad acomodación



según modelos de consideración y prohibición. Se utilizó la estrategia de revisión para el surtido de información, Los instrumentos fueron: la escala de actitudes extraída de la investigación de Cisneros y Vallejo y el estudio, tomado del concentrado de Ramírez, ambos fueron sometidos a autenticidad de contenido y juicio de expertos. La firmeza de la escala se examinó mediante el alfa de Cronbach, que obtuvo 0,809, y la revisión, mediante una prueba piloto con 9 madres, llegó a 0,849. Con respecto al manejo y examen, las informaciones fueron tratadas en el programa Succeed SPS20 para la estimación de tasas y tablas utilizando medidas inequívocas. Como indican los resultados, el 45,7% de las madres tienen sentimientos pesimistas, el 35,9% tienen sentimientos no partidistas y el 18,5% tienen sentimientos encantadores. El 84% de las prácticas son deficientes, mientras que sólo el 29% de las estrategias son satisfactorias. Han demostrado que la utilización de la información medible obtenida mediante el establecimiento de una conexión entre los factores de la revisión. (13)

2.2. MARCO TEÓRICO

2.2.1. PERCEPCION DE LA CONSEJERIA NUTRICIONAL.

El mecanismo individual comprende los procesos de recepción, interpretación y comprensión de las indicaciones que se dan de la consejería nutricional, que alcanzará significación tras un procedimiento cognitivo.(14)

Una mujer embarazada, padre o cuidador recibe asesoramiento nutricional, que es un proceso educativo y comunicativo facilitado por profesionales con



experiencia en asesoramiento y nutrición. El objetivo es analizar una situación dada y ayudar en la toma de decisiones al respecto, reforzando los hallazgos favorables y rectificando los perjudiciales, con el fin de garantizar un estado nutricional adecuado. (14)

Como espacio privado para la familia y público para la comunidad, el asesoramiento se esfuerza por fortalecer el entorno natural del niño. Tanto si se lleva a cabo intramuros como extramuros, este proceso educativo implica visitas periódicas a la residencia del niño o la mujer embarazada por parte de un agente de salud comunitario o del personal sanitario del centro. El propósito de estas visitas es ayudar a la usuaria a mejorar su adherencia a las prácticas adecuadas de higiene y nutrición, así como asegurarse de que el padre recibe el apoyo adecuado. Debe llegarse a un acuerdo previo sobre la frecuencia y la programación de las visitas a domicilio, de modo que se ajusten a los horarios y las limitaciones de tiempo de ambas partes implicadas. (14)

2.2.2. Explicación por parte del personal de enfermería sobre la situación encontrada.

En cada control que acuda la madre de familia será importante manifestar o conversar con ella, para brindarle el apoyo y guía dependiente a diagnósticos de su menor hijo.(14)

2.2.2.1. La enfermera hace que se sienta cómoda al primer encuentro.

Los padres muestran interés al mover la cabeza para dar afirmaciones Demuestre empatía, imaginando lo que está experimentando y comprendiendo sus pensamientos y sentimientos; así conseguirá que la otra persona se sienta a gusto y comprendida.



Fomentar un entorno caracterizado por la confianza y la ayuda; reconocer y elogiar los logros positivos de las madres, padres o cuidadores; abstenerse de emplear un lenguaje que se asemeje a juicios de valor; considerar los pensamientos y emociones de estas personas teniendo en cuenta sus prácticas culturales y tradicionales. La información debe ser un lenguaje sencillo. (15)

2.2.2.2. La enfermera informa sobre el estado nutricional del niño(a) P/T.

Informar a los padres sobre el estado nutricional y desarrollo.

La atención integral prestada por los servicios sanitarios incluye una evaluación del avance del niño. La evaluación periódica y secuencial del desarrollo de cada niño en forma de curvas de crecimiento constituye la vigilancia del crecimiento. Los siguientes indicadores se aplican en menores de cinco años: E/P, T/P. (14)

El desarrollo de un niño se clasifica de la siguiente manera, teniendo en cuenta la trayectoria y la velocidad del proceso: La adecuación del crecimiento se refiere al estado en el que el peso de un niño aumenta y su longitud o altura se desarrollan de acuerdo con las normas previstas para su edad. (+/-2 DE alrededor de la mediana). El desarrollo insuficiente se refiere a un estado en el que el peso de un niño cambia de forma sustancial o excesiva, dando lugar a un crecimiento mínimo o nulo (como indica un aplanamiento de la curva de crecimiento). Incluso cuando las relaciones P/T o T/E se sitúan dentro del intervalo aceptable (+/- 2 DE), esto puede servir como indicación de crecimiento insuficiente o riesgo de crecimiento. (15)



2.2.3. Análisis de factores causales y de riesgos.

En esta coyuntura, los profesionales del bienestar y los tutores llevan a cabo un análisis de las posibles etiologías de los problemas o peligros encontrados. Explícales estas causas o peligros en su lengua materna mientras les ayudas a localizarlos. Una vez que el personal sanitario ha dado cuenta del estado de desarrollo y crecimiento del niño determinado por una evaluación nutricional antropométrica, debe indagar sobre los posibles factores determinantes de la situación observada, incluidos, entre otros, los aspectos nutricionales, sanitarios, higiénicos, emocionales, sociales y económicos. La evaluación y documentación de los factores relativos a la nutrición del niño se realizan de esta forma a través de la Historia Clínica. (14)

2.2.3.1. La enfermera (o) pregunta a la madre si el niño(a) continúa recibiendo lactancia materna.

A los seis meses, los lactantes empiezan a tomar sus primeros alimentos sólidos (alimentos espesados, papillas, purés, cereales y verduras). (16)

Es importante tener en cuenta que esto no sustituye a la lactancia materna, y que deben mantenerse regímenes regulares de lactancia materna de al menos cuatro veces durante el día y una vez por la noche. Una vez que el lactante demuestre que es capaz de consumir una cantidad suficiente de alimentos viscosos, se interrumpirá la alimentación del mediodía. La segunda alimentación se inicia de forma idéntica aproximadamente a los nueve meses de edad. (17)



2.2.3.2. La enfermera (o) explica la importancia de la ingesta de alimentos ricos en hierro.

Al ser un componente de los eritrocitos que transporta oxígeno en la sangre es un mineral extremadamente vital para el organismo. La insuficiencia de este mineral puede provocar síntomas como fragilidad, fatiga y palidez, además de impedir. (18)

El hierro es un nutriente vital para el crecimiento y desarrollo adecuados de su descendencia. Sin embargo, algunos individuos sufren carencia de hierro. A la inversa, se habla de carencia de hierro. (18)

2.2.3.3. La enfermera (o) explica la importancia el consumo de frutas y verduras (A y C).

Las naranjas, los kiwis, toronja que pueden presentarse como fuentes de vitamina C, denominada científicamente ácido ascórbico, que ayuda al crecimiento y la regeneración de los tejidos, entre otras funciones vitales esenciales para el desarrollo del lactante. Se pueden ofrecer a los lactantes mayores de seis meses. El contenido en vitamina C también es alto en la papaya, el melón, el mango y las fresas, entre otros. (19)

La vitamina A, es importante porque contiene retinol, es esencial para la visión normal, el crecimiento, los niños pequeños la requieren para su normal crecimiento y conservación de su salud. (20)



La vitamina A es vital para el funcionamiento adecuado de los ojos, ya que protege la parte transparente del ojo, la córnea, a través de la cual vemos.(21)

Las frutas que contienen vitamina A son: El melón, melón cantalupo (amarillo), la toronja o pomelo, la papaya, el mango. (21)

2.2.3.4. La enfermera (o) explica la importancia que el niño(a) tenga sus propio plato y utensilios.

Debe realizarse una evaluación de la nutrición del niño, sobre todo en el menor dos años, independientemente de su estado de salud. La utilización de la tabla de crecimiento sirve para informar a los padres y proporcionar más detalles sobre cómo mantener una nutrición adecuada para promover un crecimiento sano. En caso de que un niño no haya experimentado un aumento de peso reciente o inferior. (22)

2.2.3.5. La enfermera (o) orienta sobre la alimentación adecuada.

Se inicia con raciones modestas e ir aumentándolas progresivamente a medida que el lactante se desarrolla, asegurándose siempre de que continúa la lactancia materna. La ingesta calórica diaria recomendada para los lactantes es la siguiente: 200 kcal de 6 a 8 m., 300 kcal de 9 a 11 m. y 550 kcal de 12 a 23 m. (23)

Consistencia de los alimentos: Son papillas y alimentos semisólidos (6 a 8 meses), pueden comer de la olla familiar (12 meses). (23)



Frecuencia: A medida que el lactante madura, debe aumentar la frecuencia con la que consume alimentos complementarios. La frecuencia óptima de las comidas para un lactante amamantado es la siguiente: de dos a tres comidas al día (6 a 8 meses); de tres a cuatro comidas (9 a 11m).(23)

2.2.4. Búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos.

En esta coyuntura, los profesionales sanitarios colaboran con los padres, tutores u otros cuidadores del paciente para explorar remedios alternativos a los factores que podrían ser perjudiciales para su bienestar. (24)

Dado que son los que mejor conocen sus recursos y oportunidades, deben determinar qué alternativas son las más prácticas. Deben alcanzarse acuerdos concretos y factibles con la madre, el padre y los cuidadores antes de la cita posterior, en ella se debe ver la mejora del menor en cuanto a la ganancia de peso. (24)

2.2.4.1. La enfermera (o) verifica el entendimiento de las recomendaciones.

La comprensión de la madre o del cuidador, permite evaluar la consejería a través de los acuerdos. Se aconseja que la evaluación se realice inmediatamente después de la sesión de asesoramiento utilizando una herramienta para mitigar la influencia del sesgo informativo. El carácter relativo de la opinión del usuario y la confianza establecido con el servicio y su personal, la necesidad personal del



usuario del servicio, el momento de la evaluación, el nivel educativo del usuario y el instrumento utilizado para evaluar dicha opinión. (14)

2.2.4.2. La enfermera (o) establece compromisos con la madre.

Se debe asegurar el seguimiento a los acuerdos sobre la nutrición del niño. los controles o visitas domiciliarias posteriores se llevan a cabo para identificar retos de mejora de las prácticas domiciliarias y reforzarlas. (25)

2.2.4.3. La enfermera (o) concreta la fecha para la próxima cita.

El estado nutricional del infante determinará la fecha de la evaluación posterior. Por lo tanto, el establecimiento de una conexión entre el profesional sanitario y la madre en relación con la mejora del estado nutricional durante los cinco momentos es crucial, ya que contribuirá significativamente al crecimiento y desarrollo. (26)

2.2.5. PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Son los nutrientes adicionales junto con la leche deben tenerse en cuenta los factores, como el momento y la frecuencia de las introducciones, la dieta, consistencia, diversidad y composición, que se consideran aceptables. (27)

A los 6 meses es posible que la LM ya no proporcione toda la energía y determinados nutrientes necesarios. Sin embargo, para entonces, los lactantes han madurado hasta el punto de estar preparados para que se les introduzcan otros alimentos. Neonatos de 6 meses con un aparato



digestivo desarrollado, a esta edad se produce el desarrollo psicomotor y la maduración renal. (28)

La alimentación debe ser oportuna y adecuada, facilita el desarrollo de comportamientos dietéticos deseables y fomenta un crecimiento y un desarrollo sanos. (29)

La alimentación complementaria inadecuada, empezar demasiado pronto, sobre todo antes de los 4 meses, tiene riesgos para el bebé, esto aumenta el riesgo de obesidad a largo plazo, además de los peligros inmediatos de tos, gastroenteritis aguda.

La introducción complementaria tardía como consecuencia el aumento de problemas nutricionales, incluyendo posibles alteraciones de la motricidad oral, reacciones alérgicas e intolerancias alimentarias, así como deficiencia de hierro. (26)

2.3. MARCO CONCEPTUAL

Alimentación.

Este proceso implica obtener del medio ambiente una serie de sustancias necesarias para nuestro sustento.(27)

Alimentación complementaria.

Se refiere al procedimiento materna ni preparados para lactantes. La finalidad de esta práctica es complementar la leche materna y no sustituirla. (28)

Practica

Experiencia o habilidad adquirida o desarrollada a través de la dedicación constante a una tarea concreta.(11)



Consejería nutricional

De acuerdo con el calendario predeterminado, el programa implica la evaluación de las prácticas alimentarias y la prestación de orientación esencial a la madre o acompañante de un lactante sano bajo su supervisión.(1)



CAPÍTULO III

PROCEDIMIENTO METODOLÓGICO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Se emplea un diseño no experimental y un método descriptivo directo que utiliza una incisión transversal. Este enfoque permite presentar la información adquirida en un contexto espacial y temporal específico. (30)

El enfoque cuantitativo consistió en identificar patrones de comportamiento y validar hipótesis. (31)

3.2. MÉTODO O MÉTODOS APLICADOS A LA INVESTIGACIÓN

Se utilizó la estrategia racional inteligente, gracias a la cual las normas establecidas se aplicaron a casos sustanciales mediante decisiones interconectadas. La revisión es asignación lógica. (32)

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

Población:

Con 279 madres de niños 6 a 24 meses atendidas en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023, se facilitó la información en forma de informe Excel por el área de estadística.



Muestra:

Para la muestra se ha tenido en cuenta un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%, lo que ha dado lugar a la siguiente distribución de la muestra: 134 madres con niños de 6 a 24 meses, las que fueron seleccionadas en un periodo de 1 mes.

Formula estadística:

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

Tamaño de la población	N	279
Error Alfa	α	0.05
Nivel de Confianza	1-α	0.95
Z de (1-α)	Z (1-α)	1.96
Prevalencia de la Enfermedad	p	0.40
Complemento de p	q	0.60
Precisión	d	0.06
Tamaño de la muestra	n	134

$$n = \frac{279 \cdot 3.8416 \cdot 0.40 \cdot 0.60}{0.0036 \cdot 278 + 3.842 \cdot 0.40 \cdot 0.60}$$

$$n = \frac{257.233}{1.000 + 0.922}$$

$$n = \frac{257.233}{1.9228}$$

$$n = 133.7$$



Criterios de inclusión:

- Madres que acepten y firmen el consentimiento informado, que sepan leer y escribir y con niños de 6 a 24 meses

Criterios de exclusión:

- Madres que no acepten participar, que tengan limitaciones para comunicarse, con niños menores de 6 meses y mayores de 24 meses.

3.4. TÉCNICAS, FUENTES E INSTRUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

Variable 1:

Técnica: Entrevista.

Instrumento: Guía de entrevista.

Denominación: Guía de entrevista percepción de la consejería nutricional

Autor: Edith Nieto Alpas, Natividad Vargas Gastelu y Carolina Meneses Cancho. (Ver anexo 1)

Variable 2:

Técnica: Encuesta y observación.

Instrumento: Se usó un cuestionario sobre prácticas de alimentación complementaria, La encuesta constaba de 4 aspectos: datos generales sobre la comida (1-6), calidades de la comida (7-20), medidas de limpieza (21-25) y posibilidades de la comida (26-27), con una suma de 27 cosas transmitidas adecuadamente. La encuesta se aplicó mediante la evaluación general:

- Malas prácticas de alimentación: 0 – 13 puntos
- Buenas prácticas de alimentación: 14 – 27 puntos

Autor: Ceferino Guzmán Marcia Lucero,. Donato Vigilio Yorkin y Herrera Tolentino Amelia. (Ver anexo 2)

3.5. VALIDACIÓN DE CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Se empleó la prueba estadística Chi2 para analizar los datos recogidos, con un nivel de significación de $p < 0,05$.

Formula de la chi cuadrada:

$$\chi^2 = \sum \frac{(o_i - e_i)^2}{e_i}$$

Donde:

χ^2 : Chi cuadrado

e_i : frecuencia esperada

o_i : frecuencia observada

3.6. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez

Se recurrió a 2 expertos para que apoyen en la validación del instrumento del anexo 1 (ficha de entrevista percepción de la consejería nutricional) para que tenga la garantía, Los expertos realizarán las observaciones necesarias y certificarán la validez y fiabilidad.

Confiabilidad

Se determinó a través del alfa de Cronbach con un resultado de 0,912. Lo cual nos indica que el instrumento es confiable y óptimo para la recolección de los datos. (Anexo 8)

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,912	11



3.7. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

Se realizó una solicitud al director del centro de salud.

Se coordinó con la licenciada del área de adulto mayor para la recolección de información durante un mes y medio. Para el procesamiento de datos, que se codificaron, evaluaron y trataron en el SPSS. Se introdujeron en tablas factuales, que se utilizaron para la comprensión.

Para el examen y la conversación, se destacaron los resultados obtenidos a partir de los datos fundacionales añadidos al examen y con la premisa hipotética auditada.

Procesamiento de datos

Tras la confirmación de la información y la recopilación de un marco SPSS para el tratamiento mensurable, se adquirió la información concluyente intercambiándola con la aplicación factual para la edad de la tabla.

Los valores de $p < 0,05$ se consideraron críticos mensurables con un nivel de certeza del 95%. Para el examen comprensivo y factual los resultados obtenidos en la revisión, contrastarlos con antecedente



CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS.

Objetivo general: Para diseccionar la impresión de la dirección sana relacionada con las prácticas recíprocas del cuidado de los jóvenes madurados 6 a dos años, 11 tablas factuales se introducen.

De acuerdo con los hallazgos que se descubrieron tras procesar los datos estadísticos, se descubrió una correlación estadística entre las variables, que se detallan en la siguiente descripción.



Tabla 1. La enfermera hace que se sienta la madre cómoda al primer encuentro asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

La enfermera hace que se sienta la madre cómoda al primer encuentro	Prácticas de alimentación complementaria				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si, la madre se siente en un ambiente de confianza durante la consejería nutricional	105	78,4	9	6,7	114	85,1
A veces, porque suele estar apresurada en la atención.	8	6,0	12	9,0	20	14,9
Total:	113	84,3	21	15,7	134	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$X^2_{cal} = 34,955$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$G/I = 1$



El primer objetivo específico es: Describir la explicación por parte del personal de enfermería sobre la situación encontrada asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses, para lo cual se trabajó 2 tablas.

El análisis de la tabla 1, tenemos la variable: La enfermera hace que se sienta la madre cómoda al primer encuentro asociado a las prácticas de alimentación complementaria, en la cual hallamos, el 85,1% de madres refiere sentirse en confianza durante la consejería y el 14,9% refiere que a veces, porque suelen estar apresuradas en la atención.

Las prácticas de alimentación son adecuadas, el 78,4% en madres que sienten confianza durante la consejería nutricional y las prácticas inadecuadas es el 9,0% en madres que a veces refieren sentir confianza, porque la enfermera esta apresurada.

Se utilizó con error del 5% y una significancia de $p < 0,05$, $X^2_{cal} = 34,995$ mayor $X^2_{tab} = 3,841$, con $Gl = 1$ y una significancia $P = 0,000$, es significativo.

La confianza inspira a las personas a realizar un trabajo productivo, cooperativo y eficiente. Adoptan un objetivo común, asumen riesgos, demuestran pensamiento creativo, se prestan ayuda mutua y se comunican con franqueza y transparencia.



Tabla 2. La enfermera informa sobre el estado nutricional del niño(a) mediante el peso y la talla asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

La enfermera informa sobre el estado nutricional del niño(a) mediante el peso y la talla.	Prácticas de alimentación complementaria				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si, explica sobre la importancia del peso y talla la madre refiere comprender	109	81,3	11	8,2	120	89,6
Lo hace, pero la madre refiere entender poco	4	3,0	10	7,5	14	10,4
Total:	113	84,3	21	15,7	134	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$X^2_{cal} = 36,776$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$G/I = 1$



El análisis de la tabla 2, tenemos: La enfermera informa sobre el estado nutricional del niño(a) mediante el peso y la talla asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses, en la cual hallamos, el 89,6% de madres refiere comprender la explicación sobre la importancia del peso, talla y el 10,4% refiere entender poco.

Las prácticas de alimentación son adecuadas el 81,3% en madres que refieren comprender la explicación sobre la importancia del peso, talla y las prácticas inadecuadas es el 8,2% en madres que refieren lo mismo.

Se utilizó un error del 5% y una significancia de $p < 0,05$, $X^2_{cal} = 36,776$ mayor $X^2_{tab} = 3,841$, con $Gl = 1$ y una significancia $P = 0,000$, es significativo.

La función de enfermería, empezando por la orientación de los padres sobre la nutrición en la etapa de desarrollo. A pesar de que el crecimiento experimenta una ligera desaceleración, la nutrición sigue siendo una preocupación indispensable.



Tabla 3. La enfermera (o) pregunta a la madre si el niño(a) continúa recibiendo lactancia materna asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

La enfermera (o) pregunta a la madre si el niño(a) continúa recibiendo lactancia materna	Prácticas de alimentación complementaria				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si lo hace, y la madre refiere la importancia de continuar con la LM.	75	56,0	21	15,7	96	71,6
A veces	38	28,4	0	0,0	38	28,4
Total:	113	84,3	21	15,7	134	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$$X^2_{cal} = 9,857$$

$$P = 0,002$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 3,841$$

$$G/ = 1$$



El segundo objetivo específico es: Analizar los factores causales y de riesgos asociados a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses, para lo cual se trabajó 5 tablas.

El análisis de la tabla 3, tenemos: La enfermera (o) pregunta a la madre si el niño(a) continúa recibiendo lactancia materna asociado a las prácticas de alimentación complementaria, en la cual hallamos, el 71,6% de madres refiere que su niño sigue recibiendo LM y el 28,4% refiere que a veces.

Las prácticas de alimentación son adecuadas, el 56,0% en madres que refiere que su niño sigue recibiendo LM y las prácticas inadecuadas es el 28,4% en madres que dicen lo mismo.

Se utilizó un error del 5% y una significancia de $p < 0,05$, $X^2_{cal} = 9,857$ mayor $X^2_{tab} = 3,841$, con $Gl = 1$ y una significancia $P = 0,002$, es significativo.

Según la OMS y UNICEF, se aconseja administrar exclusivamente LM hasta los seis primeros meses. Más allá de los dos años, se les debe proporcionar una dieta equilibrada consistente en leche materna y comidas bien equilibradas y apropiadas para su edad.



Tabla 4. La enfermera (o) explica la importancia del consumo diario de alimentos de origen animal ricos en hierro asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

La enfermera (o) explica la importancia del consumo diario de alimentos de origen animal ricos en hierro.	Prácticas de alimentación complementaria				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si, la madre refiere que le explican al respecto y comprende la importancia	109	81,3	5	3,7	114	85,1
Si, la madre refiere que le explican pero queda con dudas	4	3,0	16	11,9	20	14,9
Total:	113	84,3	21	15,7	134	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$X^2_{cal} = 73,612$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$G/ = 1$



El análisis de la tabla 4, tenemos: La enfermera (o) explica la importancia del consumo diario de alimentos de origen animal ricos en hierro asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses, en la cual hallamos, el 85,1% de madres refiere comprender la explicación de la enfermera y el 14,9% prefiere quedarse con dudas después de la explicación.

Las prácticas de alimentación son adecuadas, el 81,3% en madres que refiere comprender la explicación de la enfermera y las prácticas inadecuadas es el 11,9% en madres que dicen quedarse con dudas después de la explicación.

Se utilizó un error del 5% y una significancia de $p < 0,05$, $X^2_{cal} = 73,612$ mayor $X^2_{tab} = 3,841$, con $Gl = 1$ y una significancia $P = 0,000$, es significativo.

El hierro en la hemoglobina y la mioglobina, dos proteínas que se encuentran en los eritrocitos y que transportan el oxígeno de los pulmones a diversos órganos y tejidos, respectivamente, y proporcionan oxígeno a los músculos, respectivamente.



Tabla 5. La enfermera (o) explica la importancia el consumo diario de frutas y verduras (principalmente fuente de vitamina a y c) asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

La enfermera (o) explica la importancia el consumo diario de frutas y verduras	Prácticas de alimentación complementaria				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si lo hace y la madre refiere comprender	103	76,9	10	7,5	113	84,3
Si lo hace, pero la madre refiere no comprender bien.	10	7,5	11	8,2	21	15,7
Total:	113	84,3	21	15,7	134	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$$X^2_{cal} = 25,393$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 3,841$$

$$G/ = 1$$



El análisis de la tabla 5, tenemos: La enfermera (o) explica la importancia utilización diaria de alimentos cultivados en la tierra (en su mayoría fuente de vitamina An y C) relacionados con las prácticas de cuidado integral de niños de 6 a 24 años de edad meses, en la cual hallamos, el 84,3% de madres menciona que la enfermera (o) explica la importancia de las frutas y verduras y el 15,7% refiere que la enfermera si lo realiza, pero la madre no llega a entender.

Las prácticas de alimentación son adecuadas, el 76,9% en madres que refiere comprender la explicación de la enfermera sobre las frutas y verduras y las prácticas inadecuadas es el 8,2% en madres que dicen quedarse con dudas después de la explicación.

Se utilizó un error del 5% y una significancia de $p < 0,05$, $X^2_{cal} = 25,393$ mayor $X^2_{tab} = 3,841$, con $Gl = 1$ y una significancia $P = 0,000$, es significativo.

La vitamina A aumenta las defensas del organismo contra las infecciones intestinales y respiratorias, al tiempo que favorece el crecimiento y la conservación de los tejidos. Para mejorar la utilización del hierro, la cicatrización de heridas y la mejora del sistema inmunitario, se utiliza la vitamina C.



Tabla 6. La enfermera (o) explica la importancia que el niño(a) tenga sus propio plato y utensilios asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

La enfermera (o) explica la importancia que el niño(a) tenga sus propio plato y utensilios.	Prácticas de alimentación complementaria				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si lo hace, y la madre refiere comprender la importancia	112	83,6	0	0,0	112	83,6
Si lo hace, sin embargo la madre refiere no considerar necesario	1	0,7	21	15,7	22	16,4
Total:	113	84,3	21	15,7	134	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$X^2_{cal} = 126,777$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$G/ = 1$



El análisis de la tabla 6, tenemos: La enfermera (o) explica la importancia que el niño(a) tenga sus propio plato y utensilios asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses, en la cual hallamos, el 83,6% de madres menciona que la enfermera (o) explica la importancia del uso individual del plato y los utensilios y el 16,4% refiere que la enfermera si lo realiza, sin embargo, la madre considera que no es necesario.

Las prácticas de alimentación son adecuadas, el 83,6% en madres que refiere comprender la explicación de la enfermera sobre la importancia del uso individual del plato y los utensilios y las prácticas inadecuadas es el 15,7% en madres que consideran no ser necesario.

Se utilizo un error del 5% y una significancia de $p < 0,05$, con una $X^2_{cal} = 126,777$ mayor que $X^2_{tab} = 3,841$, con $Gl = 1$ y una significancia $P = 0,000$, es significativo.

Según la Biblioteca Nacional de Medicina, uno de los peligros más evidentes de compartir tazas o utensilios de comida con los niños es la transmisión de gérmenes y enfermedades. Según un estudio de la Biblioteca Nacional de Medicina Americana, los niños, especialmente los más pequeños, tienen sistemas inmunológicos menos desarrollados y son, en esta etapa, más susceptibles a infecciones.



Tabla 7. La enfermera (o) orienta sobre la adecuada alimentación según la edad del niño(a) asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

La enfermera (o) orienta sobre la alimentación adecuada según la edad del niño (a)	Prácticas de alimentación complementaria				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si lo hace y la madre refiere comprender	103	76,9	6	4,5	109	81,3
Si lo hace, sin embargo, la madre refiere no comprender bien.	10	7,5	15	11,2	25	18,7
Total:	113	84,3	21	15,7	134	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$$X^2_{cal} = 45,698$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 3,841$$

$$G/ = 1$$



El análisis de la tabla 7, tenemos: La enfermera (o) orienta sobre la alimentación adecuada según la edad del niño(a) asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses, en la cual hallamos, el 81,3% de madres menciona que la enfermera(o) orienta sobre la alimentación según edad, ella comprende y el 18,7% refiere que la enfermera si lo realiza, sin embargo, la madre menciona no entender.

Las prácticas de alimentación son adecuadas, el 76,9% en madres que refiere comprender la orientación de la enfermera sobre alimentación según edad y las prácticas inadecuadas es el 11,2% en madres que dijeron que la enfermera si lo hacen, pero ellas no entendieron.

Se utilizo un error del 5% y una significancia de $p < 0,05$, $X^2_{cal} = 45,698$ mayor $X^2_{tab} = 3,841$, con $Gl = 1$ y una significancia $P = 0,000$, es significativo.

La enfermera está obligada a ofrecer orientación sobre la alimentación complementaria, que debe producirse varias veces a lo largo del día y aumentar progresivamente según la edad y el desarrollo, al tiempo que se garantiza que la LM sigue siendo la principal fuente de nutrición.



Tabla 8. La enfermera (o) verifica el entendimiento de las recomendaciones asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro De Salud Alianza, Azángaro 2023.

La enfermera (o) verifica el entendimiento de las recomendaciones	Prácticas de alimentación complementaria				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas		N°	%
	N°	%	N°	%		
Si lo hace, pregunta si la madre entendió lo recomendado	99	73,9	5	3,7	104	77,6
A veces no lo hace debido a la falta de tiempo.	14	10,4	16	11,9	30	22,4
Total:	113	84,3	21	15,7	134	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$X^2_{cal} = 41,486$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$Gf = 1$



De acuerdo al tercer objetivo específico y en coherencia con la operacionalización de variables se elaboraron 3 tablas:

El análisis de la tabla 8, tenemos: La enfermera(o) verifica el entendimiento de las recomendaciones asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses, en la cual hallamos, el 77,6% de madres menciona que la enfermera (o) verifica si le entendieron y el 22,4% refiere que la enfermera a veces no lo hace por la falta de tiempo.

Las prácticas de alimentación son adecuadas, el 73,9% en madres que mencionan que la enfermera (o) verifica si le entendieron la orientación y las prácticas inadecuadas es el 22,4% en madres que dijeron que la enfermera lo hace a veces por falta de tiempo.

Se utilizó un error del 5% y una significancia de $p < 0,05$, $X^2_{cal} = 41,486$ mayor $X^2_{tab} = 3,841$, con $Gl = 1$ y una significancia $P = 0,000$, es significativo.

El uso efectivo de la retroalimentación del paciente conduce a mejoras inmediatas en la atención médica y a ventajas que también sirven para optimizar el servicio a lo largo del tiempo. Es decir, sus beneficios son tanto a corto, largo y a mediano plazo.



Tabla 9. La enfermera (o) establece compromisos con la madre asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

La enfermera (o) establece compromisos con la madre	Prácticas de alimentación complementaria				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas		N°	%
	N°	%	N°	%		
Siempre lo hace y la madre entiende que es un compromiso que debe cumplir	99	73,9	4	3,0	103	76,9
Si lo hace pero la madre refiere no comprender bien.	14	10,4	17	12,7	31	23,1
Total:	113	84,3	21	15,7	134	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección y base de datos.

$$X^2_{cal} = 46,815$$

$$P = 0,000$$

ES SIGNIFICATIVA

$$X^2_{tab} = 3,841$$

$$G/ = 1$$



El análisis de la tabla 9, tenemos: La enfermera (o) establece compromisos con la madre asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses, en la cual hallamos, el 76,9% de madres menciona que la enfermera (o) si realiza acuerdos concretos, factibles y el 23,1% refiere que la enfermera si lo hace, pero no logra comprender.

Las prácticas de alimentación son adecuadas, el 73,9% en madres que mencionan que la enfermera (o) establece compromisos que se debe cumplir y las prácticas inadecuadas es el 23,1% en madres que dijeron que la enfermera lo hace, pero ellas no logran captar.

Se utilizó un error del 5% y una significancia de $p < 0,05$, $X^2_{cal} = 46,815$ mayor $X^2_{tab} = 3,841$, con $Gl = 1$ y una significancia $P = 0,000$, es significativo.

El dominio de la comunicación es imprescindible en la profesión de enfermería, ya que facilita la identificación de las necesidades, el desarrollo de conexiones interpersonales significativas y la prestación de cuidados de enfermería.



Tabla 10. La enfermera (o) concreta con la madre la fecha para la próxima cita asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

La enfermera (o) concreta con la madre la fecha para la próxima cita	Prácticas de alimentación complementaria				Total	
	Adecuadas		Inadecuadas		N°	%
	N°	%	N°	%		
Siempre lo hace y la madre refiere asistir siempre puntual	110	82,1	9	6,7	119	88,8
Siempre lo hace, sin embargo, la madre refiere a veces no cumplir.	3	2,2	12	9,0	15	11,2
Total:	113	84,3	21	15,7	134	100,0

Fuente: Instrumentos de recolección.

$X^2_{cal} = 52,889$

$P = 0,000$

ES SIGNIFICATIVA

$X^2_{tab} = 3,841$

$G/ = 1$



El análisis de la tabla 10, tenemos: La enfermera (o) concreta con la madre la fecha para la próxima cita asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses, en la cual hallamos, el 88,8% de madres menciona que la enfermera (o) si programa la próxima cita, y el 11,2% refiere que la enfermera si lo hace, pero la madre no siempre cumple.

Las prácticas de alimentación son adecuadas, el 82,1% en madres que mencionan que la enfermera (o) si programa la próxima cita y las prácticas inadecuadas es el 9,0% en madres que dijeron que la enfermera lo hace, pero ellas no siempre cumplen.

Se utilizo un error del 5% y una significancia de $p < 0,05$, $X^2_{cal} = 52,889$ mayor $X^2_{tab} = 3,841$, con $Gl = 1$ y una significancia $P = 0,000$, es significativo.

La enfermera emplea un sistema estructurado de citas para realizar el seguimiento de los niños. Estas citas se establecen conjuntamente con el tutor del niño, los padres u otro cuidador designado, y se confirman en cada revisión. Para determinar las citas se tendrán en cuenta el esquema de CRED. Cuando se detecten riesgos potenciales o complicaciones en el niño, se aumentará la frecuencia de las citas programadas.



Tabla 11. Las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.

Resultado	N°	%
Adecuadas	113	84,3
Inadecuadas	21	15,7
Total:	134	100,0

Fuente: Consolidado de resultados.



De acuerdo con el cuarto objetivo unívoco, presentamos una tabla básica de recurrencia univariante:

En la que encontramos que las prácticas de cuidados correspondientes de los pequeños de 6 a dos años, es suficiente en el 84,3% y deficiente en el 15,7%.

El artículo de Rojas, N. plantea que las prácticas deficientes impiden el giro y desarrollo de los niños recién nacidos. Perú es conocido por su rica variedad social y sus excentricidades en el cuidado y la alimentación de los recién nacidos.



4.2. DISCUSIÓN

Según Gangi S, nos indica que el 79% de los encuestados tenía un alto nivel de conocimientos sobre los alimentos inadecuados para lactantes de seis a doce meses, mientras que los conocimientos eran precisos en un 79%. (8) Esta tesis difiere de la nuestra ya que nuestras variables fueron enfocadas de diferente manera.

Según Nagua S, Narváez T, Saico S. que el 85,2% de las madres eran encargadas de la alimentación y el cuidado, mientras que el 49,4% tenían estudios secundarios y el 75,3% eran cuidadoras. El 58% de las madres percibía unos ingresos mensuales de 301 a 401 dólares. El 74,1% poseen sus propios utensilios, y el 49,4% son partidarios de preparar papillas densas. El 60,4% iniciaron a los seis meses de edad. (9) El estudio tuvo como indicadores otros ítems que no concuerdan con esta investigación.

Según Mamani N. Demostró que el 50% de las beneficiarias tenían un conocimiento moderado de la AC y el 30% tenían un conocimiento excelente y el 20% deficiente. (12) Nuestro estudio midió

Según Roque L, concluyo que un indiferente 35,9% de las madres mantiene actitudes desfavorables, mientras que un 18,5% mantiene actitudes favorables, según los datos. En cuanto a los procedimientos operativos, apenas un 19,6% tiene procedimientos adecuados, mientras que un 80,4% tiene procedimientos inadecuados. (13) El estudio nos dio, en cuanto



CONCLUSIONES

- PRIMERA:** La percepción de guía saludable está esencialmente conectado con el cuidado integral de las prácticas de los jóvenes maduró 6 a dos años, los punteros son genuinamente enorme.
- SEGUNDA:** La explicación por parte del personal de enfermería sobre la situación encontrada está asociado significativamente a A continuación se encontró: 78,4% de las mamás revelaron sentirse seguras durante la orientación, 81,3% anunciaron que el asistente les informó sobre el P/T. Las informaciones son enormes con valores $p < 0,05$, tolerando la especulación. Las informaciones son enormes con valores $p < 0,05$, tolerando la especulación. (Tabla del 1 – 2).
- TERCERA:** El análisis de factores causales y de riesgos está asociado significativamente, el 56,0% refiere que el personal si pregunta sobre la LM, el 81,3% refiere que comprende la explicación sobre la importancia de los alimentos de origen animal ricos en hierro, el 76,9% menciona que si se orientó sobre la importancia del consumo de frutas y verduras, el 83,6% si entendió sobre la necesidad de tener platos y utensilios propios para el niño, el 76,9% de madres refiere comprender la orientación
- CUARTA:** La búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos está asociado significativamente a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses, el 73,9% dijeron que el personal verifica la retroalimentación de los acuerdos, el 73,9%



también mencionaron que la enfermera establece acuerdos concretos y factibles en el tema y el 82,1% asintieron que el personal a cargo concreta la próxima cita del niño(a).

QUINTA: Las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro es adecuada en 84,3% e inadecuada en 15,7%. (Tabla 11)



RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Al jefe del Centro de salud Alianza en conjunto con el personal de salud y realizar sesiones, talleres demostrativas de las adecuadas prácticas nutricionales con la participación de las madres lo cual permitirá prevenir e identificar precozmente niños con desnutrición.
- SEGUNDA:** Al profesional de enfermería responsable del desarrollo integral temprano seguir promoviendo las visitas domiciliarias, dando prioridad a la evaluación de las prácticas de alimentación como paso inicial para identificar posibles riesgos de malnutrición.
- TERCERA:** A las licenciadas de enfermería encargadas del desarrollo integral temprano y de promoción de la salud de continuar fortaleciendo actividades como sesiones educativas teniendo en cuenta la interculturalidad, sobre la consejería nutricional en la alimentación complementaria y la importancia en el crecimiento y desarrollo del niño.
- CUARTA:** Los profesionales de enfermería responsables del desarrollo integral temprano continuar capacitándose para garantizar que las madres encargadas del cuidado de sus hijos menores reciban un asesoramiento nutricional adecuado y eficaz. También incluir acciones de supervisión, seguimiento y evaluación con la finalidad de mejorar la alimentación complementaria.
- QUINTA:** A las licenciadas responsables del desarrollo integral temprano Reforzar la información de las madres, sobre todo en el periodo de gestación, para prepararlas a cuidar de sus hijos de forma idónea.



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. Huaylinos M. Desnutrición crónica infantil en Perú: Avances y perspectivas. *Vive Rev Salud*. diciembre de 2023;6(18):859-69.
3. Sociedad de Comercio Exterior del Perú [Internet]. [citado 24 de agosto de 2024]. 7 de cada 10 niños sufre de anemia en Puno. Disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/7-de-cada-10-ninos-sufre-de-anemia-en-puno>
4. La malnutrición impide el adecuado crecimiento de 1 de cada 5 niños y niñas menores de 5 años en América Latina y el Caribe [Internet]. [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/unicef-advierte-que-1-de-cada-5-ninos-y-ninas-menores-de-5-anos-no-esta-creciendo-bien>
5. UNICEF. Tendencias y factores determinantes de la alimentación en niños y niñas pequeños [Internet]. 2021 [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/informes/tendencias-y-factores-determinantes-de-la-alimentacion-en-ninos-y-ninas-pequenos>
6. Instituto Nacional de Estadística e Informática [Internet]. [citado 24 de agosto de 2024]. Desnutrición crónica afectó al 11,7% de la población menor de cinco años en el año 2022. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/inei/noticias/759081-desnutricion-cronica-afecto-al-11-7-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-en-el-ano-2022>



7. Desnutrición infantil | UNICEF [Internet]. [citado 24 de agosto de 2024].
Disponibile en: <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>
8. Gangi S. Conocimiento sobre alimentación complementaria no adecuada y sus riesgos, en una población de mujeres embarazadas o madres de niños de 0 a 12 meses que residen en ciudad autónoma de Buenos Aires en el año 2020. 2020.
9. Nagua S, Narvárez T, Saico S. Conocimientos, actitudes y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad que acuden al Subcentro de Salud Zona 6 Distrito 01D01 Barrial Blanco Cuenca, 2015 [Internet]. [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/23056>
10. Yataco M, Zanabria C, Navarrete G. Prácticas de las madres sobre alimentación complementaria y la anemia ferropénica en lactantes de 06 y 12 meses. 2018 [citado 24 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.upch.edu.pe/handle/20.500.12866/3692>
11. Rojas N, Espinoza S. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. An Fac Med. abril de 2019;80(2):157-62.
12. Mamani N. Conocimiento sobre alimentación complementaria de madres con niños de 6-24 meses, beneficiarias del Programa Nacional Juntos en el centro de salud Pomata - 2018. Univ Nac Altiplano [Internet]. 25 de abril de 2019 [citado 24 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/10498>
13. Roque L. Actitudes y prácticas de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses de edad que acuden al consultorio



- de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Simón Bolívar Puno - 2019.
2020.
14. Consejería nutricional. Minist Salud [Internet]. 2010; Disponible en:
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2784.pdf>
 15. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño menor de 5 años. Minist Salud [Internet]. 2011; Disponible en:
<https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2197.pdf>
 16. Alimentar a tu bebé: ¿cuándo empezar con los alimentos sólidos? | UNICEF [Internet]. [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://www.unicef.org/lac/crianza/alimento-nutricion/alimentando-tu-bebe-cuando-empezar-alimentos-solidos>
 17. Recomendaciones sobre lactancia materna del Comité de Lactancia Materna de la Asociación Española de Pediatría | Asociación Española de Pediatría [Internet]. [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://www.aeped.es/comite-nutricion-y-lactancia-materna/lactancia-materna/documentos/recomendaciones-sobre-lactancia-materna>
 18. Zanin T. 27 alimentos ricos en hierro (¡lista de origen animal y vegetal!) - Tua Saúde [Internet]. [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://www.tuasaude.com/es/los-alimentos-ricos-en-hierro/>
 19. Office of Dietary Supplements - Vitamina C [Internet]. [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/VitaminC-DatosEnEspanol/>
 20. Administracion de suplementos de vitamina A. Minist Salud [Internet]. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/1453.pdf>



21. Alimentos ricos en vitamina A, ¿por qué nos conviene? [Internet]. [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://www.bebesymas.com/alimentacion-para-bebes-y-ninos/alimentos-ricos-en-vitamina-a-por-que-nos-conviene>
22. Pautas básicas para la consejería en alimentación infantil. Minist Salud [Internet]. 2001; Disponible en: https://bvs.minsa.gob.pe/local/PSNB/71_pautasbas.pdf
23. Organización Mundial de la Salud. Principios de orientación para la alimentación de niños no amamantados entre los 6 y los 24 meses de edad [Internet]. Organización Panamericana de la Salud; 2007 [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://iris.who.int/handle/10665/96355>
24. Vargas N, Meneses C, Nieto E. Consejería nutricional y conocimientos sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 36 meses que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo del centro de salud Los Licenciados, Ayacucho 2019. 2019 [citado 24 de agosto de 2024]; Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/6158>
25. Galindo K, Garcia R. Percepción de la consejería nutricional y prácticas de alimentación complementaria del niño de 3 a 5 años, en madres que acuden al Puesto De Salud Catalinayocc. Ayacucho 2017.
26. Sarrion N. Riesgos de introducir la alimentación complementaria demasiado pronto (y demasiado tarde) – Nerea Pediatra [Internet]. [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en: <https://nreapediatra.com/riesgos-de-introducir-la-alimentacion-complementaria-antes-de-tiempo/>



27. Martínez A, Pedron C. Concepto de alimentación. 2016; Disponible en:
<https://www.seghnp.org/sites/default/files/2017-06/conceptos-alimentacion.pdf>
28. Hernández M. Alimentación Complementaria. 2016; Disponible en:
<https://www.aepap.org/sites/default/files/complementaria.pdf>
29. Ceferino M, Donato Y, Herrera E. Efectividad de la consejería nutricional y prácticas de alimentación en tiempos de pandemia en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al C.S Aparicio Pomares – Huánuco, 2021. 2022 [citado 24 de agosto de 2024]; Disponible en:
<http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/20.500.13080/7467>
30. Velázquez A. Investigación no experimental: Qué es, características y ejemplos [Internet]. 2018 [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-no-experimental/>
31. Investigación cuantitativa - Qualtrics [Internet]. [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/>
32. Narvaez M. Método deductivo: Qué es y cuál es su importancia [Internet]. QuestionPro. 2022 [citado 24 de agosto de 2024]. Disponible en:
<https://www.questionpro.com/blog/es/metodo-deductivo/>



ANEXOS



ANEXO 1

FICHA DE ENTREVISTA

PERCEPCIÓN DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL

(Autores: Vargas Gastelu, Natividad, Meneses Cancho, Carolina, Nleto

ALpas, Edith Julie)

Buen día, soy el bachiller Mariza Livisi Titi la presente entrevista es para obtener información valiosa para el estudio sobre la percepción que tiene usted de la consejería de enfermería

Estimada madre de familia, para ello solicito su participación en el desarrollo de esta entrevista. Sus respuestas serán tratadas de forma confidencial y no serán utilizadas para ningún otro propósito más que de investigación. De antemano le agradezco su participación y aporte en la investigación.

Datos Generales:

Edad:

- a) 18 a 22 años ()
- b) 23 a 27 años ()
- c) 28 a 32 años ()
- d) 33 a 40 años ()

PERCEPCIÓN DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL

1. ¿La enfermera hace que te sientas cómoda al primer encuentro?
 - a. Sí, me siento cómoda en un ambiente de confianza durante la consejería nutricional.
 - b. A veces porque la enfermera suele estar apresurada en la atención.
2. ¿La enfermera te informa sobre el estado nutricional del niño(a) y te explica el peso y la talla?
 - a. Sí, me explica sobre la importancia del peso y talla y le comprendo.
 - b. Lo hace, pero no entiendo poco.
3. ¿La enfermera (o) te pregunta si continúas brindando lactancia materna?
 - a. Si lo hace, y si continuo con al LM.



- b. A veces, me explica
4. ¿La enfermera (o) te explica la importancia del consumo diario de alimentos de origen animal ricos en hierro para tu niño?
 - a. Si me explican al respecto y comprendo la importancia
 - b. Sí, me explican, pero quedo con dudas.
5. ¿La enfermera (o) te explica sobre el consumo diario de frutas y verduras (principalmente fuente de vitamina A y C)?
 - a. Si lo hace y comprendo
 - b. Si lo hace pero no comprendo bien
6. ¿La enfermera (o) te explica sobre la importancia de que tu niño(a) tenga su propio plato y utensilios?
 - a. Si lo hace, comprendo la importancia
 - b. Si lo hace, no comprendo bien.
7. ¿La enfermera (o) te orienta sobre la alimentación adecuada según la edad de tu niño(a)?
 - a. Si lo hace y entiendo lo que me explica
 - b. Si lo hace, pero no entiendo bien.
8. ¿La enfermera (o) te pregunta las recomendaciones establecidas?
 - a. Si lo hace, y entiendo lo recomendado
 - b. A veces lo hace debido a la falta de tiempo.
9. ¿La enfermera (o) establece contigo compromisos para que lo apliques en tu casa?
 - a. Siempre lo hace y le entiendo que es un compromiso que debo cumplir
 - b. A Si lo hace pero comprendo bien
10. ¿La enfermera (o) te programa una próxima fecha para la cita de tu niño(a)?
 - a. Siempre lo hace y asisto puntualmente
 - b. Siempre lo hace, sin embargo me atraso con las fechas

ANEXO 2

CUESTIONARIO SOBRE PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN

COMPLEMENTARIA

(Autores: Ceferino Guzmán Marcia Lucero,. Donato Vigilio Yorkin y Herrera Tolentino Amelia)

Nº DE FICHA -----

Estimada madre de familia, responda los siguientes enunciados marcando con una "X" la respuesta que Usted crea conveniente de acuerdo a la pregunta. El presente estudio es con fines académicos y tiene carácter de confidencialidad.

Dim.	Nº	ITEMS	SI	NO
Generalidades sobre la alimentación complementaria	1	¿La alimentación complementaria, es la introducción de alimentos más leche materna?		
	2	¿La alimentación complementaria, es importante porque el organismo del lactante está preparado para iniciar la introducción de nuevos alimentos?		
	3	¿A partir de los 6 meses, usted comenzó a darle su primer alimento a su niño?		
	4	¿Es recomendable darle la leche materna hasta los 2 años de vida?		
	5	¿La alimentación complementaria es beneficiosa para su niño porque favorece el desarrollo físico, psicológico y disminuye la probabilidad de contraer enfermedades?		
	6	¿Los beneficios de una buena alimentación complementaria en su niño se evidencian por un mayor crecimiento y desarrollo?		
Características de la alimentación complementaria	7	¿En la preparación de los alimentos de su niño utiliza alimentos constructores (carnes, huevos o lácteos)?		
	8	¿En la preparación del alimento de su niño utiliza alimentos energéticos (tubérculos, cereales como trigo, quinua, fideos, menestras, aceites y azúcar)?		
	9	¿En la preparación del alimento de su niño utiliza alimentos protectores? (frutas y verduras)?		
	10	¿Agrega en la preparación de alimentos los multimicronutrientes o le da sulfato ferroso a su niño?		
	11	¿Previene la anemia en su niño al utilizar carnes, viseras y sangrecita?		
	12	¿Acompaña su plato de su niño con agua pura?		

Marque con una X de acuerdo a la edad de su niño:

6 a 8 Meses		SI	NO	9 a 11 Meses	SI	NO	12 a 24 Meses	SI	NO
Características de la alimentación complementaria									
13	Calidad: Alimentos de origen animal: 2 cucharadas			Calidad: Alimentos de origen animal: 2 cucharadas			Calidad: Alimentos de origen animal: 2 cucharadas		
14	Tubérculos - menestras - cereales: 2 cucharadas			Tubérculos: 2 cucharadas.			Tubérculos: 2 cucharadas.		
15	Verduras: 1 cucharada			Menestras - cereales: 4 cucharadas			Menestras - cereales: 4 cucharadas		
16	Frutas			Verduras: 2 cucharadas.			Verduras: 2 cucharadas.		
17				Frutas			Frutas		
18	Consistencia: Le brinda alimentos aplastados tipo puré o mazamorra			Consistencia: Le brinda de la olla familiar			Consistencia: Le brinda de la olla familiar		
19	Cantidad: De 3 a 5 cucharadas (1/2 plato mediano tendido) más lactancia.			Cantidad: De 7 a 10 cucharadas (1 plato mediano tendido) más lactancia.			Cantidad: De 7 a 10 cucharadas (1 plato mediano tendido) más lactancia.		
20	Frecuencia: 3 comidas al día más leche materna.			Frecuencia: 5 veces al día (tres alimentos principales y dos refrigerios a media tarde y media mañana)			Frecuencia: 5 veces al día (tres alimentos principales y dos refrigerios a media tarde y media mañana)		



Medidas de higiene	21	Se lava las manos con agua y jabón antes, durante y después de preparar los alimentos del niño		
	22	Lava los utensilios que se utilizan para cocinar, como las tablas de picar, cuchillos recipientes, etc.		
	23	Alimenta a su niño despacio, con amor, paciencia, le habla y mira y no le grita		
	24	El lugar donde come el niño es el comedor donde no hay televisor prendido ni otras distracciones.		
	25	Evita el contacto entre alimentos crudos y cosidos		
Riesgos de la alimentación complementaria	26	Conoce cuál es el riesgo de iniciar la alimentación complementaria antes de los 6 meses		
	27	Conoce cuál es el riesgo de iniciar la alimentación complementaria después de los 6 meses		

VALORACIÓN GENERAL:

Inadecuadas prácticas de alimentación 0 – 13 puntos

Adecuadas prácticas de alimentación: 14 – 27 puntos



ANEXO 3

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo, a través del presente documento expreso mi voluntad de participar en la investigación titulada "Percepción de la consejería nutricional asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en la Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023", autorizando a la señorita Mariza Livisi Titi, egresada de enfermería de la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez, para la realización de la entrevista para la recolección de datos. Al firmar este documento reconozco que he leído el documento y se me ha sido informada claramente sobre los objetivos del estudio de investigación. Comprendo y acepto participar en la investigación.



Firma del participante

Huella digital



ANEXO 4

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

FICHA DE ENTREVISTA FUNCIONALIDAD FAMILIAR

Los abajo firmantes, enfermeras especialistas en la labor en el consultorio externo de atención integral de los niños, certificamos que realizamos la revisión de la ficha de recolección de datos "entrevista sobre percepción de la consejería nutricional y prácticas de alimentación complementaria" del trabajo de investigación titulado "Percepción de la consejería nutricional asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en la Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023" dirigido a las madres de familia que asisten al consultorio CRED. Consideramos los instrumentos válidos para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)



Rossi Quispe Quispe
Lc. En Enfermería
CEP. 85800



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO JUICIO DE EXPERTOS

FICHA DE ENTREVISTA FUNCIONALIDAD FAMILIAR

Los abajo firmantes, enfermeras especialistas en la labor en el consultorio externo de atención integral de los niños, certificamos que realizamos la revisión de la ficha de recolección de datos "entrevista sobre percepción de la consejerita nutricional y prácticas de alimentación complementaria" del trabajo de investigación titulado "Percepción de la consejería nutricional asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en la Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023" dirigido a las madres de familia que asisten al consultorio CRED. Consideramos los instrumentos válidos para su uso previsto.

CRITERIOS DE EVALUACIÓN	PUNTAJE
El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	1
El instrumento propuesto corresponde a los objetivos propuestos en el estudio.	1
La estructura del instrumento es el adecuado.	1
Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de la variable	1
La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	1
Los ítems son claros y entendibles	1
El número de ítems es adecuado para su aplicación	1
Se debe eliminar algunos ítems	0
TOTAL	7

Se ha considerado como resultado un total de:

- De acuerdo = 1(Si)
- En desacuerdo = 0 (No)



Mayra D. Hanco Hanco
 LIC. EN ENFERMERIA
 CEP. 52442



ANEXO 5

SOLICITUDES Y PERMISOS

" AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO "

**SOLICITO: AUTORIZACION
PARA REALIZAR ESTUDIO DE
TESIS.**

SEÑOR(A): Dra. ZOELI ZUYIN VALENCIA NUÑEZ

Directora del Centro de Salud Microred Alianza I-4.

Yo, **MARIZA LIVISI TITI**, Bachiller en Enfermería de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velázquez" de Juliaca, identificado con **DNI N° 44002796**, con domicilio en el Jr. José Carlos Mariátegui, Provincia de Azángaro, Región Puno, ante Ud. me presento y expongo lo siguiente:

Que mediante el presente documento me dirijo a usted. Señor(a) director del centro de Salud Microred Alianza I-4, con la finalidad de solicitarle autorización para realizar estudio de TESIS. En el Área de Enfermería Denominado "**PERCEPCION DE LA CONSEJERIA NUTRICIONAL ASOCIADO A LAS PRACTICAS DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA DE LOS NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023**", esto con el fin de optar mi Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

POR LO ESPUESTO:

Pido a usted Señor(a) director del centro de Salud Microred Alianza I -4 acceder mi petición, por ser justa y legal.

Azángaro, 08 de junio de 2023



Zoeli Valencia Nuñez
MEDICO CIRUJANO
CMP 083013

LIVISI TITI, MARIZA
DNI N°: 44002796

ANEXO 6

PANEL FOTOGRÁFICO





ANEXO 7

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: PERCEPCIÓN DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL ASOCIADO A LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LOS NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023

FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE
PROBLEMA GENERAL PG. ¿La percepción de la consejería nutricional estará asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023?	OBJETIVO GENERAL OG. Analizar la percepción de la consejería nutricional asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	HIPÓTESIS GENERAL HG. La percepción de la consejería nutricional está asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.	Variable 1 Percepción de la consejería nutricional	1.1 Explicación por parte del personal de enfermería sobre la situación encontrada	1.1.1 La enfermera hace que se sienta la madre cómoda al primer encuentro	a. Sí, la madre se siente en un ambiente de confianza durante la consejería nutricional. b. A veces, porque suele estar apresurada en la atención.	Nominal
					1.1.2 La enfermera le informa sobre el estado nutricional del niño mediante el peso y la talla.	a. Sí, explica sobre la importancia del peso y talla la madre refiere comprender. b. Lo hace, pero la madre refiere entender poco.	Nominal
PROBLEMAS ESPECÍFICOS PE1. ¿La explicación por parte del personal de enfermería sobre la situación encontrada estará asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023? PE2. ¿El análisis de factores causales y de riesgos estará asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos	OBJETIVOS ESPECÍFICOS OE1. Describir la explicación por parte del personal de enfermería sobre la situación encontrada asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023. OE2. Analizar los factores causales y de riesgos asociados a las prácticas de alimentación complementaria de los	HIPÓTESIS ESPECÍFICAS HE1. La explicación por parte del personal de enfermería sobre la situación encontrada está asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023. HE2. El análisis de factores causales y de riesgos está asociado a las prácticas de alimentación	1.2 Análisis de factores causales y de riesgos	1.2.1 La enfermera (o) pregunta a la madre si el niño(a) continúa recibiendo lactancia materna.	a. Si lo hace, y la madre refiere la importancia de continuar con al LM. b. A veces	Nominal	
				1.2.2 La enfermera (o) explica la importancia del consumo diario de alimentos de origen animal ricos en hierro	a. Sí, la madre refiere que le explican al respecto y comprende la importancia b. Sí, la madre refiere que le explican pero queda con dudas.	Nominal	
				1.2.3 La enfermera (o) explica la importancia el consumo diario de frutas y verduras (principalmente fuente de vitamina A y C).	a. Si lo hace y la madre refiere comprender b. Si lo hace pero la madre refiere no comprender bien	Nominal	
				1.2.4 La enfermera (o) explica la importancia	a. Si lo hace, y la madre refiere comprender la importancia	Nominal	



<p>en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023?</p> <p>PE3. ¿La búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos estará asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023?</p> <p>PE4. ¿Cuál será el resultado de las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023?</p>	<p>niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.</p> <p>OE3. Describir la búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.</p> <p>OE4. Conocer el resultado de las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en la Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023</p>	<p>complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.</p> <p>HE3. La búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos está asociado a las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro 2023.</p> <p>HE4. El resultado de las prácticas de alimentación complementaria de los niños de 6 a 24 meses atendidos en el Centro de Salud Alianza, Azángaro serán en mayor porcentaje inadecuadas.</p>			<p>que el niño(a) tenga sus propio plato y utensilios.</p>	<p>b. Si lo hace, sin embargo la madre refiere no considerar necesario</p>	
					<p>1.2.5 La enfermera (o) orienta sobre la alimentación adecuada según la edad del niño(a).</p>	<p>a. Si lo hace y la madre refiere comprender b. Si lo hace, sin embargo la madre refiere no comprender bien.</p>	Nominal
				<p>1.3 Búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos</p>	<p>1.3.1 La enfermera (o) verifica el entendimiento de las recomendaciones.</p>	<p>a. Si lo hace, pregunta si la madre entendió lo recomendado b. A veces no lo hace debido a la falta de tiempo</p>	Nominal
					<p>1.3.2 La enfermera (o) establece compromisos con la madre</p>	<p>a. Siempre lo hace y la madre entiende que es un compromiso que debe cumplir b. A Si lo hace pero la madre refiere no comprender bien.</p>	Nominal
				<p>1.3.3 La enfermera (o) concreta con la madre la fecha para la próxima cita</p>	<p>a. Siempre lo hace y la madre refiere asistir siempre puntual b. Siempre lo hace, sin embargo la madre refiere a veces no cumplir.</p>	Nominal	

VARIABLE DEPENDIENTE	INDICADOR	ESCALA DE VALORES	ESCALA DE MEDICIÓN
3. Prácticas de alimentación complementaria	2.1 Resultado	Adecuadas prácticas de alimentación complementaria Inadecuadas prácticas de alimentación complementaria	Nominal



ANEXO 8
ALFA DE CRONBACH

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	134	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	134	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,912	11

Estadísticas de elemento

	Media	Desv. Desviación	N
La enfermera hace que se sienta la madre cómoda al primer encuentro.	1,1493	,35768	134
La enfermera informa sobre el estado nutricional del niño(a) mediante el peso y la talla.	1,1045	,30703	134
La enfermera (o) pregunta a la madre si el niño(a) continúa recibiendo lactancia materna.	1,2836	,45243	134
La enfermera (o) explica la importancia del consumo diario de alimentos de origen animal ricos en hierro.	1,1493	,35768	134
La enfermera (o) explica la importancia el consumo diario de frutas y verduras (principalmente fuente de vitamina A y C).	1,1567	,36490	134
La enfermera (o) explica la importancia que el niño(a) tenga sus propio plato y utensilios.	1,1642	,37183	134
La enfermera (o) orienta sobre la frecuencia, consistencia, cantidad de alimentos adecuados según la edad del niño(a).	1,1866	,39103	134
La enfermera (o) verifica el entendimiento de los acuerdos negociados (retroalimentación)	1,2239	,41841	134



La enfermera (o) establece acuerdos (compromisos) concretos y factibles con el usuario.	1,2313	,42327	134
La enfermera (o) concreta con la madre la fecha para la próxima cita	1,1119	,31648	134
practicasalimentacioncomplementaria	1,1567	,36490	134

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
La enfermera hace que se sienta la madre cómoda al primer encuentro.	11,7687	7,578	,730	,900
La enfermera informa sobre el estado nutricional del niño(a) mediante el peso y la talla.	11,8134	7,927	,649	,905
La enfermera (o) pregunta a la madre si el niño(a) continúa recibiendo lactancia materna.	11,6343	8,940	-,001	,942
La enfermera (o) explica la importancia del consumo diario de alimentos de origen animal ricos en hierro.	11,7687	7,608	,714	,901
La enfermera (o) explica la importancia el consumo diario de frutas y verduras (principalmente fuente de vitamina A y C).	11,7612	7,431	,794	,897
La enfermera (o) explica la importancia que el niño(a) tenga sus propio plato y utensilios.	11,7537	7,601	,685	,902
La enfermera (o) orienta sobre la frecuencia, consistencia, cantidad de alimentos adecuados según la edad del niño(a).	11,7313	7,190	,858	,893
La enfermera (o) verifica el entendimiento de los acuerdos negociados (retroalimentación)	11,6940	7,086	,845	,893
La enfermera (o) establece acuerdos (compromisos) concretos y factibles con el usuario.	11,6866	7,134	,809	,895



ANEXO 1
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital [X]

Fecha de entrega: 29-08-2024

1. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: MARIZA LIVISI TITI

Dirección: Jr. JOSE CARLOS MARIÁTEGUI 125 - AZÁNGARO

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 44002796

Teléfono: 962553434 email: marylivisi24@gmail.com

Nombres y Apellidos:

Dirección:

DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°:

Teléfono: email:

Facultad y/o Escuela de Posgrado: CIENCIAS DE LA SALUD

Escuela Profesional o Mención: ENFERMERÍA

Título o Grado Académico a optar: LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Asesor: Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación [] Tesis [X] Trabajo de Suficiencia Profesional [] Trabajo Académico []

Título: PERCEPCIÓN DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL ASOCIADO A LAS PRÁCTICAS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE LOS NIÑOS DE 6 A 24 MESES ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD ALIANZA, AZÁNGARO 2023

Palabras claves, (3 a 5 términos): Percepción, consejería, nutricional, alimentación.

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV 1, 2?

2

1 Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entré otros relacionados.

2 Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller Título 2da Especialidad Maestría Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

Autorizo su publicación (marque con una X)

Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
 Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): _____
 No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?

Sí: significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

No: significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

Sí autorizo
 No autorizo



Jurisdicción de su Licencia

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, **la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral.** Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

Internacional

Nacional

Línea de investigación: SALUD PÚBLICA – P07

Firma de Autor



huella digital

29 de Agosto del 2024

Fecha

