

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA



TESIS

“Rol de la madre en la alimentación complementaria en niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancha – Pillcomarca - Huánuco - 2022”

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA: Trujillo Sandoval, Yemi Diajaira

ASESOR: Rodriguez Retis, Percy

HUÁNUCO – PERÚ

2023



U

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

- Tesis (X)
- Trabajo de Suficiencia Profesional ()
- Trabajo de Investigación ()
- Trabajo Académico ()

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de salud – prevención de enfermedad – recuperación del individuo, familia y comunidad

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de la salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título

Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (X)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 74558632

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22518243

Grado/Título: Título de máster en gobierno y gerencia en salud

Código ORCID: 0000-0001-5165-3915

DATOS DE LOS JURADOS:

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Rodriguez De Lombardi, Gladys Liliana	Doctora en ciencias de la salud	22404125	0000-0002-4021-2361
2	Berríos Esteban, Diza	Maestra salud pública y gestión sanitaria	22515625	0000-0002-5214-0836
3	Rosales Córdova, Nidia Victoria	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22425745	0000-0003-3716-2655

D

H



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:00 horas del día 29 del mes de mayo del año dos mil veintitrés, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- **DRA. GLADYS LILIANA RODRÍGUEZ DE LOMBARDI** (PRESIDENTA)
- **MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN** (SECRETARIA)
- **MG. NIDIA VICTORIA ROSALES CÓRDOVA** (VOCAL)
- **MG. PERCY RODRÍGUEZ RETIS** (ASESOR)

Nombrados mediante Resolución N°915-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intítulado: "ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA - PILLCOMARCA – HUÁNUCO - 2022"; presentado por la Bachiller en Enfermería **Bachiller. YEMI DIAJAIRO TRUJILLO SANDOVAL**, Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Dicho acto de sustentación se desarrolló en dos etapas: exposición y absolución de preguntas, procediéndose luego a la evaluación por parte de los miembros del Jurado.

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) **A.P.R.O.B.A.D.O.**....Por **V.N.A.N.I.M.I.D.A.D** con el calificativo cuantitativo de **12**..... y cualitativo de **S.U.F.I.C.I.E.N.T.E**

Siendo las, **16:00**... horas del día **29**....del mes de **MAYO**....del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTA

DRA. GLADYS LILIANA RODRÍGUEZ DE LOMBARDI
Cod. 0000-0002-4021-2361
DNI: 22404125

SECRETARIA

MG. MG. DIZA BERRIOS ESTEBAN
Cod. 0000-0001-9266-6050
DNI: 22515625

VOCAL

MG. NIDIA VICTORIA ROSALES CÓRDOVA
Cod. 0000-0003-3716-2655
DNI: 22425745



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Percy Rodríguez Retis, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería y designado mediante documento Resolución N° 669-2021-D-FCS-UDH correspondiente a la estudiante: Yemi Diajaira, TRUJILLO SANDOVAL, en la investigación titulada: **“ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – PILLCOMARCA – HUÁNUCO - 2022”**.

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 12 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Atentamente.

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

Mg. Percy Rodríguez Retis
REM. 000098 - CEP. 35466

Mg. Percy Rodríguez Retis

DNI N° 22518343

Código ORCID: 0000-0001-5165-3915

Tesis Yemi

INFORME DE ORIGINALIDAD

12%
INDICE DE SIMILITUD

12%
FUENTES DE INTERNET

7%
PUBLICACIONES

%
TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

ENCONTRAR COINCIDENCIAS CON TODAS LAS FUENTES (SOLO SE IMPRIMIRÁ LA FUENTE SELECCIONADA)

7%

★ repositorio.unibe.edu.ec

Fuente de Internet

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias

Apagado

Excluir bibliografía

Activo

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO


Mg. Percy Rodríguez Retis
REM. 000995 - CEP. 36466

DEDICATORIA

“Dedico este trabajo con gran amor a toda mi familia por el apoyo incondicional, por siempre impulsarme a ser mejor y lograr con éxito mi carrera”.

AGRADECIMIENTO

“En primer lugar agradezco a Dios, a mis padres que siempre me han brindado su apoyo incondicional para poder cumplir todos mis objetivos personales y académicos. Ellos son los que con su cariño me han impulsado siempre a perseguir mis metas y nunca abandonarlas frente a las adversidades. También son los que me han brindado el soporte material y económico para poder concentrarme en los estudios y nunca abandonarlos”.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN	X
ABSTRACT.....	XI
INTRODUCCIÓN.....	XII
CAPÍTULO I.....	14
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	18
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	18
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	18
1.3. OBJETIVOS.....	18
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	18
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	18
1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN	19
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	19
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA	19
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	19
1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN	20
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN.....	20
CAPÍTULO II.....	21
MARCO TEÓRICO	21
2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN	21
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	21
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	24
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES.....	26
2.2. BASES TEÓRICAS	28
2.2.1. TEORÍA DE ENFERMERÍA RAMONA MERCER: ROL DE LA MADRE	28

DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	55
5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	55
CONCLUSIONES	58
RECOMENDACIONES.....	59
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	60
ANEXOS.....	72

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Edad en años de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancho – Pillco Marca – Huánuco 2022	41
Tabla 2. Estado civil de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancho - Pillco Marca – Huánuco 2022	42
Tabla 3. Grado de instrucción de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancho – Pillco Marca – Huánuco 2022.....	43
Tabla 4. Ocupación de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancho - Pillco Marca – Huánuco 2022	44
Tabla 5. El rol en la alimentación complementaria oportuna de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancho - Pillco Marca – Huánuco 2022	45
Tabla 6. El rol en la alimentación complementaria adecuada de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancho - Pillco Marca – Huánuco 2022	46
Tabla 7. El rol en la alimentación complementaria segura de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancho - Pillco Marca – Huánuco 2022.....	47
Tabla 8. El rol en la alimentación complementaria perceptiva de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancho - Pillco Marca – Huánuco 2022	48
Tabla 9. El rol en la alimentación complementaria de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancho - Pillco Marca – Huánuco 2022.....	49
Tabla 10. Comparación del rol en la alimentación complementaria oportuna de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancho - Pillco Marca – Huánuco 2022	50
Tabla 11. Comparación del rol en la alimentación complementaria adecuada de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancho - Pillco Marca – Huánuco 2022	51
Tabla 12. Comparación del rol en la alimentación complementaria segura de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancho - Pillco Marca – Huánuco 2022	52

Tabla 13. Comparación del rol en la alimentación complementaria perceptiva de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud PotracanCHA - Pillco Marca – Huánuco 2022.....	53
Tabla 14. Comparación del rol en la alimentación complementaria de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud PotracanCHA - Pillco Marca – Huánuco 2022	54

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	73
ANEXO 2 INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DATOS ANTES Y DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN.....	79
ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO	87
Anexo 4 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DATOS	89
ANEXO 5 DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO	94
ANEXO 6 BASE DE DATOS.....	95
ANEXO 7 CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN	102

RESUMEN

Objetivo: Determinar el rol de la madre en la alimentación complementaria en niños menores de 1 año. **Métodos:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo simple con 175 madres del Centro de Salud Potracancha, Pillco Marca – Huánuco 2022. En la recolección de datos se utilizó una guía de entrevista. Para el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba Chi cuadrado de bondad de ajuste. **Resultados:** En general, el 98,9% (173 madres) tuvieron rol bueno en la alimentación complementaria. Asimismo, según dimensiones, el 82,9% (145 madres) tuvieron un rol bueno en la alimentación complementaria oportuna, el 97,1% (170 madres) tuvieron un rol bueno en la alimentación complementaria adecuada, el 88,0% (154 madres) tuvieron un rol bueno en la alimentación complementaria segura y el 77,1% (135 madres) tuvieron un rol bueno en la alimentación complementaria perceptiva. Estos resultados fueron significativos estadísticamente con $p=0,000$. **Conclusiones:** Existe predominio de madres con rol bueno en la alimentación complementaria, como en aspectos de oportuno, adecuada, segura y perceptiva.

Palabras clave: Teoría de Enfermería de Ramona Mercer, alimentación complementaria, rol de la madre, niños, madres.

ABSTRACT

Objective: To determine the role of the mother in complementary feeding in children under 1 year of age. **Methods:** A simple descriptive study was carried out with 175 mothers from the Potracancha Health Center, Pillco Marca - Huánuco 2022. An interview guide was used for data collection. For the inferential analysis of the results, the Chi-square goodness-of-fit test was used. **Results:** In general, 98.9% (173 mothers) had a good role in complementary feeding. Likewise, according to dimensions, 82.9% (145 mothers) had a good role in timely complementary feeding, 97.1% (170 mothers) had a good role in adequate complementary feeding, 88.0% (154 mothers) had a good role in good in safe complementary feeding and 77.1% (135 mothers) good role in perceptive complementary feeding. These results were statistically significant with $p=0.000$. **Conclusions:** There is a predominance of mothers with a good role in complementary feeding, as in aspects of opportune, adequate, safe and perceptive.

Keywords: Ramona Mercer Nursing Theory, complementary feeding, mother's role, children, mothers.

INTRODUCCIÓN

El rol adecuado de la madre en la alimentación complementaria es sumamente fundamental con la finalidad de asegurar que los niños lleguen a alcanzar la totalidad de su potencial vinculado al crecimiento y desarrollo tanto físico como cognitivo¹.

Iñiguez² informa que una práctica adecuada de la alimentación complementaria es muy esencial para que se alcance un adecuado desarrollo no solamente física sino también intelectual, asimismo menciona la disminución de la carga de enfermar en la población infantil.

De acuerdo a la Organización Mundial de la Salud (OMS)³, la alimentación complementaria debe iniciar a partir de los 6 meses de edad conjuntamente con la lactancia materna. Esta alimentación debe ser variada, inocua, suficiente y debe mantener una consistencia adecuada, cubriendo así sus necesidades de nutrición.

Por otra parte, un manejo inadecuado de la alimentación complementaria se vincula con altos porcentajes de infección en la primera infancia^{4,5}, asimismo se halla la afectación del crecimiento y desarrollo⁶. Del mismo modo, a pesar de existir una lactancia óptima, los infantes sufrirán retraso en el crecimiento⁷.

Por tanto, es muy importante garantizar un rol adecuado de la madre en la alimentación complementaria, ya que los niños se hallan con la máxima susceptibilidad a la desnutrición y con implicancias negativas hacia su salud, crecimiento y desarrollo⁸.

En ese sentido, la investigación tiene el objetivo de determinar el rol de la madre en la alimentación complementaria en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancha, Pillco Marca – Huánuco 2021.

Asimismo, el estudio se encuentra compuesto por cinco capítulos, donde el capítulo I; lo compone el problema de investigación, es decir la descripción del problema (situación), formulación, objetivos e hipótesis

del problema tanto sea general como específicos y las justificaciones: nivel teórico, práctico y metodológico dando a conocer la importancia y por último las limitaciones del presente estudio.

En el capítulo II; se considera el marco teórico que consta de tres pilares: antecedentes a nivel internacional, regional que contiene recopilado la información de las tesis elaboradas, artículos, revistas a nivel internacional y regional; mientras las bases teóricas; contiene información sustentadas por modelos y teorías de personas que apoyan al estudio, las bases conceptuales que hacen referencia a conceptos del estudio tratado dando a conocer sus definiciones, localización y cuidados de las úlceras por presión de acorde a la variable y por último, la definición de términos operacionales.

En el capítulo III, se presenta la parte metodológica donde abordamos el tipo de estudio, el nivel de estudio, diseño de estudio, la población, muestra cuyo muestreo es no probabilístico según los criterios de inclusión y exclusión de la unidad de análisis, técnicas e instrumentos, procedimientos de recolección de datos, elaboración de datos se llevó a cabo los pasos de seguimientos para el análisis de datos, analizando e interpretando datos y teniendo en cuenta las consideraciones éticas

En el capítulo IV, se muestra los resultados de investigación con su respectivo análisis e interpretación de tablas expuestas en el estudio

En el capítulo V, se comunica la discusión de los resultados.

Finalmente, se muestran las conclusiones que describe las partes más relevantes del estudio según los resultados dados, resumen de todo el contenido temático; las recomendaciones que son propuestas o sugerencias del investigador dando a conocer sus alcances que se puede realizar; las referencias bibliográficas es redactado según modelo de Vancouver y los anexos que nos presenta el instrumento, el consentimiento informado, el matriz de consistencia, las constancias de validación y la base de datos.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La desnutrición infantil es un serio problema de salud pública que quebranta irreversiblemente el derecho a la vida, el crecimiento y desarrollo e indica la existencia de inequidades socioeconómicas, especialmente en los países en vías de desarrollo, que ha traído como consecuencia más pobreza y subdesarrollo⁹.

En el mundo, se observa una reducción lenta en la prevalencia de desnutrición crónica infantil, en el 2016 fueron 155 millones de niños, mientras que al 2017 está afecto a 151 millones de niños (el 90% vive en Asia y África con prevalencias superiores al 40%). Sin dudas es un avance sustancial, pero sigue siendo imperante y una gran carga social en los países de medianos y bajos ingresos^{10,11}.

Asimismo, alrededor de 45% de las muertes de los niños y niñas menores de cinco años se relaciona con la desnutrición¹². Es decir, aproximadamente cada cuatro segundos muere un niño menor de cinco años, la mayoría por causas prevenibles como la desnutrición¹³.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) se prevé que hacia el 2030 la desnutrición será responsable de aproximadamente 250 mil muertes anuales¹⁴. Asimismo, de los 17 Objetivos de Desarrollo Sostenible planteados en el 2015, específicamente el objetivo uno refiere “poner fin a la pobreza” y el dos “hambre cero”, ambos relacionados con la desnutrición crónica infantil¹⁵.

Según Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia la tendencia ha venido a la baja, en general en Suramérica 7,5%, (2,5 millones), en Mesoamérica, 14,1% (2,3 millones) y, en el Caribe 8% (286 000 mil) de niños se vieron afectados en el 2017¹⁰. El caso más alarmante es Guatemala con tasas superiores al 50%. De mantenerse la tendencia en el

2025 el Caribe y Sudamérica reducirán un 40% la proporción de niños menores de cinco años con desnutrición crónica infantil¹¹.

En México en un estudio con una población infantil de localidades con menos de 100000 habitantes, en 2018, 4,4% presentó bajo peso, 14,9% desnutrición crónica y 1,5% emaciación. La desnutrición crónica fue mayor en hogares indígenas (24,5%), hogares de mayores carencias socioeconómicas (17,5%) y hogares con inseguridad alimentaria moderada/severa (15,3%)¹⁶.

De acuerdo con el patrón de la OMS, en el Perú en el año 2018, la desnutrición crónica afectó al 12,2% de los niños menores de cinco años, cifra que disminuyó en 0,7 puntos porcentuales en comparación al 2017 y en un 5,3% en los últimos cinco años. Es mayor, en el área rural (25,7%) que en el área urbana (7,3%), en niños de madres con nivel educativo primario o inferior (25,6%) y en menores de tres años (13,1%)^{17,18}.

Según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES (2018), en el Perú el 37% de niños con desnutrición crónica pertenece a hogares que dejan las heces al aire libre y, otros 37% son niños que pertenecen a hogares que votan las heces al río. Según la fuente de agua, el 33% de niños con desnutrición crónica tienen como fuente de agua el manantial y otros 33% tienen como fuente de agua el río, el lago, el estanque o arroyo. Asimismo, el 24% de niños con desnutrición crónica viven en hogares donde el piso de la vivienda es tierra o arena. Finalmente, en lo concerniente al tipo de combustible para cocinar, los hogares que emplean madera (28%) y estiércol de animales (27%), existe un mayor porcentaje de niños con desnutrición infantil¹⁷.

Existen en el mundo diversos reportes publicados sobre la influencia de la desnutrición sobre la morbilidad y mortalidad infantil¹⁹. Así como también estudios que destacan los determinantes de la desnutrición infantil en diversas poblaciones. Entre dichos determinantes se destacan a la condición socioeconómica del paciente realizando énfasis en la pobreza, en las

prácticas alimenticias durante la infancia por parte de la madre, la zona de residencia, entre otros^{20,21}.

La desnutrición infantil genera, además de daños físicos, un detrimento irreversible de la capacidad cognitiva. Esto se conoce como “síndrome de deterioro del desarrollo”, el cual incluye trastornos del crecimiento, retrasos motores y cognitivos (así como del desarrollo del comportamiento), una menor inmunocompetencia y un aumento de la morbilidad^{22,23}. Síndrome que se debe diferenciar del término “malnutrición”, el cual hace referencia a carencias, excesos o desequilibrios en la ingesta de energía y proteínas e incluye tanto la desnutrición como la sobrealimentación²⁴.

Por otro lado, la alimentación complementaria comprende un periodo en la vida del lactante que inicia cuando se introducen alimentos diferentes a la leche materna. Está determinada por factores sociales y del medio ambiente, que facilitan o limitan el inicio adecuado de esta práctica, incidiendo directamente en el estado nutricional y de salud de los niños²⁵.

La alimentación del lactante y del niño (a) es fundamental para mejorar la supervivencia infantil y fomentar un crecimiento y desarrollo saludables. Los primeros dos años de vida son especialmente importantes, puesto que la nutrición óptima durante este periodo reduce la morbilidad y la mortalidad, así como el riesgo de enfermedades crónicas, y mejora el desarrollo general²⁶.

Jiménez, Martín, Rodríguez, Silvera, Núñez y Alfonso²⁷ sostienen que las prácticas óptimas de alimentación del lactante y el niño pequeño se sitúan entre las intervenciones con mayor efectividad para mejorar la salud de la niñez. Las encuestas de consumo de alimentos revisten gran importancia en la detección precoz de un consumo inadecuado de alimentos y sus repercusiones sobre la salud.

Se ha observado que una introducción temprana de la alimentación complementaria produce alteraciones en la correcta nutrición y salud del recién nacido, no solo por la posibilidad de la retirada anticipada de la leche materna, sino también por interferencias en la correcta absorción de los

nutrientes aportados por ésta, el incremento de la incidencia de intolerancias alimentarias y el incorrecto desarrollo de los mecanismos de defensa autoinmunes ante enfermedades²⁸. Por otro lado, la introducción tardía o inadecuada de la alimentación complementaria puede retrasar el crecimiento del niño e incrementa el riesgo de malnutrición²⁹.

Dixon, Breck y Khan³⁰ indican que las prácticas incorrectas de alimentación complementaria tienen un efecto desfavorable en la salud y crecimiento en los dos primeros años de vida,³⁶ de ahí la necesidad de brindar educación alimentaria y nutricional a familiares y prestadores de cuidados de los niños pequeños desde las primeras etapas de la vida.

Las prácticas de alimentación complementaria deficientes se han relacionado con elevadas tasas de infecciones en la infancia temprana^{4,5}, además de tener un efecto negativo sobre el crecimiento y desarrollo en estos años importantes⁶. Incluso con una lactancia materna óptima, los niños padecerán retraso en el crecimiento si no reciben cantidades suficientes de alimentos complementarios de calidad después de los seis meses de edad³¹.

Existe evidencia entonces según la cual las prácticas adecuadas de alimentación complementaria han dado lugar a una marcada y rápida reducción del retraso en el crecimiento, especialmente en el caso de las poblaciones más vulnerables³²⁻³⁴. Por otra parte, se ha estimado que las prácticas inadecuadas de AC, especialmente el inicio temprano, provoca 1.4 millones de muertes y el 10% de la carga de enfermedades entre los niños menores de 5 años^{32,35,36}.

Por último, la nutrición infantil (en niños menores de 5 años) viene entonces a representar una condición, de la cual es responsable la madre y familia en general; pues es el núcleo familiar el encargado directo de brindar una atención integral al infante; de allí, la importancia que tiene la implementación de proyectos o programas dirigidos a la promoción de la salud, los cuales estén dirigidos a orientar sobre el valor de la nutrición, estilos de vida sana, y del peligro de las enfermedades³⁷.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuál es el rol de la madre en la alimentación complementaria en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancho, Pillco Marca – Huánuco 2022?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

- ¿Cuál es el rol de la madre en la alimentación complementaria oportuna en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancho, Pillco Marca – Huánuco 2022?
- ¿Cuál es el rol de la madre en la alimentación complementaria adecuada en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancho, Pillco Marca – Huánuco 2022?
- ¿Cuál es el rol de la madre en la alimentación complementaria segura en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancho, Pillco Marca – Huánuco 2022?
- ¿Cuál es el rol de la madre en la alimentación complementaria perceptiva en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancho, Pillco Marca – Huánuco 2022?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Determinar el rol de la madre en la alimentación complementaria en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancho, Pillco Marca – Huánuco 2022.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Establecer el rol de la madre en la alimentación complementaria oportuna en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancho, Pillco Marca – Huánuco 2022.

- Evaluar el rol de la madre en la alimentación complementaria adecuada en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancha, Pillco Marca – Huánuco 2022.
- Valorar el rol de la madre en la alimentación complementaria segura en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancha, Pillco Marca – Huánuco 2022.
- Conocer el rol de la madre en la alimentación complementaria perceptiva en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancha, Pillco Marca – Huánuco 2022.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El presente estudio responde al nivel teórico ya que sirve para profundizar los conocimientos acerca de la Teoría de Enfermería de Ramona Mercer sobre el rol de la madre hacia con su hijo, en este tema tan importante referido a la alimentación complementaria.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

A nivel práctico el presente estudio de investigación, permite acrecentar los conocimientos sobre el rol de la madre en el inicio de la alimentación complementaria de niños menores de un año y esto más adelante se tome como medida para el mejoramiento de esta práctica.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Y, es importante a nivel metodológico porque el estudio garantiza un instrumento de investigación válido y esto será luego un antecedente para futuros estudios vinculados a nuestra línea de investigación.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

Nuestra investigación no ha tenido limitaciones, ya que garantizamos el cumplimiento adecuado del diseño, muestreo o métodos de investigación.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Nuestro trabajo de investigación ha sido viable, ya que se contó de recursos propios para su ejecución, considerando posible los recursos económicos y materiales para su ejecución.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Colombia, en el año 2021, Madero-Zambrano, Marsiglia-López, Ruidiaz-Gómez y Rivera-Gómez³⁸ realizaron un estudio con el objetivo de evaluar la aplicación de la estrategia AIEPI en la promoción de la lactancia materna exclusiva, alimentación complementaria, uso de micronutrientes y prevención de alteraciones en el desarrollo mental y social de los niños menores de 5 años. Estudio cuantitativo descriptivo-correlacional; se utilizó una muestra de 323 padres de familia y/o cuidadores. Resultados: la lactancia materna exclusiva se proporcionó en un 52% y en la alimentación complementaria los alimentos de elección fueron los cereales 77,1%, tubérculos 71,8%, frutas 40% y verduras 43%. Administran cantidades suficientes de micronutrientes 82,4%. El 92,6% brindan caricias y un 83,9% usan el juego como forma de estímulo para sus hijos. Hubo correlación entre la edad del cuidador y la lactancia materna exclusiva (p valor 0,019), de igual forma se correlacionó la edad del cuidador (mayores de 23 años) y la inclusión de la alimentación complementaria como cereales (p valor 0,000) /NOTA "p" quiere decir muchas.

En Brasil, en el año 2019, Santos, Brito, Lima, Fontoura, Santos y Neto³⁹ presentaron un estudio con el objetivo de identificar el perfil socioeconómico de los niños menores de un año, ingresados en hospital público en interior de Maranhão y de sus madres; conocer la alimentación complementaria practicada por ellas y el histórico de amamantamiento materno. Investigación descriptiva, transversal de naturaleza cuantitativa, realizada entre febrero y septiembre de 2015. Datos recolectados en formularios aplicados a las madres de los niños, siendo la muestra de 174 sujetos. Resultados: Eran del sexo masculino 62,7% de los niños, 42,5% tenían de 1 a 4 meses, 55,7% fueron

ingresados con problemas respiratorios, sus madres eran amas de casa con edad entre 15 y 35 años. Los datos muestran que los niños recibieron líquidos, leche artificial y alimentos precozmente, y sólo 20,1% practicaron al amamantamiento materno exclusivo hasta el sexto mes.

En España, en el año 2018, Esteban, Baquer, Jordán, Trueba, Lubián, Barberá, et al⁴⁰ llevaron a cabo un estudio con el objetivo de valorar la introducción de la alimentación complementaria en los niños menores de 24 meses de edad en un área de salud urbana con una importante diversidad cultural. Estudio observacional descriptivo mediante entrevistas durante nueve meses (de agosto de 2014 a abril de 2015). Evaluaron variables sociodemográficas y económicas, tipo de parto, edad gestacional, cuidado o no del recién nacido por otros miembros del entorno, vacunación y el primer día de visita al centro de salud. En relación con la alimentación, se valoró el tipo de lactancia, la edad de inicio de lactancia diferente a la materna y el momento de introducción de la alimentación complementaria. Resultados: 51 niños fueron evaluados. Un 94% de los niños inicia la alimentación complementaria antes de los seis meses (frutas y cereales sin gluten). Estos datos son mayores si hay cuidado por otro miembro de la familia (abuela). No se apreciaron diferencias estadísticamente significativas en ninguna de las variables analizadas, excepto en la vacunación del neumococo ($p < 0,001$).

En la Habana-Cuba, en el año 2018, Jiménez, Martín, Rodríguez, Silvera, Núñez y Alfonso²⁷ desarrollaron un estudio con el objetivo de identificar las prácticas reales de alimentación complementaria, y determinar la adecuación de la ingesta de energía y nutrientes. Realizaron un estudio transversal en niños con edades entre 6 y 23 meses. Comprendió un muestreo aleatorio bietápico. Se calculó la muestra en 560 niños. Se obtuvo información sociodemográfica del niño y su medio familiar. Aplicaron una encuesta de consumo de alimentos por recordatorio de 24 horas. Resultados: se encuestaron

543 madres de niños entre 6 y 23 meses de edad. El 42,4 % de los menores de un año son amamantados con una disminución hasta el 20,9 % durante el segundo año de vida, existe bajo consumo de frutas y vegetales, los menores de 1 año de edad consumen como promedio 914 kcal, el 45,3 % sobrepasa las recomendaciones de energía para esas edades y presenta un consumo excesivo, mientras los de 1 a 2 años consumen 1 052 kcal. Respecto a los minerales, se destaca el bajo consumo de hierro, con 51,1 % de niños con un consumo deficitario de este mineral.

En Chile, en el año 2018, Forero, Acevedo, Hernández y Morales²⁵ realizaron un estudio con el objetivo de identificar barreras y facilidades para el seguimiento de las recomendaciones nutricionales en relación al inicio temprano de la AC en niños y niñas entre 0 y 24 meses de edad en una población perteneciente a un programa de atención integral a la primera infancia. Estudio cualitativo fenomenológico, longitudinal, seleccionando a través de una muestra intencionada 43 madres, a las que se les realizó entrevistas en profundidad y 11 grupos focales. Las categorías predefinidas fueron el contexto de la madre, representaciones y experiencias frente a la gestación, significados y experiencias de la lactancia materna (LM), y la AC. El análisis comprendió las relaciones entre las unidades de significado y categorías predefinidas y emergentes. Resultados: AC es una práctica social que resulta de la mezcla de saberes médicos y populares, sin embargo, el grado de influencia que tienen estos últimos en las madres es mayor debido al grado de acompañamiento que tienen de su círculo cercano, en especial madres, abuelas y mujeres de la familia. El desconocimiento sobre lactancia materna exclusiva (LME) y AC en términos conceptuales y prácticos, impide que las madres puedan llevar a cabo prácticas adecuadas. La gran mayoría no tiene claridad sobre lo que implica la exclusividad de la LM, resultando en un inicio temprano de la AC, o no cuentan con criterios objetivos para valorar su producción de leche. A pesar de haber recibido capacitación,

la AC inició de manera temprana en la mayoría de los casos, hecho en el que la influencia familiar cercana fue decisiva.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Puno – Perú, en el año 2020, Roque⁴¹ desarrolló un estudio con el objetivo de determinar la relación entre las 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. El tipo de investigación fue descriptivo, de diseño no experimental y de corte transversal. La Población, estuvo conformada por 180 madres y la muestra por 92 el tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia según criterios de inclusión y exclusión. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta, los instrumentos fueron: Escala de actitudes extraída de la investigación de Cisneros & Vallejo y el cuestionario, tomado del estudio de Ramírez, ambos fueron sometidos a validación de contenido y juicio de expertos. La confiabilidad de la escala se realizó a través de Alpha de Cronbach cuyo resultado consiguió 0.809 y el cuestionario mediante una muestra piloto con 9 madres alcanzó 0.849. En cuanto al procesamiento y análisis, se efectuó el vaciado de datos en el programa de EXCEL SPS20 para el cálculo de porcentajes y tablas haciendo uso de la estadística descriptiva. Los resultados obtenidos revelan que el 45,7% de las madres tienen actitudes desfavorables, 35,9% actitud indiferente y el 18,5% actitud favorable. Respecto a las prácticas, el 80,4% tienen prácticas inadecuadas y solo el 19,6% prácticas adecuadas. Los resultados encontrados en el estudio de investigación demostraron que al relacionar las variables de estudio, actitudes y prácticas, frente a datos estadísticos logrados con la prueba estadística Chi Cuadrado, al obtener $X^2_c = 63,456 > X^2_t = 5,991$ para 2 grados de libertad y $p = 0,000$ para $\alpha < 0,05$, se determinó que, si existe relación entre las actitudes desfavorables y prácticas inadecuadas de las madres sobre la alimentación complementaria en

niños de 6 a 24 meses de edad, por lo tanto, se acepta la hipótesis de investigación.

En Cajamarca-Perú, en el año 2019, Bustamante, Gordillo, Díaz, Mogollón, Vega y Tejada²⁶ ejecutaron una investigación con el objetivo de describir y comprender la lactancia materna, alimentación complementaria y suplementación con multimicronutrientes al lactante menor desde una perspectiva intercultural. Estudio cualitativo, con diseño etnográfico. La muestra estuvo conformada por 25 participantes (10 enfermeros y 15 madres andinas), elegidas por conveniencia y determinada por la técnica de saturación y redundancia. Para la recolección de datos se usó la entrevista etnográfica y la observación participante, registrándose en el diario de campo, procesados mediante análisis temático. Se tuvo en cuenta los criterios de rigor científico y los principios de bioética personalista. Resultados: Emergieron tres temas culturales: A) Educación sanitaria, costumbres y lactancia materna. B) Educación sanitaria y prácticas culturales en la alimentación complementaria. C) Educación sanitaria, consumo y rechazo de multimicronutrientes.

En el Perú, en el año 2019, Rojas-Guerrero y Espinoza-Bernardo⁴² efectuaron un estudio con el objetivo de determinar las prácticas maternas de alimentación de niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. La unidad de análisis fueron las madres de niños de 6 a 24 meses de edad, se consideró un total de 151 madres en Lima y 168 en Iquitos. Para establecer la relación entre las prácticas de alimentación complementaria y la residencia, se utilizó la prueba Chi cuadrado con un nivel de significancia de 0,05. Resultados. 174 (54,55%) fueron mujeres, 191(59,87%) de los niños tenían entre 12 y 24 meses. Las madres tuvieron una edad mediana de 25 años. Hubo diferencia significativa en el cumplimiento de prácticas de alimentación complementaria entre los niños de ambas comunidades en: lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses ($p=0,007$), dieta mínima

aceptable ($p=0,000$) y en el consumo de multimicronutrientes ($p=0,000$).

En Cusco-Perú, en el año 2019, López-Huamanrayme, Atamari-Anahui, Rodríguez-Camino, Mirano-Ortiz-de-Orue, Quispe-Cutipa, Rondón-Abuhadba y Pereira-Victorio⁴³, realizaron un estudio con el objetivo de determinar las prácticas de alimentación complementaria, las características sociodemográficas y su asociación con la anemia en niños entre 6 a 12 meses de edad de Cusco-Perú entre agosto y diciembre del 2017. Fue un estudio transversal y analítico con datos de 360 madres y niños. Se evaluaron las prácticas de alimentación complementaria mediante un cuestionario semiestructurado y se calculó su asociación con la variable de interés “anemia”. Se estimaron las razones de prevalencias crudas y ajustadas mediante modelos lineales generalizados con familia Poisson y función de enlace log, con intervalos de confianza a 95%, y se consideraron significativos los valores $p<0,05$. Resultados: La prevalencia de anemia fue 68,3%. Los factores asociados fueron: vivir en condición de pobreza (RPa 1,27; $p=0,002$), recibir una inadecuada diversidad diaria de alimentos (RPa 1,13; $p=0,038$); recibir una inadecuada cantidad diaria de alimentos (RPa 1,15; $p=0,036$) y la suplementación con papilla (RPa 1,51; $p=0,002$). La suplementación con hierro (RPa 0,37; $p<0,001$) fue factor protector.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco – Perú, en el año 2019, Bautista⁴⁴ efectuó un estudio con el objetivo de determinar el nivel de conocimiento y prácticas de alimentación perceptiva, en madres de niños usuarios del programa de crecimiento y desarrollo del centro de salud Perú Corea. El método utilizado fue la Encuesta y observación, se utilizó una guía de observación, en una muestra de 110 madres que acuden al centro de salud Perú Corea. Resultados: El nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación perceptiva, en mayor porcentaje es deficiente en un 65,5 %. El nivel de conocimiento referente a: cómo, cuándo, dónde y

quién alimenta al niño, en las madres en mayor porcentaje desconocen quién debe alimentar al niño y la forma en que debe realizarlo; así mismo desconocen cómo preparar al niño para alimentarlo y cómo brindarle un alimento nuevo. Respecto al nivel de prácticas de alimentación perceptiva, las madres en mayor porcentaje no lo aplican en un 66,4 %.

En Huánuco – Perú, en el año 2017, García⁴⁵ desarrolló un estudio con el objetivo de determinar las actitudes y prácticas de las madres de niños de 6 meses a 24 meses sobre la alimentación complementaria en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Perú Corea- Huánuco. Llevó a cabo un estudio descriptivo, observacional, prospectivo, transversal, realizado en 73 madres cuyos hijos tienen las edades de 6 meses a 24 meses. Quienes respondieron una guía de entrevista sociodemográfica, escala de actitudes y prácticas; previa validación y confiabilidad. Tuvo en cuenta la aceptación del consentimiento informado por la muestra en estudio. En el análisis inferencial de los resultados se utilizó la Prueba para una proporción para contrastar las hipótesis. Resultados: El 91,8% manifestaron actitudes positivas sobre alimentación complementaria y al comparar este valor con el de contraste que fue del 70,0% resulta diferente significativamente estadísticamente con $p \leq 0,000$. Las actitudes positivas sobre alimentación complementaria son diferentes y mayores respecto al valor propuesto de contraste, el 90,4% demostraron prácticas adecuadas sobre alimentación complementaria y al comparar este valor con el de contraste que fue del 70,0%, resulta diferente significativamente estadísticamente con $p \leq 0,000$. En otras palabras, las prácticas adecuadas sobre alimentación complementaria son diferentes y mayores respecto al valor propuesto de contraste.

Y, en Huánuco – Perú, en el año 2017, Ayala, Ávila y Pérez⁴⁶ llevaron a cabo un estudio con el objetivo de determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres primerizas de niños entre 6 a 12 meses-

ACLAS Pillco Marca, Cayhuayna, Huánuco. Métodos. El enfoque de la investigación fue de tipo cuantitativo- prospectivo, observacional, transversal y analítico. El diseño fue correlacional, durante los meses de junio, julio y agosto del 2017, la población muestral estuvo conformada 90 madres primerizas a quienes se les aplicó como instrumentos: 2 cuestionarios (datos sociodemográficos y nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria) asimismo 1 guía de observación para evaluar prácticas sobre alimentación complementaria. Hallaron que el 6,7% tiene un nivel conocimiento bajo evidenciando una práctica de alimentación complementaria inadecuada; el 42,2% tiene un nivel de conocimiento medio sobre alimentación complementaria evidenciando una práctica inadecuada respectivamente; así mismo el 8,9% tiene un nivel de conocimiento alto, evidenciando prácticas adecuadas de alimentación complementaria. Utilizando el estadístico de prueba Chi², con 2 grados de libertad y 5% de error alfa, el resultado fue 7,568 ($p=0,023$; <0.05).

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. TEORÍA DE ENFERMERÍA RAMONA MERCER: ROL DE LA MADRE

El abordaje de esta teoría intermedia descrita, se centra en una dimensión que representa un modelo de cuidado que propone la aplicación eficaz al binomio madre e hijo; por ello se orienta en la búsqueda de nuevos espacios en la práctica pre profesional analizando paradigmas en cuidados enfermeros⁴⁷. Para cumplir con el propósito de adopción, la autora propone la necesidad de que los profesionales de enfermería tengan en cuenta el entorno familiar, la escuela, el trabajo, la iglesia y otras entidades de la comunidad como elementos importantes en la adopción de este rol⁴⁸.

Mercer explica que convertirse en madre, es un proceso interactivo de evolución que se produce a lo largo del tiempo, en el que la mujer inicia un vínculo con el hijo en donde aprende las tareas de

cuidado del rol, expresando placer y gratificación con el mismo. Actualmente la atención binomio madre – hijo sigue modelos biomédicos, pues la aplicación de la teoría se fundamenta en la adquisición de la diada como parte del quehacer propio de enfermería⁴⁹.

Este modelo se sitúa en los círculos concéntricos de Bronfenbrenner del microsistema, mesosistema y el macrosistema⁵⁰.

Ramona define los siguientes metaparadigmas, considerando como Persona a la madre con una entidad independiente, pero en interacción con el niño, padre y familia significativa, acompañada de autoestima y confianza para asumir el rol materno, brindándole ayuda física, psicológica y espiritual. El Cuidado considera encaminarlo al fomento de la salud y prevención de la enfermedad, proporcionando cuidados a quienes necesitan asistencia profesional y funcionamiento, pues la investigación mejora la base del conocimiento para proporcionar un cuidado enfermero excelente. La enfermera proporciona asistencia a través de la formación y del apoyo, siendo responsables de proveer salud dada la continua interacción con la gestante durante toda la maternidad⁵¹.

Además, el modelo de rol materno en la alimentación del lactante fue diseñado para explicar cómo características maternas (personales, cognitivas y estado de salud), el rol materno (prácticas maternas de alimentación) y las características del lactante se relacionan e influyen en el estado nutricional del lactante. Este se orienta a la diada madre-hijo, las edades de los lactantes pueden oscilar entre los 0 y 12 meses⁵².

Por tanto, esta teoría reconoce el papel que tiene la madre para el cuidado de su hijo, y más todavía para esta práctica de la alimentación, la cual será determinante para el estado nutricional del niño en el primer año de vida, pero sin dejar al margen los aspectos psicosociales que afectan a la familia.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

2.3.1.1. DEFINICIONES

El rol de la madre, se define como las acciones que ejercen las madres sobre el tipo, cantidad y frecuencia de los alimentos, con la finalidad de dar respuesta a las señales de hambre y saciedad percibidas en sus hijos. Las prácticas maternas de alimentación infantil se relacionan directamente con el resultado en el lactante⁵².

Respecto a la alimentación complementaria, en el año 2001 la Organización Mundial de la Salud la definió como todo aquel alimento líquido o sólido diferente de la leche materna que se introduce en la dieta del niño, incluyendo las fórmulas lácteas infantiles⁵³. Sin embargo, años más tarde, la Academia Americana de Pediatría⁵⁴ y posteriormente la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica⁵⁵ establecieron que la alimentación complementaria debe considerarse como la introducción de otros alimentos y líquidos diferentes a la leche materna y a las fórmulas lácteas infantiles, con el fin de llenar las brechas de energía y nutrientes, que éstas no son capaces de proporcionar. No hay que olvidar que la alimentación complementaria implica cambios metabólicos y endocrinos que influyen en la salud futura del niño: "alimentación complementaria, futuro del adulto".

A nivel internacional, se utilizan otros términos para referirse a la alimentación complementaria tales como: Beikost en alemán; Weaning en inglés. La palabra ablactación actualmente no es reconocida por el diccionario de la Real Academia Española. Etimológicamente proviene del latín "ablactatio", que significa destete, término que actualmente se encuentra en desuso, ya que

este proceso no implica una supresión de la leche materna o de las fórmulas lácteas infantiles⁵⁶.

Para iniciar la alimentación complementaria se deben tener en cuenta múltiples factores involucrados en el éxito de su buena implementación, tales como: la edad, la capacidad del niño para la digestión y absorción de los diferentes micro y macronutrientes presentes en la dieta, las habilidades sociales y motoras adquiridas, el medio socioeconómico en el que se encuentra y la incapacidad de la leche materna y de las fórmulas lácteas infantiles de asegurar un aporte energético adecuado de nutrientes que garanticen el crecimiento y desarrollo adecuado del lactante^{55,57,6}.

El proceso de nutrición implica la participación e interacción entre diferentes sistemas del cuerpo humano: digestivo, neurológico, renal e inmunológico, que desde la vida fetal se encuentran en constante desarrollo evolutivo.³⁻⁶ Es importante conocer y reconocer estos digestivo, neurológico, renal e inmunológicos procesos de evolución y adaptación con el fin de establecer recomendaciones para la introducción segura de diferentes alimentos de acuerdo al momento de maduración biológica del lactante, con el objetivo de no incurrir en acciones que sobrepasen su capacidad digestiva y metabólica^{55,57}.

2.3.1.2. DIMENSIONES

Tenemos:

- **Rol de la madre en la alimentación complementaria oportuna:** Es aquella que se le da al bebé en la edad de 6 meses, la comida complementaria es una combinación de alimentos que se administra a los bebés en forma de líquidos, semilíquidos y sólidos distintos de la leche materna, los alimentos complementarios también deben ser nutricionalmente adecuados y proporcionar los nutrientes

biodisponibles necesarios, en combinación con la leche materna, para satisfacer todas las necesidades de crecimiento y salud óptima⁵⁸.

- **Rol de la madre en la alimentación complementaria adecuada:** se refiere al inicio oportuno de alimentos sólidos y semisólidos a partir de los 6 meses, para mejorar la cantidad y calidad de alimentos que consumen los niños, mientras se mantiene la lactancia materna y que a la vez es retirada de manera progresiva ya que al bebe le resulta ineficaz en su nutrición⁵⁹.
- **Rol de la madre en la alimentación complementaria segura:** Se refiere a la preparación de los alimentos teniendo en cuenta las condiciones de salubridad necesarias, conocidas como las buenas prácticas de manejo de alimentos, todo comienza cuando la madre se lava las manos antes y después de elaborar los alimentos, así mismo tiene que cerciorarse de lavar muy bien las frutas, verduras, carnes, antes de picarlos y prepararlos, es así que en la habilitación de los alimentos no debe juntar las carnes con las verduras, o las frutas, cada alimento tiene diversas formas de cocinarse; asimismo, con esto se evitará una futura contaminación de dichos alimentos⁶⁰.
- **Rol de la madre en la alimentación complementaria perceptiva:** Es aquel rol donde siempre se debe asistir cuando el niño está ingiriendo sus alimentos por sí solos, la madre debe responder ante los signos de hambre y satisfacción, esta alimentación debe darse de forma pausada y en calma, y la madre debe animar al niño a comer, de ninguna manera no debe de ser forzado, si es el caso de rechazar varios alimentos, se debe experimentar con varias combinaciones, texturas, sabores, para animarlos a ingerir sus alimentos, la madre debe procurar minimizar las

distracciones y ruidos al comer, mucha de las veces las distracciones trae consigo que el niño pierda interés en comer, la madre siempre debe recordar y tener presente que el momento de alimentar a su niño son periodos de enseñanza y de amor, conversar con el niño y tener contacto visual⁶¹.

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

Ha: El rol de la madre en la alimentación complementaria en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancho, es buena.

Ho: El rol de la madre en la alimentación complementaria en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancho, no es buena.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS

Ha₁: El rol de la madre en la alimentación complementaria oportuna en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancho, es buena.

Ha₂: El rol de la madre en la alimentación complementaria adecuada en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancho, es buena.

Ha₃: El rol de la madre en la alimentación complementaria segura en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancho, es buena.

Ha₄: El rol de la madre en la alimentación complementaria perceptiva en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancho, es buena.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DEPENDIENTE:

El rol de la madre en la alimentación complementaria

2.5.2. VARIABLE INDEPENDIENTE:

Ninguna

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

VARIABLE	DIMENSIÓN	TIPO DE VARIABLE	VALORES	VALOR FINAL	ESCALA
El rol de la madre en la alimentación complementaria	El rol de la madre en la alimentación complementaria oportuna	CATEGORICA	Buena 08 -12 Regular 07 Mala 08 - 12		Ordinal
	El rol de la madre en la alimentación complementaria adecuada	CATEGORICA	Buena 30-54 Regular 28 -29 Mala 18 - 27	Buena 51 - 93 Regular 48-50	Ordinal
	El rol de la madre en la alimentación complementaria segura	CATEGORICA	Buena 10 -15 Regular 08 -09 Mala 05 - 07	Mala 31 - 47	Ordinal
	El rol de la madre en la alimentación complementaria perceptiva	CATEGORICA	Buena 08 -12 Regula 07 Mala 04 - 06		Ordinal
Edad	Ninguna	• NUMERICA	• Ninguna	En años	De razón
Estado civil	Ninguna	• Categórica	• Ninguna	Casada Separada Conviviente Soltera Viuda	Nominal
		• Categórica	• Ninguna	Sin instrucción Primaria Secundaria Superior	
Grado de instrucción	Ninguna	• Categórica	• Ninguna	Ama de casa Profesional Comerciante Otro	Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

3.1.1. ENFOQUE

El enfoque fue cuantitativo, debido a que se tuvo en cuenta en el análisis de los resultados, la estadística.

3.1.2. ALCANCE O NIVEL

El estudio de investigación perteneció al nivel descriptivo, debido a que se contó con una sola variable de investigación.

3.1.3. DISEÑO

Para efecto de la investigación se consideró el diseño descriptivo simple, como se muestra a continuación:

M ----- O

M = Muestra

O = Observación de la variable en estudio

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo conformada por todas las madres de los niños con edades entre 7 a 11 meses en la jurisdicción del Centro de Salud Potracancha al 30 de junio del 2022, que en total fueron 321 madres.

3.2.2. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión: Se incluyeron en el estudio:

- Madres con niños que tienen residencia habitual.

- Niños al cuidado de su madre.
- Madres con consentimiento informado

Criterios de exclusión: se excluyeron del estudio:

- Madres con niños que tienen alguna enfermedad que requirió hospitalización.
- Madres con niños prematuros y con bajo peso al nacer.

3.2.3. UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO

El estudio se llevó a cabo en los domicilios de las madres de niños jurisdicción del Centro de Salud de Potracancha, ubicado en el distrito de Pillco Marca, provincia y departamento de Huánuco. La duración del estudio estará comprendida entre el periodo 2022.

3.2.4. MUESTRA Y MUESTREO

Unidad de análisis: Cada madre y su niño.

Unidad de muestreo: Igual que la unidad de análisis.

Marco muestral: Estuvo conformada por una lista nominal otorgada por el municipio.

Tamaño de muestra: En el cálculo del tamaño muestral se utilizó la fórmula de cálculo de muestras para estimación de proporciones de una sola población, siendo:

$$n = \frac{Z^2 \times P \times Q \times N}{e^2 (N-1) + Z^2 \times P \times Q}$$

Dónde:

Z² = 95% confiabilidad

P = 50%

Q = 1-P

e = error de estimación en 5%

N = Población

Cálculo:

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,50 \times 0,50 \times 321}{(0,05)^2 (321-1) + (1,96)^2 \times 0,50 \times 0,50}$$

$$n = \frac{308,2884}{1,7604}$$

$$n = 175$$

Por tanto, se trabajó con una muestra total de 175 madres y sus niños.

Tipo de muestreo: Se utilizó el muestreo aleatorio simple.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Técnicas

La técnica utilizada fue:

- La entrevista, debido a que existió una relación entrevistador - entrevistado.

Instrumentos

FICHA TECNICA DEL INSTRUMENTO N°1	
1. NOMBRE DEL INSTRUMENTO	GUIA DE ENTREVISTA
2. AUTOR	Linares y Torres ⁶²
3. OBJETIVO INSTRUMENTO	DEL Fue la recolección de datos para determinar el Rol de la madre en la alimentación complementaria de niños menores de un año
4. ESTRUCTURA INSTRUMENTO	DEL El instrumento consta de 24 ítems, distribuidos en 4 partes: <ul style="list-style-type: none">• Dimensión alimentación complementaria oportuna (04 ítems)• Dimensión alimentación complementaria

	<p>adecuada (11 ítems)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Dimensión alimentación complementaria segura (5 ítems) • Dimensión alimentación complementaria perceptiva (4 ítems)
5. Técnica	Encuesta
6. Momento de la aplicación del instrumento	Durante el espacio coordinado con las madres para la aplicación de los instrumentos
7. Tiempo de aplicación del instrumento	20 a 30 minutos
8. Medición del instrumento general	<p>Buena 51 - 93</p> <p>Regular 48 – 50</p> <p>Malo 31 - 47</p>
9. Medición del instrumento por dimensiones	<p>Dimensión alimentación complementaria oportuna</p> <p>Buena: 08 – 12</p> <p>Regular: 07</p> <p>Mala: 04 – 06</p> <p>Dimensión alimentación complementaria adecuada</p> <p>Buena: 30 – 54</p> <p>Regular: 28 – 29</p> <p>Mala : 18 – 27</p> <p>Dimensión alimentación complementaria segura</p> <p>Buena: 10 – 15</p> <p>Regular: 08 – 09</p> <p>Mala: 05 – 07</p> <p>Dimensión alimentación complementaria perceptiva</p> <p>Buena: 08 -12</p> <p>Regular: 07</p> <p>Mala : 04 – 06</p>

Validez y confiabilidad de los instrumentos

Se tuvo en cuenta la validez de contenido mediante el juicio de cinco expertos, donde emitieron la opinión favorable para su aplicación en forma inmediata.

Procedimientos de recolección de datos

Para el estudio se realizó los siguientes procedimientos:

- Se presentó una solicitud por mesa de partes en la municipalidad de Pillco Marca para tener acceso al padrón de las madres con niños menores de 1 año del año 2022.
- Se realizó previo a la recolección de datos la validación cualitativa y cuantitativa del instrumento de estudio.
- Se solicitó croquis de la Urb. Cayhuayna alta.
- Se recolectó los datos de casa en casa con la dirección habitual del mes brindado por la municipalidad.
- Se solicitó autorización al CLASS Pillco Marca para la recolección de datos.
- Se solicitó el consentimiento a las madres antes de la recolección de datos.
- Se inició la recolección de datos el 06 de agosto hasta el 05 de septiembre.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

En cuanto al procesamiento de la información consideraron las siguientes fases:

- Revisión de los datos, donde se tuvo en cuenta el control de calidad de los datos, con el fin de poder hacer las correcciones pertinentes.
- Codificación de los datos. Se transformó en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en el instrumento, según las variables del estudio.
- Clasificación de los datos. Se realizó de acuerdo al tipo de variables y sus escalas de medición.

- Presentación de datos. Se presentaron los datos en tablas académicas y en gráficos según las variables en estudio.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

En el análisis de la información, se tuvo en cuenta el análisis descriptivo de los datos donde se utilizaron estadísticas de frecuencia y los porcentajes. En la comprobación de la hipótesis se utilizó la Prueba de Chi cuadrado de bondad de ajuste, con un nivel de significancia de 0,05. En todo el procesamiento de los datos se utilizó el paquete estadístico IBM SPSS Statistics 21.0.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

Dentro de los aspectos éticos, para la participación de las madres se utilizó el consentimiento informado.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

Características generales:

Tabla 1. Edad en años de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco 2022

Edad en años	Frecuencia	%
16 a 22	29	16,6
23 a 30	99	56,6
31 a 38	37	21,1
39 a 45	10	5,7
Total	175	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

En cuanto a la edad en años se encontró que la mayoría presentaron edades entre 23 a 30 años, seguidos de la edad entre 31 a 38 años, también hubo la presencia de 16 a 22 años y algunos entre 39 a 45 años.

Tabla 2. Estado civil de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancha - Pillco Marca – Huánuco 2022

Estado civil	Frecuencia	%
Casada	49	28,0
Separada	23	13,1
Conviviente	77	44,0
Soltera	23	13,1
Viuda	3	1,7
Total	175	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

Respecto al estado civil se encontró que un buen porcentaje tuvieron la condición de conviviente, seguidos de la condición de casada, otros tuvieron la condición de soltera y separada, cada una. Y, muy pocos fueron de condición viuda.

Tabla 3. Grado de instrucción de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancha – Pillco Marca – Huánuco 2022

Grado de instrucción	Frecuencia	%
Sin instrucción	18	10,3
Primaria	27	15,4
Secundaria	99	56,6
Superior	31	17,7
Total	175	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

Referente al grado de instrucción se vislumbra que la mayoría alcanzaron la educación secundaria, seguidos de nivel superior, algunos de educación primaria y pocos tuvieron la condición de sin instrucción.

Tabla 4. Ocupación de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancha - Pillco Marca – Huánuco 2022

Ocupación	Frecuencia	%
Ama de casa	65	37,1
Profesional	37	21,1
Comerciante	60	34,3
Otro	13	7,4
Total	175	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

Concerniente a la ocupación se encontró que un buen porcentaje fueron amas de casa, seguidos de la condición de comerciante, algunos de profesional y pocos de otra ocupación.

Características de rol de la madre en la alimentación complementaria:

Tabla 5. El rol en la alimentación complementaria oportuna de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancha - Pillco Marca – Huánuco 2022

El rol de la madre en la alimentación complementaria oportuna	Frecuencia	%
Buena	145	82,9
Regular	7	4,0
Mala	23	13,1
Total	175	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

En razón al rol de la madre en la alimentación complementaria oportuna de las madres de niños menores de 1 año en estudio, se encontró que la mayoría tuvieron un rol bueno, seguidos de rol malo y muy pocos de rol regular.

Tabla 6. El rol en la alimentación complementaria adecuada de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancho - Pillco Marca – Huánuco 2022

El rol de la madre en la alimentación complementaria adecuada	Frecuencia	%
Buena	170	97,1
Regular	2	1,1
Mala	3	1,7
Total	175	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

Concerniente al rol de la madre en la alimentación complementaria adecuada de las madres de niños menores de 1 año en estudio, se encontró que la mayoría tuvieron un rol bueno, seguidos de rol malo y muy pocos de rol regular.

Tabla 7. El rol en la alimentación complementaria segura de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud PotracanCHA - Pillco Marca – Huánuco 2022

El rol de la madre en la alimentación complementaria segura	Frecuencia	%
Buena	154	88,0
Regular	17	9,7
Mala	4	2,3
Total	175	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

Referente al rol de la madre en la alimentación complementaria segura de las madres de niños menores de 1 año en estudio, se encontró que la mayoría tuvieron un rol bueno, seguidos de rol regular y muy pocos de rol mala.

Tabla 8. El rol en la alimentación complementaria perceptiva de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud PotracanCHA - Pillco Marca – Huánuco 2022

El rol de la madre en la alimentación complementaria perceptiva	Frecuencia	%
Buena	135	77,1
Regular	30	17,1
Mala	10	5,7
Total	175	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

En lo que respecta al rol de la madre en la alimentación complementaria perceptiva de las madres de niños menores de 1 año en estudio, se encontró que la mayoría tuvieron un rol bueno, seguidos de rol regular y muy pocos de rol mala.

Tabla 9. El rol en la alimentación complementaria de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancho - Pillco Marca – Huánuco 2022

El rol de la madre en la alimentación complementaria	Frecuencia	%
Buena	173	98,9
Regular	1	0,6
Mala	1	0,6
Total	175	100,0

Fuente: Guía de entrevista.

En general, en razón al rol de la madre en la alimentación complementaria de las madres de niños menores de 1 año en estudio, se encontró que la mayoría tuvieron un rol bueno y uno de ellos rol regular y mala, cada una.

4.2. CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS Y PRUEBA DE HIPÓTESIS

Tabla 10. Comparación del rol en la alimentación complementaria oportuna de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancha - Pillco Marca – Huánuco 2022

El rol de la madre en la alimentación complementaria oportuna	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Buena	145	82,9	58,3		
Regular	7	4,0	58,3		
Mala	23	13,1	58,3	195,34	0,000
Total	175	100,0			

Fuente: Guía de entrevista.

En relación al rol en la alimentación complementaria oportuna de las madres de niños menores de 1 año, se evidenció que 82,9% de ellas tuvieron rol bueno y 13,1% rol malo y 4,0% rol regular. Al aplicar la prueba Chi cuadrado de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p=0,000$); observando que predominan aquellas madres con rol bueno en la alimentación complementaria oportuna.

Tabla 11. Comparación del rol en la alimentación complementaria adecuada de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancha - Pillco Marca – Huánuco 2022

El rol de la madre en la alimentación complementaria adecuada	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Buena	170	97,1	58,3	320,65	0,000
Regular	2	1,1	58,3		
Mala	3	1,7	58,3		
Total	175	100,0			

Fuente: Guía de entrevista.

En referencia al rol en la alimentación complementaria adecuada de las madres de niños menores de 1 año, se evidenció que 97,1% de ellas tuvieron rol bueno y 1,7% rol malo y 1,1% rol regular. Al aplicar la prueba Chi cuadrado de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p=0,000$); observando que predominan aquellas madres con rol bueno en la alimentación complementaria adecuada.

Tabla 12. Comparación del rol en la alimentación complementaria segura de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancha - Pillco Marca – Huánuco 2022

El rol de la madre en la alimentación complementaria segura	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Buena	154	88,0	58,3	236,79	0,000
Regular	17	9,7	58,3		
Mala	4	2,3	58,3		
Total	175	100,0			

Fuente: Guía de entrevista.

En razón al rol en la alimentación complementaria segura de las madres de niños menores de 1 año, se evidenció que 88,0% de ellas tuvieron rol bueno y 9,7% rol regular y 4,0% rol malo. Al aplicar la prueba Chi cuadrado de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p=0,000$); observando que predominan aquellas madres con rol bueno en la alimentación complementaria segura.

Tabla 13. Comparación del rol en la alimentación complementaria perceptiva de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancha - Pillco Marca – Huánuco 2022

El rol de la madre en la alimentación complementaria perceptiva	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Buena	135	77,1	58,3	154,57	0,000
Regular	30	17,1	58,3		
Mala	10	5,7	58,3		
Total	175	100,0			

Fuente: Guía de entrevista.

Concerniente al rol en la alimentación complementaria perceptiva de las madres de niños menores de 1 año, se evidenció que 77,1% de ellas tuvieron rol bueno, 17,1% rol regular y 5,7% rol malo. Al aplicar la prueba Chi cuadrado de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p=0,000$); observando que predominan aquellas madres con rol bueno en la alimentación complementaria perceptiva.

Tabla 14. Comparación del rol en la alimentación complementaria de las madres de niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancho - Pillco Marca – Huánuco 2022

El rol de la madre en la alimentación complementaria	Frecuencia	%	Frecuencia esperada	Prueba Chi cuadrado	Significancia
Buena	173	98,9	58,3	338,10	0,000
Regular	1	0,6	58,3		
Mala	1	0,6	58,3		
Total	175	100,0			

Fuente: Guía de entrevista.

En general, en relación al rol en la alimentación complementaria de las madres de niños menores de 1 año, se evidenció que 98,9% de ellas tuvieron rol bueno y 0,6% rol malo y rol regular, cada una. Al aplicar la prueba Chi cuadrado de comparación de frecuencias se halló diferencias significativas estadísticamente entre estas frecuencias ($p=0,000$); observando que predominan aquellas madres con rol bueno en la alimentación complementaria.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. CONTRASTACIÓN DE LOS RESULTADOS DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Los resultados encontrados en el estudio de investigación demostraron el predominio de rol de la madre en la alimentación complementaria en niños menores de 1 año de buena, con $p=0,000$. Asimismo, según dimensiones también el nivel ha sido de buena sobre todo en un rol oportuna, adecuada, segura y perceptiva, todas con $p=0,000$.

Nuestro estudio de investigación tiene similitud a los resultados reportados por Vásquez⁶³ quien informa que el 86% de las madres presentan prácticas de alimentación complementaria adecuadas y el 14% presentan prácticas de alimentación complementaria inadecuadas.

Asimismo, guarda similitud con la investigación de Barrantes y Bernui⁶⁴ donde concluyen en sus resultados que la mayor parte de madres 82,4% presentan prácticas adecuadas de alimentación complementaria, mientras que el 17,6 % presenta prácticas inadecuadas.

Castro⁶⁵ concluye que el 84,5% de madres de niños de 6 a 24 meses tienen prácticas adecuadas en la alimentación complementaria, y el 15,5% tienen prácticas inadecuadas. Asimismo, declara que el poco porcentaje de prácticas inadecuadas, se debe a que aún existen factores que influyen negativamente como: las costumbres alimenticias, los programas sociales como el vaso de leche, el programa Juntos que no benefician a las familias que lo necesitan.

En el mismo sentido, Galindo⁶⁶ reporta que el mayor porcentaje de madres tiene prácticas adecuadas en la alimentación complementarias; en cuanto a sus dimensiones, la que tiene mayor predominio es la dimensión de prácticas de higiene en la manipulación de alimentos.

Por otro parte, los hallazgos de nuestro estudio también son diferentes con la investigación de Castillo-Bravo et al⁶⁷ quienes informan que las prácticas maternas en alimentación complementaria en lactantes de 4-8 meses de edad en zonas prevalentes de anemia, Mórrope, no son adecuadas. Las madres a partir de los 6 meses de edad introducen mayormente infusiones como anís y manzanilla que constituyen inhibidores de la absorción de hierro, por ende, constituye alimentación no apropiada.

Asimismo, Roque⁴¹ pone en conocimiento que las prácticas de las madres sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 24 meses de edad, en la mayoría es inadecuada.

Navarrete et al⁶⁸ informan que las madres de lactantes de 6 y 12 meses tienen prácticas de alimentación complementaria inadecuadas según tipo de alimento, tipo de preparación, cantidad administrada, frecuencia de administración de alimentos y prácticas de higiene.

Linares⁶² concluye que las prácticas de las madres adolescentes sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses en el Centro Materno Infantil Santa Anita, en la dimensión general son malas y según dimensiones oportuna, adecuada, segura y perceptiva.

De igual manera, Iñiguez² informa que los lactantes de 6 a 23 meses no tienen un buen manejo de la Alimentación Complementaria puesto que se incumplen con las recomendaciones dadas en cuanto a la edad inicio de la alimentación complementaria y el consumo de alimentos.

Dentro de las limitaciones de la investigación, en primer lugar, se halla sobre todo en la veracidad de la información, ya que esta información se recogió a través de instrumentos auto informes, cuando lo recomendable sería la observación directa de este rol, lo cual no ha sido viable debido al tiempo disponible. Y, la investigación tiene una metodología transversal más no de tipo causal.

Finalmente, esta información tiene el propósito de animar a todo profesional de la salud para que se brinde apoyo y asesoramiento en la

mejora del rol de las madres sobre la alimentación complementaria y los protocolos de una alimentación saludable⁶⁹.

CONCLUSIONES

- En general, el rol de la madre en la alimentación complementaria en niños menores de 1 año ha sido buena, con $p=0,000$.
- Asimismo, el rol de la madre en la alimentación complementaria oportuna en niños menores de 1 año ha sido buena, con $p=0,000$.
- El rol de la madre en la alimentación complementaria adecuada en niños menores de 1 año ha sido buena, con $p=0,000$.
- El rol de la madre en la alimentación complementaria segura en niños menores de 1 año ha sido buena, con $p=0,000$.
- Y, el rol de la madre en la alimentación complementaria perceptiva en niños menores de 1 año ha sido buena, con $p=0,000$.

RECOMENDACIONES

- Llevar a cabo estudios de investigación con enfoques cualitativos para el conocimiento de mayor profundidad del rol de las madres en la alimentación complementaria.
- Realizar actividades de prevención y promoción sobre la alimentación del niño, apoyando con programas educativos.
- Organizar un trabajo multidisciplinario para el cumplimiento adecuado de la alimentación complementaria en niños a partir de los 6 meses de edad.
- Realizar monitoreo permanente a través de las visitas domiciliarias sobre todo en problemas de tipo alimentario.
- Desarrollar talleres vivenciales para garantizar la participación de las madres en las sesiones educativas o demostrativas.
- Alentar a la madre en el cumplimiento de su rol sobre todo garantizando los controles de crecimiento y desarrollo.
- En los cursos de niño o crecimiento y desarrollo, profundizar el tema de la alimentación complementaria sobre todo en los componentes de oportuna, adecuada, segura y perceptiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Idrovo JJ, Paguay JJ. Fundamentos del Baby - Led Weaning frente a la alimentación complementaria tradicional en niños mayores a 6 meses de edad. [Tesis de pregrado]. Ecuador: Universidad Estatal De Milagro; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/6772/IDROVO%20GONZALEZ%20JESSICA%20JESSENIA%20.pdf?sequence=1>
2. Iñiguez JL. Manejo de Alimentación Complementaria en los lactantes que asisten a Consulta Externa en el Hospital Universitario de Motupe en el periodo Diciembre 2015-Septiembre 2016. [Tesis de pregrado]. Loja-Ecuador: Universidad Nacional de Loja; 2017.
3. OMS. Alimentación Complementaria [internet]. 2022. [Consultado enero 2023]. Disponible en: https://apps.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/index.html
4. Noppornlertwong C, Tantibhaedhyangkul R. Comparación del crecimiento, infecciones y hábitos alimentarios en lactantes alimentados con fórmula que inicia alimentación complementaria de los 4 a 6 meses CON LOS QUE INICIAN LOS 6 MESES. Southeast Asian J Trop Med Public Health [Internet]. May 2016 [citado 22 de Oct de 2020]; 47(3): 506-13. Disponible en: <http://www.thaiscience.info/Journals/Article/TMPH/10983740.pdf>
5. Størdal K, Lundeby K, Brantsæter A, Haugen M, Nakstad B, Lund-Blix N, et al. Lactancia materna y hospitalización infantil por infecciones: análisis de grandes cohortes y hermanos. J Pediatr Gastroenterol Nutr [Internet]. Ago 2017. [citado 22 Oct 2020]; 65(2): 225-31. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28737571/>
6. Romero-Velarde E, Villalpando-CarriónS, Pérez- Lizaur A, Iracheta-Gerez M, Alonso-Rivera C, López-Navarrete G, et al. Consenso para las prácticas de alimentación complementaria en lactantes sanos. Bol Med

- Hosp Infant Mex [Internet]. 2016 [citado 22 Oct 2020]; 73(5): 338- 56. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/bmim/v73n5/1665-1146-bmim-73-05-00338.pdf>
7. OMS. Alimentación complementaria [Internet]. Ginebra: World Health Organization; 2020 [actualizado 2020; citado 22 Oct 2020]. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/
 8. Dewey K, Brown KH. Actualización sobre cuestiones técnicas relacionadas con la alimentación complementaria de los niños pequeños en los países en desarrollo y las implicaciones para los programas de intervención. Food Nutr Bull [Internet]. Mar 2003 [citado 7 Nov 2020]; 24(1): 5–28. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12664525/>
 9. Reinhardt K, Fanzo J. Abordar la desnutrición crónica mediante enfoques multisectoriales y sostenibles: una revisión de las causas y consecuencias. Front. Nutr. 2014; 13(1): 1-11. DOI: 10.3389 / fnut.2014.00013
 10. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia / Organización Mundial de la Salud / Grupo del Banco Mundial. Estimaciones conjuntas de desnutrición infantil - Niveles y tendencias. Washington DC, USA [Internet]. 2018 [citado 30 Ene 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/nutgrowthdb/estimates/en/>
 11. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia/Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura/Organización Panamericana de la Salud/Programa Mundial de Alimentos. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe 2018. Chile, Santiago: Oficina regional para las Américas de la OMS [Internet]; 2018 [citado 30 Ene 2021]. 133 p. Disponible en: <http://www.fao.org/3/ca2127es/ca2127es.pdf>
 12. Adair LS, Fall C, Osmond C, Stein AD, Martorell R, Ramirez-Zea M, et al. Asociaciones del crecimiento lineal y el aumento de peso relativo durante la vida temprana con la salud de los adultos y el capital humano

en países de ingresos bajos y medios: hallazgos de cinco estudios de cohortes de nacimiento. *Lancet*. 2013;382(9891):525-34. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60103-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60103-8)

13. Alegría I. Diferencias conceptuales y socioeconómicas de pobreza. *Rev Pediatr Aten Primaria* [Internet]. 2014 [citado 22 Mar 2021]; 16(63): 265-274. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322014000400015&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4321/S1139-76322014000400015>
14. Polo FH, Gollner RC. El pensamiento político y su repercusión en la política sanitaria peruana y latinoamericana. *ACC CIETNA* [Internet]. 2016 [consultado 14 Septiembre 2020]; 4(1):4-13. Disponible en: <https://doi.org/10.35383/cietna.v4i1.27>
15. Comisión Económica para América Latina y el Caribe/Organización de las Naciones Unidas. *La Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible: Una oportunidad para América Latina y el Caribe*. Chile, Santiago: Oficina regional para las Américas de la OMS [Internet]; 2018 [consultado 01 Noviembre 2020]. 93 p. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/publicaciones/40155-la-agenda-2030-objetivos-desarrollo-sostenible-oportunidad-america-latina-caribe>
16. Cuevas-Nasu L, Gaona-Pineda EB, Rodríguez-Ramírez S, et al. Desnutrición crónica en población infantil de localidades con menos de 100 000 habitantes en México. *Salud publica mex* [internet]. 2019 [citado 29 Ene 2021];61(6):833-840. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/salpubmex/sal-2019/sal196o.pdf>
17. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2018 [Internet]. Lima, Perú: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2019 [citado 30 Ene 2021]. 299 p. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html

18. Bullón L, Astete L. Determinantes de la desnutrición crónica de los menores de tres años en las regiones del Perú: subanálisis de la encuesta ENDES 2000. *Anales Científicos* [Internet]. 2016 [citado 25 Ene 2021]; 77(2):249-259. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.21704/ac.v77i2.636>
19. Ngirabega JD, Munyanshongore C, Donnen P, Dramaix M. Influencia de la desnutrición en la mortalidad infantil en un hospital rural de Ruanda. *Rev Epidemiol Sante Publique*. 2011; 59(5): 313-318. DOI: 10.1016 / j.respe.2011.05.002
20. Pathak PK, Singh A. Tendencias de la desnutrición infantil en la India: crecientes desigualdades entre los diferentes grupos económicos. *Soc Sci Med*. 2011; 73(4): 576-585. DOI: 10.1016 / j.socscimed.2011.06.024
21. González-de Cossio T, Rivera JA, González-Castell D, Unar-Munguía M, Monterrubio EA. Desnutrición infantil en México en las últimas dos décadas: prevalencia según los nuevos estándares de crecimiento de 2006 de la OMS. *Salud Publica Mex*. 2009; 51 Suppl 4: S494-506. DOI: 10.1590 / s0036-36342009001000004
22. Sobrino M, Gutiérrez C, Cunha J, Dávila M, Alarcón J. Desnutrición infantil en menores de cinco años en Perú: tendencias y factores determinantes. *Revista Panamericana de Salud Pública* [internet]. 2014 [Citado 25 Ene 2021];35(2):104-12. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2014.v35n2/104-112/>
23. Domínguez C, Álvarez M. Modificaciones de conductas alimentarias, hábitos alimentarios y apetito en lactantes con desnutrición. *An Venez Nutr* [internet]. 2014 [Citado 25 Ene 2021];27(2):242-51. Disponible en: <https://www.analesdenutricion.org.ve/ediciones/2014/2/art-4/>
24. Rodríguez A, Álvarez LM, García M, Mariné MÁ. Evaluación del estado nutricional en niños de la comunidad "Los Naranjos", Carabobo, Venezuela. *Rev Cubana Hig Epidemiol* [Internet]. 2012 Dic [citado 15 Abr 2021]; 50(3): 268-277. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032012000300002&lng=es

25. Forero Y, Acevedo MJ, Hernández JAI, Morales GE. La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. *Rev. chil. pediatr.* [Internet]. 2018 Oct [citado 15 Abr 2021]; 89(5): 612-620. Disponible en: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000500612&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062018005000707>.
26. Bustamante J, Gordillo M, Díaz R, Mogollón F, Vega A, Tejada S. Lactancia materna, alimentación complementaria y suplementación con multimicronutrientes: Perspectiva intercultural. *Cultura de los cuidados.* 2019;23(54): 231-243. DOI:<https://doi.org/10.14198/cuid.2019.54.20>
27. Jiménez SM, Martín I, Rodríguez A, Silvera D, Núñez E, Alfonso K. Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad. *Rev Cubana Pediatr* [Internet]. 2018 Mar [citado 14 Mar 2021]; 90(1): 79-93. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312018000100009&lng=es
28. Van Odjik J, Kull I, Borres MP. Lactancia materna y enfermedades alérgicas: una revisión multidisciplinar de la literatura (1966-2001) sobre el modo de alimentación temprana en la infancia y su impacto en las manifestaciones atópicas posteriores. *Allergy.* 2003;58:833-43. DOI: 10.1034 / j.1398-9995.2003.00264.x
29. Oliveira DA, Castro IR, Jaime PC. Patrones de alimentación complementaria en el primer año de vida en la ciudad de Río de Janeiro, Brasil: tendencias temporales de 1998 a 2008. *Cad Saude Publica.* 2014;30:1755-64. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00120013>
30. Dixon LB, Breck A, Khan LK. Comparación de la ingesta de alimentos y bebidas de los niños con las recomendaciones nacionales en los centros

de cuidado infantil de la ciudad de Nueva York. Public Health Nutr. 2016;19(13):2451-7. DOI: <https://doi.org/10.1017/S1368980016001129>

31. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Alimentación complementaria [citado 27 Ene 2021]. Disponible en: https://www.who.int/nutrition/topics/complementary_feeding/es/
32. Organización Mundial de la Salud. La alimentación del lactante y el niño pequeño: Capítulo modelo para libros de textos dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud [Internet]. Washington; 2010. http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44310/1/9789275330944_spa.pdf
33. Panjwani A, Heidkamp R. Las intervenciones de alimentación complementaria tienen un impacto pequeño pero significativo en el crecimiento lineal y ponderal de los niños en los países de ingresos bajos y medios: una revisión sistemática y un metanálisis. The Journal of nutrition. 2017;147(11): 2169S-2178S. DOI: 10.3945 / jn.116.243857
34. Avula R, Frongillo E, Arabi M, Sharma S, Schultink W. Mejoras en el programa de nutrición en los servicios integrados de desarrollo infantil de la India aumentaron el crecimiento y la ingesta energética de los niños. Journal of Nutrition. 2011; 141(4): 680-684. DOI: 10.3945 / jn.109.116954
35. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). Programming Guide: Infant and Young Child Feeding. Nueva York; 2012. https://www.unicef.org/nutrition/files/Final_IYCF_programming_guide_June_2012.pdf
36. Bhutta Z, Ahmed T, Black R, et al. ¿Qué funciona? Intervenciones para la desnutrición y supervivencia materno infantil. Lancet. 2008; 371(9610): 417-40. DOI: 10.1016 / S0140-6736 (07) 61693-6
37. Cuenca M, Meza H. El rol de la familia en el estado nutricional de los niños de 12 a 36 meses de edad Centro de Desarrollo Infantil Rincón de los Ángeles. RECIMUNDO. 2020;4(2): 191-212. doi:10.26820/reciamuc/4.(2).abril.2020.191-212

38. Madero-Zambrano K, Marsiglia-López D, Ruidiaz-Gómez K, Rivera-Gómez J. Aplicación de prácticas clave: lactancia materna, alimentación complementaria, micronutrientes, desarrollo mental y social de niños menores de 5 años. Arch Med (Manizales). 2021; 22(1):92-102. <https://doi.org/10.30554/archmed.21.1.3876.2021>
39. Santos S, Brito AF, Lima JP, Fontoura M, Santos AS, Neto MS. Prácticas alimentarias entre niños menores de un año ingresados en hospital público. Enferm. glob. [Internet]. 2019 [citado 10 Mar 2021]; 18(53): 464-498. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412019000100015&lng=es. Epub 14-Oct-2019. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.18.1.301541>
40. Esteban E, Baquer CA, Jordán M, Trueba S, Lubián M, Barberá P, et al. Adherencia a las recomendaciones de introducción de la alimentación complementaria en un área de salud urbana multicultural. Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2018 [citado 02 Abr 2021]; 20(80): 341-352. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322018000400003&lng=es
41. Roque LI. 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. [Tesis de pregrado]. Puno – Perú: Universidad Nacional del Altiplano de Puno; 2020. <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/13968>
42. Rojas-Guerrero N, Espinoza-Bernardo S. Prácticas maternas de alimentación en niños de 6 a 24 meses atendidos en establecimientos de salud de Lima e Iquitos. An Fac med. 2019;80(2):157-62. DOI: <https://doi.org/10.15381/anales.802.16408>
43. López-Huamanrayme E, Atamari-Anahui N, Rodríguez-Camino MC, Mirano-Ortiz-de-Orue MG, Quispe-Cutipa AB, Rondón-Abuhadba EA,

- Pereira-Victorio CJ. Prácticas de alimentación complementaria, características sociodemográficas y su asociación con anemia en niños peruanos de 6-12 meses. Rev haban cienc méd [Internet]. 2019 [citado 30 Mar 2021]; 18(5):801-816. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/2602>
44. Bautista LV. Conocimiento y prácticas de alimentación perceptiva en madres de niños usuarios del programa de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Perú Corea 2018. [Tesis de pregrado]. Huánuco- Perú: Universidad De Huánuco; 2019. <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/2266>
45. García YR. Actitudes y prácticas de las madres de niños de 6 meses a 24 meses sobre la alimentación complementaria en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Perú Corea- Huánuco – 2015. [Tesis de pregrado]. Huánuco – Perú: Universidad de Huánuco; 2017. <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/411>
46. Ayala ED, Ávila JG, Pérez SJ. Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres primerizas de niños entre 6 – 12 meses – ACLAS Pillco marca, Cayhuayna, Huánuco – 2017. [Tesis de pregrado]. Huánuco – Perú: Universidad Nacional Hermilio Valdizán; 2017. <http://repositorio.unheval.edu.pe/handle/UNHEVAL/3236>
47. Gamba O. Seguimiento de enfermería a la madre y al recién nacido durante el puerperio: traspasando las barreras hospitalarias [internet]. 2009. [Citado 05 Abr 2021]. Disponible en: <https://revistas.unal.edu.co/index.php/avenferm/article/view/12976/14009>
48. Mercer R. Un marco teórico para estudiar los factores que inciden en el rol materno. Nursing Research 1981; 30(2): 73-77.
49. Mizuki T. Relaciones etiológicas entre factores asociados con síntomas traumáticos postnatales entre primíparas y múltiparas japonesas: un estudio longitudinal [internet]. 2017. [Citado 07 Abr 2021]. Disponible en:

<https://www.yumpu.com/es/document/view/19302538/prevalencia-y-factores-asociados-alembarazo-y-su-reincidencia-en>

50. Chlosta S, Patzelt H, Klein SB. Modelos a seguir de los padres y la decisión de convertirse en autónomos: el efecto moderador de la personalidad. *Small Bus Econ.* 2012;38: 121-138. <https://doi.org/10.1007/s11187-010-9270-y>
51. Mercer R, Ferketich S. Competencia materna de madres experimentadas y sin experiencia durante la infancia. *Research in Nursing and Health* 1995; 18(4): 333-343. DOI: 10.1002 / nur.4770180407
52. Ortiz-Félix ER, Cárdenas-Villarreal VM, Flores-Peña Y. Modelo de rol materno en la alimentación del lactante: Teoría del rango medio. *Index Enferm [Internet]*. 2016 [citado 22 Mar 2021]; 25(3): 166-170. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962016000200009&lng=es
53. Organización Mundial de la Salud. Alimentación complementaria: informe de la consulta mundial. Geneva, Switzerland: World Health Organization; 2001. <https://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/924154614X/en/>
54. Gartner LM, Morton J, Lawrence RA, Naylor AJ, O'Hare D, Schanler RJ, et al. La lactancia materna y el uso de la leche humana. *Pediatrics.* 2005; 115:496-506. DOI: <https://doi.org/10.1542/peds.2004-2491>
55. Fewtrell M, Bronsky J, Campoy C. Alimentación complementaria: un documento de posición del Comité de Nutrición de la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátricas (ESPGHAN). *JPGN.* 2017; 64:119-132. DOI: 10.1097 / MPG.0000000000001454
56. Cuadros-Mendoza CA, Vichido-Luna MA, Montijo-Barrios E, Zárate-Mondragón F, Cadena-León JF, Cervantes-Bustamante R, et al. Actualidades en alimentación complementaria. *Acta pediátrica de*

México. 2017;38(3): 182-201. <https://doi.org/10.18233/apm38no3pp182-2011390>

57. OPS/OMS. La alimentación del lactante y del niño pequeño: capítulo modelo para libros de texto dirigidos a estudiantes de medicina y otras ciencias de la salud. Washington, D.C.: OPS 2010. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/44310>
58. Cacacho A. Prácticas de alimentación complementaria en lactantes de 6 a 11 meses 29 días de edad que asisten al Centro de Salud del Municipio de San Juan Sacatepéquez. Guatemala de la Asunción: Universidad Rafael Landívar [internet]. 2016. [Consulta 26 enero 2021]. Disponible en: <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesisjcem/2016/09/15/Sanchez-Alejandra.pdf>
59. Tovar M. Evaluación de la alimentación y del estado nutricional de niños de 6 a 12 meses que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Faucett. Lima: Universidad César Vallejo [internet]. 2018. [Consulta 25 enero 2021]. Disponible en: http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/18189/Tovar_LM.pdf?sequence=1&isAllowed=y
60. Ayana D, Tariku A, Feleke A, Woldie H. Prácticas de alimentación complementaria entre niños en Benishangul Gumuz Región, Etiopía. Gondar: Universidad de Gondar [internet]. 2017. [Consulta 22 enero 2021]. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/318736745_Complementary_feeding_practices_among_children_in_Benishangul_Gumuz_Region_Ethiopia
61. Nousiinen S. Las percepciones de las madres sobre la alimentación complementaria y la influencia del contexto en las prácticas de alimentación infantil. Estudio cualitativo en zona rural del sur de Benín. Helsinki: Universidad de Helsinki. [Internet]. 2014. [Consulta 15 marzo 2021]. Disponible en:

<https://helda.helsinki.fi/bitstream/handle/10138/152828/mothersp.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

62. Linares KD, Torres RS. Prácticas de las madres adolescentes sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses en el centro materno infantil Santa Anita, 2019. [Tesis de pregrado]. Lima – Perú: Universidad María Auxiliadora; 2019.
63. Vásquez ML. Prácticas de alimentación complementaria de las madres relacionada a la desnutrición crónica en lactantes de 7 a 18 meses atendidos en consultorio de crecimiento y desarrollo del Cesamica mayo 2019. [Tesis de pregrado]. Piura-Perú: Universidad Nacional de Piura; 2019.
64. Barrantes LT, Bernui GL. Prácticas maternas de alimentación complementaria, estado nutricional y grado de desarrollo psicomotor en lactantes. [Tesis de pregrado]. La Libertad-Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2018. <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/13557>
65. Castro JL. Conocimiento y prácticas de las madres en alimentación complementaria. Hospital Tito Villar Cabeza. Bambamarca, 2014. [Tesis de pregrado]. Chota- Perú: Universidad Nacional De Cajamarca; 2014. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/272/T%20306.8743%20C355%202014.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
66. Galindo DA. Conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud "Nueva Esperanza", 2011. [Tesis de pregrado]. Lima – Perú: Universidad Nacional Mayor De San Marcos; 2012. Disponible en: <https://core.ac.uk/download/pdf/323351483.pdf>
67. Castillo-Bravo EC, Chumán-Bustamante AE, Díaz-Vélez C. Prácticas maternas en alimentación complementaria en lactantes en zonas prevalentes de anemia en el norte del Perú. Rev Cubana Pediatr [Internet]. 2022 Jun [citado 2023 Feb 01]; 94(2): e1956. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312022000200005&lng=es

68. Navarrete GL, Yataco MA, Zanabria CO. Prácticas de las madres sobre alimentación complementaria y la anemia ferropénica en lactantes de 06 y 12 meses. [Tesis de pregrado]. Lima-Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2018.
69. Koletzko B, Godfrey KM, Poston L, Szajewska H, van Goudoever JB, de Waard M, et al. Nutrición durante el embarazo, la lactancia y la primera infancia y sus implicaciones para la salud materna e infantil a largo plazo: recomendaciones del Proyecto de nutrición temprana. *Ann Nutr Metab.* 2019;74(2):93-106. doi: 10.1159/000496471

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Trujillo Y. Rol de la madre en la alimentación complementaria en niños menores de 1 año del Centro de Salud Potracancha - Pillcomarca - Huánuco - 2022 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio. Rol de la madre en la alimentación complementaria de niños menores de un año del Centro de Salud PotracanCHA - Huánuco – 2022.

Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variables generales	Indicadores	Tipo	Escala de medición
¿Cuál es el rol de la madre en la alimentación complementaria en niños menores de 1 año en el Centro de Salud PotracanCHA, Pillco Marca – Huánuco 2022?	Determinar el rol de la madre en la alimentación complementaria en niños menores de 1 año en el Centro de Salud PotracanCHA, Pillco Marca – Huánuco 2022	El rol de la madre en la alimentación complementaria en niños menores de 1 año en el Centro de Salud PotracanCHA, valoradas en si cumple y no cumple, son diferentes.	Variable dependiente: El rol de la madre en la alimentación complementaria Variable independiente: Ninguna	El rol de la madre en la alimentación complementaria Ninguna	Cualitativa Ninguna	Nominal Ninguna
Problemas específicos	Objetivos específicos	Hipótesis específicas	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
¿Cuál es el rol de la madre en la alimentación complementaria oportuna en niños menores de 1 año en el Centro de Salud PotracanCHA, Pillco Marca – Huánuco 2022?	Establecer el rol de la madre en la alimentación complementaria oportuna en niños menores de 1 año en el Centro de Salud PotracanCHA, Pillco Marca – Huánuco 2022.	El rol de la madre en la alimentación complementaria oportuna en niños menores de 1 año en el Centro de Salud PotracanCHA, valoradas en si cumple y no cumple, son diferentes	El rol de la madre en la alimentación complementaria oportuna	Alimentación complementaria oportuna	1. ¿A qué edad usted comenzó a darle a su niño el primer alimento? a) A los 5 meses () b) Mayor de 6 meses () c) A los 6 meses () 2. El primer alimento que le dio a su niño a partir de los 6 meses fue: a) De la olla familiar () b) Sólo leche materna () c) Papillas y purés	Nominal

					()	
					3. La edad en la que su niño debe comer de la misma olla familiar es:	
					a) A los 7 a 8 meses ()	
					b) A los 9 a 11 meses ()	
					c) A los 12 meses ()	
					4. ¿Cuántas veces al día le dio de comer a su niño a los 6 meses?	
					a) 4 comidas diarias ()	
					b) 3 comidas diarias ()	
					c) 2 comidas diarias ()	
¿Cuál es el rol de la madre en la alimentación complementaria adecuada en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancho, Pillco Marca – Huánuco 2022?	Evaluar el rol de la madre en la alimentación complementaria adecuada en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancho, Pillco Marca – Huánuco 2022.	El rol de la madre en la alimentación complementaria adecuada en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancho, valoradas en sí cumple y no cumple, son diferentes	El rol de la madre en la alimentación complementaria adecuada	Alimentación complementaria adecuada	5. Señale la edad en meses de su niño y la consistencia del alimento: 6. Señale la edad en meses de su niño y la frecuencia del alimento: 7. Señale la edad en meses de su niño y la cantidad del alimento: 8. ¿Qué alimentos le da después de los 6 meses al niño? a) Solo leche materna () b) Sopas y segundos () c) Papillas y segundos () 9. ¿Qué alimentos ricos en hierro le da de comer a su niño? a) Arroz, avena y menestras () b) Las verduras y las frutas ()	Nominal

c) Hígado, sangrecita de pollo y pescado ()

10. ¿Cómo prepara sus papillas o purés de sus niños o niñas?

a) Huevo + manzana ()

b) Hígado + arroz ()

c) Papa+ hígado + espinaca + quinua()

11. ¿Con qué frecuencia le da a su niño hígado, pescado o sangrecita?

a) Nunca ()

b) Una vez por semana ()

c) Diariamente ()

12. ¿Qué alimentos ricos en hierro de origen vegetal le da de comer a su niño?

a) Trigo, arroz ()

b) Maíz, lenteja ()

c) Zanahoria, acelga, zapallo y espinaca ()

13. ¿Qué bebidas le da a su niño para que absorba el hierro de los alimentos?

a) Agua de hierbas (manzanilla, anís) ()

b) Leche ()

c) Jugo de naranja, jugo de granadilla y limonada ()

14. ¿Qué micronutriente le da a su niño para disminuir la anemia?

					a) Suplemento de Calcio <input type="checkbox"/> b) Vitaminas <input type="checkbox"/> c) Sulfato ferroso <input type="checkbox"/> 15. ¿A partir de qué edad le da suplemento ferroso a su niño? a) No le doy <input type="checkbox"/> b) 2 o 4 meses <input type="checkbox"/> c) 4 o 6 meses
¿Cuál es el rol de la madre en la alimentación complementaria segura en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancha, Pillco Marca – Huánuco 2022?	Valorar el rol de la madre en la alimentación complementaria segura en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancha, Pillco Marca – Huánuco 2022	El rol de la madre en la alimentación complementaria segura en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancha, valoradas en sí cumple y no cumple, son diferentes	El rol de la madre en la alimentación complementaria segura	Alimentación complementaria segura	16. Usted se lava las manos cuando: a) Prepara los alimentos <input type="checkbox"/> b) Le da de comer su niño <input type="checkbox"/> c) Al preparar los alimentos y cuando le da de comer a su niño <input type="checkbox"/> 17. Para la preparación de los jugos usted utiliza: a) Agua mineral <input type="checkbox"/> b) Agua clorada <input type="checkbox"/> c) Agua hervida <input type="checkbox"/> 18. ¿Cómo mantiene el agua con que prepara sus alimentos del niño? a) Baldes sin tapa <input type="checkbox"/> b) Baldes con tapa <input type="checkbox"/> c) En recipientes limpios bien hervidos con tapa <input type="checkbox"/> 19. Los utensilios (platos y

					<p>cubiertos del niño) de cocina, usted:</p> <p>a) Solo los enjuaga ()</p> <p>b) La lava y los deja escurrir ()</p> <p>c) La lava, seca y guarda ()</p> <p>20. Al preparar los alimentos usted suele:</p> <p>a) Lava sólo los alimentos que estén bien sucios ()</p> <p>b) Cuando tose se tapa la boca con las manos y sigue cocinando ()</p> <p>c) Sujetarse el cabello y retirarse los accesorios de las manos ()</p>	
¿Cuál es el rol de la madre en la alimentación complementaria perceptiva en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancha, Pillco Marca – Huánuco 2022?	Conocer el rol de la madre en la alimentación complementaria perceptiva en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancha, Pillco Marca – Huánuco 2022	El rol de la madre en la alimentación complementaria perceptiva en niños menores de 1 año en el Centro de Salud Potracancha, valoradas en sí cumple y no cumple, son diferentes	El rol de la madre en la alimentación complementaria perceptiva	Alimentación complementaria perceptiva	<p>21. Para que su niño se alimente usted se riga a ciertos horarios como:</p> <p>a) Le impone los horarios de la alimentación ()</p> <p>b) Ofrece libertad al niño en sus horarios de alimentación ()</p> <p>c) Anima al niño a comer sin forzarlo en el mismo horario ()</p> <p>22. Para darle de comer a su niño usted lo hace:</p> <p>a) Alzando la voz porque no me hace caso ()</p>	Nominal

- b) Viendo la televisión ()
 c) Con amor, paciencia, voz suave()
 23. El lugar donde se alimenta su niño es:
 a) En el dormitorio con música y juguetes ()
 b) En la sala viendo su programa favorito ()
 c) En el comedor sin juguetes, ni televisión prendida ()
 24. Para que su niño coma sus alimentos usted utiliza:
 a) Televisor prendido ()
 b) Juguetes ()
 c) El habla ()

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadística descriptiva e inferenciales
Observacional Prospectivo Transversal	Población = 321 Muestra = 175	Encuesta Guía de entrevista	Respeto por las personas. Beneficencia. Justicia.	Frecuencia Porcentaje
Nivel del estudio				Prueba bondad de ajuste
Descriptivo				
Diseño del estudio				
Descriptivo simple				

ANEXO 2
INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DATOS ANTES Y DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN

ANTES DE LA VALIDACIÓN

CODIGO: _____

Fecha: / /

GUIA DE ENTREVISTA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Rol de la madre en la alimentación complementaria de niños menores de un año del Centro de Salud Potracancha - Huánuco – 2022.

INSTRUCCIONES. Estimado Sr. Por favor registre la información con el fin de evaluar algunos indicadores del crecimiento y desarrollo del niño menor de un año. La información será obtenida mediante el carné de atención integral de salud del niño(a). Cabe resaltar que la información que se recolecte de este instrumento será utilizada con fines investigativos, así mismo se garantizará el anonimato y la confidencialidad.

Muchas gracias.

I. DATOS GENERALES DE LA MADRE:

1. ¿Cuál es su edad?

.....

2. ¿Cuál es su estado civil?

- a) Casada ()
- b) Separada ()
- c) Conviviente ()
- d) Soltera ()
- e) Viuda ()

3. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- a) Sin instrucción ()
- b) Primaria ()
- c) Secundaria ()
- d) Superior ()

4. ¿Cuál es su ocupación?

- a) Ama de casa ()
- b) Profesional ()
- c) Comerciante ()
- d) Otro..... ()

II. DATOS SOBRE EL ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:

A continuación, se le presenta una serie de preguntas por lo que se le solicita marcar con un aspa (x) la respuesta emitida y completar la información que se le solicita en los espacios en blanco.

2.1. ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA OPORTUNA

1. ¿A qué edad usted comenzó a darle a su niño el primer alimento?

- a) A los 5 meses ()
- b) Mayor de 6 meses ()
- c) A los 6 meses ()

2. El primer alimento que le dio a su niño a partir de los 6 meses fue:

- a) De la olla familiar ()
- b) Sólo leche materna ()
- c) Papillas y purés ()

3. La edad en la que su niño debe comer de la misma olla familiar es:

- a) A los 7 a 8 meses ()
- b) A los 9 a 11 meses ()
- c) A los 12 meses ()

4. ¿Cuántas veces al día le dio de comer a su niño a los 6 meses?

- a) 4 comidas diarias ()
- b) 3 comidas diarias ()
- c) 2 comidas diarias ()

2.2. ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ADECUADA

5. Señale la edad en meses de su niño y la consistencia del alimento:

CONSISTENCIA	6 a 8 meses	9 a 11 meses	12 meses
Papillas	3	2	1
Picados o triturados	1	3	2
Alimentos sólidos	1	2	3

6. Señale la edad en meses de su niño y la frecuencia del alimento:

FRECUENCIA	6 a 8 meses	9 a 11 meses	12 meses
Menos de 3 comidas	3	2	1
3 comidas diarias	1	3	2
3 comidas diarias + 1 refrigerio	1	2	3
3 comidas diarias + 2 refrigerios	1	2	3

7. Señale la edad en meses de su niño y la cantidad del alimento:

CANTIDAD	6 a 8 meses	9 a 11 meses	12 meses
3 a 5 cucharadas	3	2	1
5 a 7 cucharadas	1	3	2
7 a 10 cucharadas	1	2	3

8. ¿Qué alimentos le da después de los 6 meses al niño?

- a) Solo leche materna ()
- b) Sopas y segundos ()
- c) Papillas y segundos ()

9. ¿Qué alimentos ricos en hierro le da de comer a su niño?

- a) Arroz, avena y menestras ()
- b) Las verduras y las frutas ()
- c) Hígado, sangrecita de pollo y pescado ()

10. ¿Cómo prepara sus papillas o purés de sus niños o niñas?

- a) Huevo + manzana ()
- b) Hígado + arroz ()
- c) Papa+ hígado + espinaca + quinua ()

11. ¿Con qué frecuencia le da a su niño hígado, pescado o sangrecita?

- a) Nunca ()
- b) Una vez por semana ()
- c) Diariamente ()

12. ¿Qué alimentos ricos en hierro de origen vegetal le da de comer a su niño?

- a) Trigo, arroz ()
- b) Maíz, lenteja ()
- c) Zanahoria, acelga, zapallo y espinaca ()

13. ¿Qué bebidas le da a su niño para que absorba el hierro de los alimentos?

- a) Agua de hierbas (manzanilla, anís) ()
- b) Leche ()
- c) Jugo de naranja, jugo de granadilla y limonada ()

14. ¿Qué micronutriente le da a su niño para disminuir la anemia?

- a) Suplemento de Calcio ()
- b) Vitaminas ()
- c) Sulfato ferroso ()

15. ¿A partir de qué edad le da suplemento ferroso a su niño?

- a) No le doy ()
- b) 2 o 4 meses ()
- c) 4 o 6 meses ()

2.3. ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA SEGURA

16. Usted se lava las manos cuando:
- a) Prepara los alimentos ()
 - b) Le da de comer su niño ()
 - c) Al preparar los alimentos y cuando le da de comer a su niño ()
17. Para la preparación de los jugos usted utiliza:
- a) Agua mineral ()
 - b) Agua clorada ()
 - c) Agua hervida ()
18. ¿Cómo mantiene el agua con que prepara sus alimentos del niño?
- a) Baldes sin tapa ()
 - b) Baldes con tapa ()
 - c) En recipientes limpios bien hervidos con tapa ()
19. Los utensilios (platos y cubiertos del niño) de cocina, usted:
- a) Solo los enjuaga ()
 - b) La lava y los deja escurrir ()
 - c) La lava, seca y guarda ()
20. Al preparar los alimentos usted suele:
- a) Lava sólo los alimentos que estén bien sucios ()
 - b) Cuando tose se tapa la boca con las manos y sigue cocinando ()
 - c) Sujetarse el cabello y retirarse los accesorios de las manos ()

2.4. ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA PERCEPTIVA

21. Para que su niño se alimente usted se rige a ciertos horarios como:
- a) Le impone los horarios de la alimentación ()
 - b) Ofrece libertad al niño en sus horarios de alimentación ()
 - c) Anima al niño a comer sin forzarlo en el mismo horario ()
22. Para darle de comer a su niño usted lo hace:
- a) Alzando la voz porque no me hace caso ()
 - b) Viendo la televisión ()
 - c) Con amor, paciencia, voz suave ()
23. El lugar donde se alimenta su niño es:
- a) En el dormitorio con música y juguetes ()
 - b) En la sala viendo su programa favorito ()
 - c) En el comedor sin juguetes, ni televisión prendida ()
24. Para que su niño coma sus alimentos usted utiliza:
- a) Televisor prendido ()
 - b) Juguetes ()
 - c) El habla ()

DESPUES DE LA VALIDACIÓN

CODIGO: _____

Fecha: / /

GUIA DE ENTREVISTA

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: Rol de la madre en la alimentación complementaria de niños menores de un año del Centro de Salud PotracanCHA - Huánuco – 2022.

INSTRUCCIONES. Estimado Sr. Por favor registre la información con el fin de evaluar algunos indicadores del crecimiento y desarrollo del niño menor de un año. La información será obtenida mediante el carné de atención integral de salud del niño(a). Cabe resaltar que la información que se recolecte de este instrumento será utilizada con fines investigativos, así mismo se garantizará el anonimato y la confidencialidad.

Muchas gracias.

I. DATOS GENERALES DE LA MADRE:

5. ¿Cuál es su edad?

.....

6. ¿Cuál es su estado civil?

- | | |
|----------------|--------|
| f) Casada | () |
| g) Separada | () |
| h) Conviviente | () |
| i) Soltera | () |
| j) Viuda | () |

7. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- | | |
|--------------------|--------|
| e) Sin instrucción | () |
| f) Primaria | () |
| g) Secundaria | () |
| h) Superior | () |

8. ¿Cuál es su ocupación?

- | | |
|----------------|--------|
| e) Ama de casa | () |
| f) Profesional | () |
| g) Comerciante | () |
| h) Otro..... | () |

II. DATOS SOBRE EL ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA:

A continuación, se le presenta una serie de preguntas por lo que se le solicita marcar con un aspa (x) la respuesta emitida y completar la información que se le solicita en los espacios en blanco.

2.1. ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA OPORTUNA

1. ¿A qué edad usted comenzó a darle a su niño el primer alimento?

- a) A los 5 meses ()
- b) Mayor de 6 meses ()
- c) A los 6 meses ()

2. El primer alimento que le dio a su niño a partir de los 6 meses fue:

- a) De la olla familiar ()
- b) Sólo leche materna ()
- c) Papillas y purés ()

3. La edad en la que su niño debe comer de la misma olla familiar es:

- a) A los 7 a 8 meses ()
- b) A los 9 a 11 meses ()
- c) A los 12 meses ()

4. ¿Cuántas veces al día le dio de comer a su niño a los 6 meses?

- a) 4 comidas diarias ()
- b) 3 comidas diarias ()
- c) 2 comidas diarias ()

2.2. ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA ADECUADA

5. Señale la edad en meses de su niño y la consistencia del alimento:

CONSISTENCIA	6 a 8 meses	9 a 11 meses	12 meses
Papillas	3	2	1
Picados o triturados	1	3	2
Alimentos sólidos	1	2	3

6. Señale la edad en meses de su niño y la frecuencia del alimento:

FRECUENCIA	6 a 8 meses	9 a 11 meses	12 meses
Menos de 3 comidas	3	2	1
3 comidas diarias	1	3	2
3 comidas diarias + 1 refrigerio	1	2	3
3 comidas diarias + 2 refrigerios	1	2	3

7. Señale la edad en meses de su niño y la cantidad del alimento:

CANTIDAD	6 a 8 meses	9 a 11 meses	12 meses
3 a 5 cucharadas	3	2	1
5 a 7 cucharadas	1	3	2
7 a 10 cucharadas	1	2	3

8. ¿Qué alimentos le da después de los 6 meses al niño?

- a) Solo leche materna ()
- b) Sopas y segundos ()
- c) Papillas y segundos ()

9. ¿Qué alimentos ricos en hierro le da de comer a su niño?

- a) Arroz, avena y menestras ()
- b) Las verduras y las frutas ()
- c) Hígado, sangrecita de pollo y pescado ()

10. ¿Cómo prepara sus papillas o purés de sus niños o niñas?

- a) Huevo + manzana ()
- b) Hígado + arroz ()
- c) Papa+ hígado + espinaca + quinua ()

11. ¿Con qué frecuencia le da a su niño hígado, pescado o sangrecita?

- a) Nunca ()
- b) Una vez por semana ()
- c) Diariamente ()

12. ¿Qué alimentos ricos en hierro de origen vegetal le da de comer a su niño?

- a) Trigo, arroz ()
- b) Maíz, lenteja ()
- c) Zanahoria, acelga, zapallo y espinaca ()

13. ¿Qué bebidas le da a su niño para que absorba el hierro de los alimentos?

- a) Agua de hierbas (manzanilla, anís) ()
- b) Leche ()
- c) Jugo de naranja, jugo de granadilla y limonada ()

14. ¿Qué micronutriente le da a su niño para disminuir la anemia?

- a) Suplemento de Calcio ()
- b) Vitaminas ()
- c) Sulfato ferroso ()

15. ¿A partir de qué edad le da suplemento ferroso a su niño?

- a) No le doy ()
- b) 2 o 4 meses ()
- c) 4 o 6 meses ()

2.3. ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA SEGURA

16. Usted se lava las manos cuando:
- a) Prepara los alimentos ()
 - b) Le da de comer su niño ()
 - c) Al preparar los alimentos y cuando le da de comer a su niño ()
17. Para la preparación de los jugos usted utiliza:
- a) Agua mineral ()
 - b) Agua clorada ()
 - c) Agua hervida ()
18. ¿Cómo mantiene el agua con que prepara sus alimentos del niño?
- a) Baldes sin tapa ()
 - b) Baldes con tapa ()
 - c) En recipientes limpios bien hervidos con tapa ()
19. Los utensilios (platos y cubiertos del niño) de cocina, usted:
- a) Solo los enjuaga ()
 - b) La lava y los deja escurrir ()
 - c) La lava, seca y guarda ()
20. Al preparar los alimentos usted suele:
- a) Lava sólo los alimentos que estén bien sucios ()
 - b) Cuando tose se tapa la boca con las manos y sigue cocinando ()
 - c) Sujetarse el cabello y retirarse los accesorios de las manos ()

2.4. ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA PERCEPTIVA

21. Para que su niño se alimente usted se rige a ciertos horarios como:
- a) Le impone los horarios de la alimentación ()
 - b) Ofrece libertad al niño en sus horarios de alimentación ()
 - c) Anima al niño a comer sin forzarlo en el mismo horario ()
22. Para darle de comer a su niño usted lo hace:
- a) Alzando la voz porque no me hace caso ()
 - b) Viendo la televisión ()
 - c) Con amor, paciencia, voz suave ()
23. El lugar donde se alimenta su niño es:
- a) En el dormitorio con música y juguetes ()
 - b) En la sala viendo su programa favorito ()
 - c) En el comedor sin juguetes, ni televisión prendida ()
24. Para que su niño coma sus alimentos usted utiliza:
- a) Televisor prendido ()
 - b) Juguetes ()
 - c) El habla ()

ANEXO 3 CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **Título del Proyecto**
“Rol de la madre en la alimentación complementaria de niños menores de un año del Centro de Salud Potracancho - Huánuco – 2022”
- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**
Alumna de enfermería de la Universidad de Huánuco.
- **Introducción / Propósito**
Una adecuada alimentación complementaria va a depender en primera instancia de la madre, si esta no tiene los conocimientos necesarios, se podría originar serias repercusiones en el niño, alguna de las cuales son la desnutrición crónica y el retardo en el crecimiento.
- **Participación**
Participarán los niños de 7 y 11 meses de edad.
- **Procedimientos**
Se le aplicará una guía de entrevista en un tiempo aproximado de 30 minutos.
- **Riesgos / Incomodidades**
No habrá ninguna consecuencia desfavorable para usted, en caso de no aceptar la invitación. No tendrá que hacer gasto alguno durante el estudio.
- **Beneficios**
El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de información oportuna y actualizada sobre las actividades de promoción de la salud.
- **Alternativas**
La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representará ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho.
Le notificaremos sobre cualquier nueva información que pueda afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.
- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación, ni de parte del investigador ni de las instituciones participantes. En el transcurso del estudio usted podrá solicitar información actualizada sobre el mismo al investigador responsable.

- **Confidencialidad de la información**

La información recabada se mantendrá confidencialmente en los archivos de la universidad de procedencia de quien patrocina el estudio. No se publicarán nombres de ningún tipo. Así que podemos garantizar confidencialidad absoluta.

- **Consentimiento / Participación Voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la entrevista sin que me afecte de ninguna manera.

- **Nombres y firma del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del encuestado.....

Firma del investigador.....

Huánuco,,, del 2022

Anexo 4
CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DATOS

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Wilmer Teofanes Espinoza Torres.

de profesión Enfermero, actualmente ejerciendo el cargo de Lic. en Enfermería Asistencial y Docente de la UDH-Enfermería por medio del

presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por **Yemi Diajaira, Trujillo Sandoval**, con DNI **74558632**, aspirante al título de Lic. En Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – PILLCOMARCA - HUANUCO – 2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	
Nombres: CUESTIONARIO DE ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/ Mg: Wilmer Teofanes Espinoza Torres

DNI: 22513741

Especialidad del validador:

MINISTERIO DE SALUD
RED DE SALUD HUANUCO
MICRO REGIÓN PILLCO MARCA

Wilmer T. Espinoza Torres
Lic. Wilmer T. Espinoza Torres
CEP 37515

Firma/sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **ELER BORNEO CANTALICIO** de profesión **LIC. EN ENFERMERIA** ,
actualmente ejerciendo el cargo de **DOCENCIA EN INVESTIGACION** por medio del
presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección
de datos, presentado por la alumna **TRUJILLO SANDOVAL, YEMI DIAJAIRA**, con
DNI 74558632 aspirante al título de **LICENCIADO EN ENFERMERIA** de la Universidad
de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis
titulado "**ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS
MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – PILLCOMARCA
- HUANUCO – 2022**".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres: Guía de Entrevista	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
--	--

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/ Mg: **ELER BORNEO CANTALICIO**

DNI: **40613742**

Especialidad del validador:


Mg. Eler Borneo Cantalicio
DOCENTE UNIVERSITARIO
BIESTADÍSTICA E INVESTIGACIÓN

Firma/sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Deniz L. Cabello Mariano

de profesión Lic. En Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Responsable de Estrategias de Inmunizaciones por medio del

presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por **Yemi Diajaira, Trujillo Sandoval**, con DNI **74558632**, aspirante al título de Lic. En Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – PILLCOMARCA - HUANUCO – 2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	
Nombres: CUESTIONARIO DE ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/ Mg: Deniz L. Cabello Mariano

DNI: 22502610

Especialidad del validador: Magister en Salud Pública y Gestión Sanitaria.


Deniz L. Cabello Mariano
LIC. ENFERMERÍA
CEP: 24629

Firma/sello

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Alicia Mercedes Carnero Tineo

de profesión Infermera, actualmente ejerciendo el cargo de Docente de la UDH y Asistencial H.R.H.V.M - Hco por medio del

presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por **Yemi Djajaira, Trujillo Sandoval**, con DNI **74558632**, aspirante al título de Lic. En Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA - PILLCOMARCA - HUANUCO - 2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1	
Nombres: CUESTIONARIO DE ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.	<input type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

Dr/ Mg: Carnero Tineo, Alicia Mercedes.

DNI: 22465197

Especialidad del validador: Cuidado Materno Infantil Neonatología.


Lic. Enf. Alicia M. Carnero Tineo
Firma sellada
CEP. 32292 - REC. 8161

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Emma Aida Flores Quiñonez

de profesión lic en Enfermería, actualmente ejerciendo el cargo de Docente Universidad de Huánuco por medio del

presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por Yemi Diajaira, Trujillo Sandoval, con DNI 74558632, aspirante al título de Enfermería de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulado "ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO EN EL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – PILLCOMARCA - HUANUCO – 2022".

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento 1 Nombres: CUESTIONARIO DE ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA.	<input checked="" type="checkbox"/> Aplicable después de corregir <input checked="" type="checkbox"/> Aplicable <input type="checkbox"/> No aplicable
--	---

Apellidos y nombres del juez/experto validador.

D^r/ Mg: Emma Aida Flores Quiñonez

DNI: 92407508

Especialidad del validador: Medicina Alternativa y Complementaria

Emma Aida Flores Quiñonez
Mg. EMMA AIDA FLORES QUIÑONEZ

CEP 1145

Firma/sello

ANEXO 5
DOCUMENTOS DE PERMISO DE LA EJECUCIÓN DEL ESTUDIO

	<p><i>AÑO DEL FORTALECIMIENTO DE LA SOBERANÍA NACIONAL"</i> UNIVERSIDAD DE HUANUCO FACULTAD DE CIENCIAS DE SALUD PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA</p>	
<p>Huánuco, 18 de Julio del 2022</p>		
<p><u>OFICIO Mult. - N° 063 - 2022 - D/EAP – ENF - UDH</u></p>		
<p>SEÑORA: MG. Lina Lucas Martínez. GERENTA DE LA MICRORED POTRACANCHA – PILLCOMARCA.</p>		
<p><u>Presente:</u></p>		
<p>De mi consideración:</p>		
<p>Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente y a la vez hacer de su conocimiento que la alumna TRUJILLO SANDOVAL, YEMI DIAJAIRA del Programa Académico de Enfermería de la Universidad de Huánuco, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación titulado: "ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – PILLCOMARCA - HUANUCO 2022" por lo que solicitó autorización para realizar el proceso de recolección de datos de dicho estudio, ya que tendrá como muestra a los pobladores de la comunidad que usted dirige.</p>		
<p>Esperando contar con su apoyo y comprensión, agradezco anticipadamente a usted reiteradamente las muestras de mi consideración y estima personal.</p>		
<p>Atentamente</p>		
<p><i>[Signature]</i> Dña. ANA Y. LINDA YORO COORDINADORA DE LA E.A.P. DE ENFERMERIA</p>		
<p>MINISTERIO DE SALUD RED DE SALUD HUÁNUCO C.S. POTRACANCHA - PILLCOMARCA</p> <p><i>[Signature]</i> Jhonny Vargas R. G. J. S. C.E.P. 47621 ENFERMERO JEFE R.S.H.H.</p>		

**ANEXO 6
BASE DE DATOS**

N°	Edad	Estado civil	Grado	ocupación	item1	item2	item3	item4	item5	item6	item7	item8	item9	item10	item11	item12	item13	item14	item15	item16	item17	item18	item19	item20	item21	item22	item23	item24	item25	item26	item27	item28	item29	item30	item31		
1	28	3	3	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	
2	30	2	1	1	2	1	2	1	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
3	24	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	1	
4	19	3	3	1	3	3	2	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
5	35	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	2	2	2	
6	23	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
7	31	4	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
8	33	3	3	3	1	2	2	2	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2
9	24	3	1	1	3	3	3	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
10	29	2	2	3	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
11	30	3	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
12	27	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	1	2	1	1	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3
13	20	4	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
14	31	1	2	1	2	2	2	2	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2
15	31	1	3	1	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2
16	35	1	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	32	3	3	1	2	3	1	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3
18	22	3	3	1	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3
19	18	3	3	1	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	1	
20	28	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	1

21	28	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	1	3	3	3	3		
22	32	3	3	2	3	3	3	2	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3		
23	30	3	1	1	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3		
24	29	3	3	3	2	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3		
25	23	3	3	1	3	3	3	2	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2		
26	19	3	3	4	3	3	3	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3		
27	18	3	2	1	3	3	3	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3		
28	23	3	3	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	
29	26	3	3	1	3	3	2	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	
30	36	2	2	1	3	3	3	3	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	
31	36	1	3	2	2	2	3	3	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
32	32	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	2	
33	35	3	2	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	
34	36	3	2	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	3	3	3	3	3	2	1	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	
35	21	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	2	2	3	3	3	2	2	2	2	
36	28	1	3	2	2	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	2	3	3	2	2	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	
37	27	4	3	3	3	2	2	3	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	
38	39	2	3	1	3	3	3	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2
39	29	1	4	2	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
40	28	3	3	1	1	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	1	1	
41	32	3	3	4	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	1	2	2	
42	23	3	3	1	3	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	
43	30	3	3	4	3	3	3	1	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2
44	28	3	3	4	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2
45	45	5	2	1	2	2	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	
46	29	3	3	3	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3

47	25	1	4	2	3	3	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	
48	27	3	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	1	2
49	23	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	
50	28	3	3	1	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	
51	35	1	1	1	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	
52	22	1	3	3	2	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	
53	29	3	2	2	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
54	26	2	3	3	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	
55	22	4	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	
56	27	4	3	3	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	
57	26	2	1	2	2	3	3	2	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	2	1	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	
58	25	3	1	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	
59	29	3	3	3	3	3	3	2	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	2	1	1	
60	21	3	3	2	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	
61	32	2	1	4	3	3	3	1	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	
62	25	3	3	4	3	3	3	2	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	
63	19	3	3	1	3	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	
64	26	3	3	1	2	1	2	1	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	1	
65	35	1	1	1	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	
66	21	1	4	2	3	3	3	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	
67	36	1	1	1	3	3	3	2	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	2	2	1	1	3	1	2	2	3	3	3	3	3	
68	29	3	3	1	3	3	3	1	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	1	
69	28	3	4	2	2	1	1	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	3	
70	26	3	2	1	2	3	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	
71	37	1	4	2	3	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	
72	18	4	3	3	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	2	1	1	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	

99	25	1	2	1	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	3	1	3	3	1	3	3	2	2	1	2	2	2	
100	39	1	2	3	1	1	1	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2	3	2		
101	31	1	4	2	3	2	2	2	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	1	1	1	1	2	2		
102	25	2	2	3	1	1	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2		
103	26	4	3	3	1	2	2	3	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	1	2	3	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	
104	25	3	3	2	2	2	2	2	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	
105	28	1	2	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	2	2	
106	27	1	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	2	2	
107	22	3	2	1	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
108	19	3	3	1	2	3	3	2	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	2	3	2	1	
109	29	2	2	3	1	2	1	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	
110	25	3	3	1	3	1	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	
111	37	4	3	3	3	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	1	1	1	3	3	2	2	2	2	3	3	3	2	1	
112	25	1	1	1	1	1	1	1	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	
113	23	2	3	3	3	2	2	2	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	
114	24	1	4	2	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	
115	26	3	4	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	
116	23	5	3	3	1	2	2	2	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	2	2	1	3	2	2		
117	19	2	1	1	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	2	2	2	2	2	1	2	1	1	3	3	3	1	1	1	2	
118	26	1	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	
119	38	1	4	3	1	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2	1	1	1	2	3	2	1	1	2	2	2	1	1	1	1	
120	18	3	3	1	2	2	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	1	2	2	2	1	3	3	3	1	2	2	2	2	2	2	2	
121	42	3	3	3	2	2	3	2	1	2	2	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	
122	33	1	4	2	3	3	3	3	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3	3	3	3	3	
123	29	2	2	1	2	2	2	3	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2
124	27	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	3	3	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2

125	31	2	3	3	2	3	3	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	1	1	1	3	2	2	
126	25	1	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	2	
127	32	1	4	2	2	2	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1	2	2	2	2		
128	35	1	2	3	1	1	1	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2	2	1	2	1	3	2	2	2	1	1	2	1	2	2	2	
129	40	1	3	1	3	3	2	3	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	2	2	2	3	3	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	
130	27	1	4	2	3	3	3	3	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	
131	30	1	4	2	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	
132	24	2	4	3	2	3	3	3	1	2	3	1	2	3	3	1	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	3	3
133	30	3	4	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
134	25	3	3	3	3	1	1	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	3
135	28	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	
136	30	4	4	3	3	2	2	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	2	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	
137	29	1	4	2	3	3	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	2	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
138	37	2	2	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
139	25	3	4	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	
140	30	1	1	1	3	3	2	1	1	2	3	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	1	2	3	3	2	2	3	3	3	
141	23	4	3	1	1	1	1	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	3	3	1	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	
142	25	3	1	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1
143	32	1	4	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	1	
144	27	1	4	2	3	3	3	3	1	2	3	1	1	3	3	1	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	1	3	2	3	3	2	2	2	1	
145	20	4	3	1	3	3	3	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
146	28	1	4	2	3	3	3	2	1	2	3	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
147	24	3	3	4	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	
148	18	3	3	4	3	3	1	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2
149	26	3	3	3	1	1	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
150	42	3	1	1	1	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	3	3	1	3	3	3	3	2	

151	30	3	3	3	2	3	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	
152	26	3	3	1	1	3	3	1	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	3	3	3	2	2	2	2	2	
153	25	3	3	3	2	2	2	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	1	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	1	
154	23	4	2	1	3	1	1	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	2	1	3	2	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	
155	31	1	1	2	2	2	3	2	1	2	3	1	1	3	3	1	2	3	1	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3		
156	29	4	4	3	2	3	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	1	2	1	2	2	1	1	1	2	3	3	2	1	2	3	1		
157	23	3	3	1	2	3	2	3	1	2	3	1	1	3	3	1	2	3	3	3	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	1	1	3	3		
158	28	3	3	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
159	30	3	2	1	2	3	3	3	1	2	3	1	1	3	3	1	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	2	2	1		
160	28	3	4	4	1	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3	3	
161	21	2	3	1	2	3	3	2	1	2	3	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	1	
162	29	3	4	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	1	1	2	3	1	3	2	1		
163	18	3	3	1	2	1	1	1	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	1	2	2	1	1	3	2	2	2	2	1	1	2	2	3	2		
164	26	1	4	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	1	1	1	1	3	2	2	3	2	2	1	3	1	2		
165	28	3	4	2	3	3	3	3	2	3	1	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1		
166	27	4	4	3	1	1	2	2	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	1	2	2	1	
167	25	4	3	3	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	
168	35	1	4	4	3	3	3	3	3	1	1	3	1	1	1	3	1	1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	1
169	24	4	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	2	2	2	1	
170	40	5	2	3	2	2	3	3	1	2	3	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	
171	38	3	3	3	3	3	3	3	1	2	3	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	3	
172	36	1	3	3	3	3	3	1	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	1	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	2	3	2	2		
173	34	1	4	2	3	3	3	3	1	2	3	1	1	3	3	1	2	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	
174	30	3	3	1	1	1	1	1	3	1	1	1	1	1	1	3	1	1	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	1	1	2	1		
175	18	3	3	1	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1

**ANEXO 7
CONSTANCIA DE REPORTE DE TURNITIN**



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
<http://www.udh.edu.pe>

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

**INFORME DE ORIGINALIDAD
DOCUMENTO PARA TRAMITAR SUSTENTACION**

Yo, Percy Rodriguez Retis, asesor(a) del Programa Académico de Enfermería y designado mediante documento Resolución N° 669-2021-D-FCS-UDH correspondiente a la estudiante: Yemi Diajaira, TRUJILLO SANDOVAL, en la investigación titulada: **“ROL DE LA MADRE EN LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA EN NIÑOS MENORES DE 1 AÑO DEL CENTRO DE SALUD POTRACANCHA – PILLCOMARCA – HUÁNUCO - 2022”**.

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 22 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

Por lo que concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio y cumple con todas las normas de la Universidad de Huánuco.

Se expide la presente a solicitud del interesado para los fines que estime conveniente.

Atentamente.

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

Mg. Percy Rodríguez Retis
REM. 000995 - CEP. 35468

Mg. Percy Rodríguez Retis

DNI N° 72918243