

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



TESIS

**“Actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año
consultorio Crecimiento y Desarrollo Centro de Salud las Moras,
Huánuco-2023”**

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

AUTOR: Salcedo Tamara, Arnol Deivit

ASESORA: Alvarado Rueda, Silvia Lorena

HUÁNUCO – PERÚ

2025

U

D

H

**TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:**

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Promoción de la 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 Licenciado en enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

- Propio (x)
- UDH ()
- Fondos Concursables ()

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 46877052

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 45831156

Grado/Título: Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria.

Código ORCID: 0000-0001-9266-6050

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Zegovia Santos, Luz Nélida	Maestra en ciencias de la salud, con mención en: salud pública y docencia universitaria	73325821	0000-0003-0953-3148
2	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810- 2007X
3	Serna Roman, Bertha	Licenciada en enfermería	22518726	0000-0002-8897-0129



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



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huánuco, siendo las 16:30 horas del día 09 del mes de junio del año dos mil veinticinco, 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. AMALIA VERONICA LEIVA YARO | (PRESIDENTA) |
| • MG. LUZ NELIDA ZEGOVIA SANTOS | (SECRETARIO) |
| • LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN | (VOCAL) |
| • DR. NICOLAS MAGNO FRETTEL QUIROZ | (ACCESITARIO) |
| • MG. SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA | (ASESORA) |

Nombrados mediante Resolución N° 1770-2025-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitolado: "ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO. CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO. CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO-2023"; presentado por el **Bachiller en Enfermería: SALCEDO TAMARA, ARNOL DEIVIT**, 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) Aprobado Por unanimidad, con el calificativo cuantitativo de Calore y cualitativo de Suficiente.

Siendo las,18:00 horas del día ...09... del mes de ...junio... del año 2025, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

PRESIDENTE

DRA. AMALIA VERÓNICA LEIVA YARO
Cod. 0000-0001-9810-2007X
DNI: 19834199

SECRETARIA

MG. LUZ NELIDA ZEGOVIA SANTOS
Cod. 0000-0003-0953-3148
DNI: 73325821

VOCAL

LIC. ENF. BERTHA SERNA ROMAN
Cod. 0000-0002-8897-0129
DNI: 22518726



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El comité de integridad científica, realizó la revisión del trabajo de investigación del estudiante: ARNOL DEIVIT SALCEDO TAMARA, de la investigación titulada "ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO - 2023", con asesor(a) SILVIA LORENA ALVARADO RUEDA, designado(a) mediante documento: RESOLUCIÓN N° 559-2024-D-FCS-UDH del P. A. de ENFERMERÍA.

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

Huánuco, 23 de mayo de 2025



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

154. Arnol Deivit Salcedo Tamara.docx

INFORME DE ORIGINALIDAD

22%

INDICE DE SIMILITUD

23%

FUENTES DE INTERNET

12%

PUBLICACIONES

11%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

hdl.handle.net

Fuente de Internet

3%

2

repositorio.udh.edu.pe

Fuente de Internet

2%

3

repositorio.unjbg.edu.pe

Fuente de Internet

2%

4

repositorio.unheval.edu.pe

Fuente de Internet

1%



RICHARD J. SOLIS TOLEDO
D.N.I.: 47074047
cod. ORCID: 0000-0002-7629-6421



MANUEL E. ALIAGA VIDURIZAGA
D.N.I.: 71345687
cod. ORCID: 0009-0004-1375-5004

DEDICATORIA

A Dios por iluminarme, darme sus bendiciones y permitirme terminar mi formación profesional.

A mis padres, Alipio y Victoria con profundo amor, cariño e infinita gratitud, pues con sacrificio y comprensión hicieron posible mi anhelo profesional.

A mis hermanos, por el apoyo incondicional brindado hicieron posible la culminación de mis estudios profesionales.

AGRADECIMIENTO

A Dios, por darme la vida y todas las oportunidades.

A mis Padres y Hermanos.

A los Profesionales de Enfermería del Centro de Salud las Moras quienes permitieron el desarrollo de la investigación proporcionando información necesaria.

A los docentes de la Universidad de Huánuco del programa de enfermería por su orientación en el desarrollo de mi formulación de investigación, quienes demostraron ser un excelente profesional, producto de ello es que se dio culminación al presente trabajo de investigación.

Asimismo, agradezco su calidad profesional, la cual fue fundamental en mi formación en las aulas de la Universidad de Huánuco, programa de Enfermería. Tanto la asesora como los jurados, como excelentes profesionales, han contribuido significativamente al desarrollo de la presente investigación.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	IX
RESUMEN	X
ABSTARCT	XI
INTRODUCCIÓN	XII
CAPÍTULO I PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	14
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	17
1.2.1. PROBLEMA GENERAL.....	17
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS	17
1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN.....	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	19
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	23
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	24
2.2. BASES TEÓRICAS	25
2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD	25
2.2.2. TEORÍA DE VALORACIÓN DE LA SALUD INFANTIL.....	26
2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES.....	26
2.3.1. ACTITUDES MATERNAS	26
2.3.2. LACTANCIA MATERNA.....	27
2.3.3. TIPO DE ALIMENTOS	28
2.3.4. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	29
2.3.5. MANEJO DE ALIMENTOS	30
2.3.6. PREPARACIÓN DE ALIMENTOS.....	32
2.3.7. EDAD DE INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	33
2.4. HIPÓTESIS.....	34
2.5. VARIABLES.....	34
2.5.1. VARIABLE DE ESTUDIO	34
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES.....	35
CAPÍTULO III.....	38
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	38
3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN	38
3.1.1. ENFOQUE.....	38
3.1.2. NIVEL	38
3.1.3. DISEÑO.....	39
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA.....	39
3.2.1. SELECCIÓN DE LA MUESTRA Y MUESTREO	40
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	41

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	41
3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS	44
3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS	44
3.4. ASPECTOS ÉTICOS	45
CAPÍTULO IV	46
RESULTADOS	46
4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS	46
4.1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES	46
4.1.2. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL NIÑO(A)	48
4.1.3. ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO	55
CAPÍTULO V	56
DISCUSIÓN DE RESULTADOS	56
CONCLUSIONES	59
RECOMENDACIONES	60
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62
ANEXOS	68

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características generales de las madres de niños menores a 1 año asistentes a CRED.....	46
Tabla 2. Características generales del niño menores de 1 año atendidos en el consultorio crecimiento y desarrollo Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.....	48
Tabla 3. Actitudes alimentarias en madres sobre la lactancia materna de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.	49
En la tabla 3 describió la dimensión lactancia materna donde el 94.4% brindo una lactancia materna exclusiva dentro de los primeros 6 meses de sus bebés, 80.6% siempre continuaron dando leche materna después de los primeros 6 meses y el 95% siempre disponen el acceso libre a la leche materna para sus hijos.	49
Tabla 4. Actitudes alimentarias en madres sobre tipos de alimentos consumidos por niños menores de 1 año en CRED del Centro De Salud Las Moras en Huánuco durante el 2023.....	50
Tabla 5. Actitudes alimentarias en madres sobre el manejo de alimentos consumidos por niños menores de 1 año en CRED del Centro De Salud Las Moras en Huánuco durante el 2023.....	51
Tabla 6. Actitudes alimentarias en madres sobre la preparación de alimentos consumidos por niños menores de 1 año en CRED del Centro De Salud Las Moras en Huánuco durante el 2023.....	52
Tabla 7. Actitudes alimentarias en madres sobre la edad de inicio de alimentos consumidos por niños menores de 1 año en CRED del Centro De Salud Las Moras en Huánuco durante el 2023.....	53
Tabla 8. Descripción de las dimensiones de las actividades actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año consultorio crecimiento y desarrollo Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.....	53

Tabla 9. Actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año consultorio crecimiento y desarrollo Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.....	55
---	----

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	69
ANEXO 2 INSTRUMENTO	75
ANEXO 3 VALIDACIÓN DE EXPERTOS	77
ANEXO 4 SOLICITUD DE APLICACIÓN DE INVESTIGACIÓN.....	87
ANEXO 5 CONSENTIMIENTO INFORMADO	88

RESUMEN

Objetivo: Describir las actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023. **Metodología:** el desarrollo de la investigación se caracterizó al ser de corte transversal, según el tiempo de ocurrencia fue prospectivo y univariable; tuvo un enfoque cuantitativo y un nivel descriptivo y un diseño no experimental descriptivo, la muestra estuvo conformada por 180 madres de niños menores de 1 año asistentes a los controles CRED a quienes se les aplicaron una guía de entrevista. **Resultados:** El 80.50% tiene una lactancia materna adecuada, el 73.2% tienen un adecuado consumo de alimentos, el 97.6% tienen una adecuado manejo de alimentos, el 70.7% tienen una adecuada preparación de alimentos y el 96.3% tienen una adecuada edad de inicio, respecto a la variable se obtuvo que el 2.44% del total de las madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras tienen actitudes maternas inadecuadas y el 97.56% del total de la muestra tienen actitudes maternas adecuadas. **Conclusión:** Las madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras tienen actitudes maternas adecuadas.

Palabras clave: Nutrición, consultorio, maternas, adecuado, inadecuada.

ABSTARCT

Objective: To describe the dietary attitudes of mothers with children under 1 year old attending the Growth and Development Clinic at the Las Moras Health Center, Huánuco 2023. **Methodology:** The development of the research was characterized as cross-sectional, with a prospective and univariable time occurrence; it had a quantitative approach, a descriptive level, and a descriptive non-experimental design. The sample consisted of 180 mothers of children under 1 year old attending CRED controls, to whom an interview guide was applied. **Results:** 80.50% have adequate breastfeeding, 73.2% have an adequate food intake, 97.6% have adequate food handling, 70.7% have adequate food preparation, and 96.3% have an adequate age of introduction. Regarding the variable, it was found that 2.44% of the total mothers of children under 1 year old attending the Growth and Development Clinic at the Las Moras Health Center have inadequate maternal attitudes, and 97.56% of the total sample have adequate maternal attitudes. **Conclusion:** Mothers of children under 1 year old attending the Growth and Development Clinic at the Las Moras Health Center have adequate maternal attitudes.

Keywords: Nutrition, clinic, maternal, adequate, inadequate.

INTRODUCCIÓN

La nutrición adecuada en la primera infancia es fundamental para el crecimiento y desarrollo óptimo de los niños. Durante el primer año de vida, los infantes dependen completamente de sus madres para recibir los nutrientes necesarios que les permitirán alcanzar hitos de desarrollo físico y cognitivo. Sin embargo, las actitudes alimentarias de las madres juegan un papel crucial en la calidad de la alimentación que proporcionan a sus hijos ⁽¹⁹⁾.

A través de un enfoque cuantitativo, se analizó un grupo de madres que asisten regularmente al consultorio el tipo de alimentos, preparación de alimentos, edad de inicio de alimentación, manejo de alimentos y la lactancia materna. Los resultados obtenidos revelan una alta prevalencia de actitudes alimentarias adecuadas, aunque también se identificaron áreas de mejora significativas, especialmente en la edad de inicio de la alimentación.

La relevancia de esta investigación radica en su capacidad para informar a los profesionales de la salud y a las instituciones sobre las actitudes alimentarias predominantes, lo que es esencial para diseñar programas de intervención que promuevan la salud infantil y mejoren el bienestar de las familias en Huánuco.

La investigación está estructurada en cinco capítulos:

El capítulo uno, se centra en el planteamiento del problema, donde se expone la situación problemática, se establecen los objetivos y preguntas de investigación, y se elabora la justificación del estudio, incluyendo su viabilidad y las limitaciones encontradas.

En el segundo capítulo, se realiza una revisión exhaustiva de estudios previos relacionados con el tema, se desarrolla el marco teórico-conceptual y se presentan las variables a través de su operacionalización, junto con la formulación de las hipótesis.

En el tercer capítulo describe la metodología utilizada, especificando el tipo, diseño y nivel de investigación, así como la población y muestra participante. También se detallan los métodos e instrumentos para la

recolección de datos, los procedimientos de análisis y las consideraciones éticas pertinentes.

El cuarto capítulo, se presentan los resultados obtenidos, analizados a través de dos niveles: descriptivo e inferencial. Esto permite identificar los niveles de las variables estudiadas y determinar las correlaciones existentes entre ellas.

El quinto capítulo se dedica a la discusión de los hallazgos, contrastándolos con investigaciones anteriores. El estudio concluye con la presentación de las conclusiones, recomendaciones, y se incluyen las referencias bibliográficas y los anexos correspondientes.

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Las actitudes maternas alimentarias se refieren a las creencias, comportamientos y emociones de las madres relacionadas con la alimentación de sus hijos. Estas actitudes pueden influir en las decisiones sobre qué y cómo alimentar a los niños, así como en la formación de hábitos alimenticios y la relación emocional que los pequeños desarrollan con la comida desde una edad temprana ⁽¹⁾.

La alimentación de un niño menor de 1 año se refiere a los patrones y prácticas nutricionales que involucren la introducción y consumo de alimentos y líquidos adecuados para el desarrollo y crecimiento saludable del bebé durante su primer año de vida ⁽¹⁾.

El primer año de vida es una etapa crucial en el desarrollo y crecimiento de los niños, donde la alimentación juega un papel fundamental. Durante este período, se sientan las bases para una dieta saludable y un crecimiento adecuado, por lo que resulta esencial prestar especial atención a los alimentos que se introducen en la dieta del bebé ⁽¹⁾.

Si bien la alimentación durante el primer año de vida es un proceso individual y gradual, es importante estar atentos a los factores que podrían dificultar la introducción de nuevos alimentos. Es importante tener en cuenta que cada bebé tiene su propio ritmo y preferencias alimentarias ⁽¹⁾.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), recomienda la lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses de vida, lo que significa que los bebés no deben recibir ningún otro alimento o bebida, ni siquiera agua, ya que proporciona la nutrición óptima para los bebés, ofreciéndoles todos los nutrientes que necesitan para un crecimiento y desarrollo saludables. ^(2,3).

A partir de los seis meses de edad, la leche materna, a pesar de no perder sus propiedades nutricionales, ya no es suficiente para cubrir todas las necesidades nutricionales del lactante debido a su rápido crecimiento ^(1,2).

Sin embargo, alrededor del medio año, el bebé necesita comenzar a consumir alimentos sólidos además de la leche materna o fórmula para asegurar una nutrición completa y un crecimiento adecuado. ^(1,2).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), establece que la alimentación complementaria (AC) es una etapa fundamental en el crecimiento del lactante, esta práctica consiste en la introducción gradual de alimentos sólidos o semisólidos, complementando a la lactancia materna, no reemplaza a la lactancia materna, sino que la complementa, siendo la calidad, cantidad y diversidad de los alimentos ofrecidos durante esta etapa, cruciales para garantizar una nutrición adecuada ⁽³⁾.

Existe la idea errónea entre algunas madres de que los bebés necesitan únicamente caldos o sopas de baja consistencia como fuente de nutrientes, iniciando la alimentación complementaria antes de los 6 meses. Sin embargo, la alimentación complementaria debe comenzar a los 6 meses, ofreciendo una variedad de alimentos con mayor consistencia, pero en realidad eso no se cumple en la mayoría ⁽¹⁾.

Las madres basan la elección de alimentos para sus bebés en sus propios conocimientos y experiencias, pero también son influenciadas por factores externos como sus familiares, amigos y la cultura en la que viven. Este es especialmente cierto para las madres primerizas, quienes suelen estar más influenciadas por sus propias madres y familiares ⁽¹⁾.

Si bien las costumbres socioculturales influyen en la alimentación complementaria de los lactantes, algunas prácticas pueden poner en riesgo su salud si no se implementan adecuadamente o no se ajustan a las guías de alimentación infantil ⁽²⁾. La alimentación complementaria juega un papel crucial en la prevención de enfermedades nutricionales que pueden afectar el desarrollo y la salud del infante ⁽²⁾. Por lo tanto, la introducción inadecuada de alimentos complementarios a la dieta del lactante por desconocimiento u otras causas, es una problemática preocupante en diversas regiones del mundo ^(1,2).

De acuerdo a investigaciones de la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en el 2020, un porcentaje preocupante de la niñez en

Latinoamérica y el Caribe enfrenta un problema de salud pública: el retraso en el crecimiento ⁽⁴⁾. Se estima que 9,6% de los niños menores de dos años en la región padecen esta condición ⁽⁴⁾. Si bien el panorama general es preocupante, la situación varía entre las subregiones ⁽⁴⁾. En Sudamérica, el porcentaje de niños con retraso en el crecimiento se ubica en el 7,5%, mientras que en Mesoamérica la cifra asciende al 14,1%. El Caribe, por su parte, presenta una tasa del 8% ⁽⁴⁾.

Según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) del año 2022, la desnutrición crónica en el Perú sigue siendo una problemática que afecta a la población infantil ⁽⁵⁾. Para el año 2022, esta condición afectaba al 11,7% de los niños menores de un año ⁽⁵⁾.

En 2021, siete regiones del Perú reportaron las tasas más elevadas de desnutrición crónica en niños, según cifras del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Huancavelica lideró con un alarmante 32%, seguida por Cajamarca con 27,4%, Huánuco con 22,4%, Amazonas con 20,4%, Ayacucho con 20,2%, Apurímac con 20,1% y Loreto representado con el 20% ⁽⁵⁾.

La OMS recalca que la introducción de alimentos complementarios alrededor de los seis meses de edad es crucial para el correcto desarrollo del lactante. Si este proceso no se inicia en el momento adecuado o se realiza de forma incorrecta, el crecimiento del bebé podría verse afectado. Esto se debe a que la leche materna, por sí sola, no puede suplir todas las necesidades nutricionales que el infante demande a partir de esta etapa. La introducción oportuna y adecuada de alimentos complementarios garantiza que el niño reciba los nutrientes esenciales ⁽³⁾.

La falta de nutrientes esenciales en la dieta no solo causa anemia y afecta el crecimiento infantil comúnmente, sino que también se asocia a un tercio de las muertes infantiles a nivel global. Esta deficiencia nutricional a largo plazo también aumenta el riesgo de enfermedades crónicas. Por otro lado, el sobrepeso, la obesidad y otras formas de malnutrición relacionadas con el exceso de calorías también están en auge, lo que genera una preocupante carga para la salud pública ⁽⁴⁾.

Ante la alarmante situación, el investigador pretende estudiar las actitudes maternas sobre la alimentación de sus hijos menores de 1 año en CRED, tomando como escenario principal el Centro de Salud Las Moras en el departamento de Huánuco.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Cuáles son las actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

¿Cuáles son las características generales de las madres y de los niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?

¿Cuáles son las actitudes alimentarias en madres sobre la lactancia materna de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?

¿Cuáles son las actitudes alimentarias en madres sobre los tipos de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?

¿Cuáles son las actitudes alimentarias en madres sobre el manejo de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?

¿Cuáles son las actitudes alimentarias en madres sobre la preparación de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?

¿Cómo son las actitudes alimentarias en madres sobre la edad de inicio de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?

1.3. OBJETIVOS DE INVESTIGACIÓN

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Describir las actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Describir las características generales de las madres y de los niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.

Determinar las actitudes alimentarias en madres sobre la lactancia materna de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.

Identificar las actitudes alimentarias en madres sobre tipos de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.

Especificar las actitudes alimentarias en madres sobre el manejo de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.

Mencionar las actitudes alimentarias en madres sobre la preparación de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.

Describir las actitudes alimentarias en madres sobre la edad de inicio de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes

al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.

1.4. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

El presente estudio se justificó por su potencial para contribuir al conocimiento existente sobre la influencia de las actitudes maternas en la alimentación de niños menores de 1 año, su relevancia para la teoría de enfermería y su potencial impacto en la salud pública, en el contexto del Centro de Salud Las Moras de Huánuco. Además, se exploraron las teorías asociadas, incluyendo el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender y la teoría de valoración de la salud infantil de Kathryn Barnard.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Esta investigación se enmarcó en el paradigma de la atención de enfermería, el cual se enfatizó en los conceptos de enfermería relevantes dentro de la línea de la investigación de la promoción de la salud y prevención de enfermedades, como la educación para la salud y el apoyo familiar para comprender y abordar las actitudes maternas relacionadas con la alimentación infantil. Además, los resultados del estudio se utilizaron para desarrollar intervenciones de enfermería más efectivas en el Centro de Salud Las Moras de Huánuco.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

Se elaboró un instrumento (guía de entrevista) útil, que, tras demostrar su validez y confiabilidad, permitió identificar las actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año. Este instrumento servirá como base para futuros estudios relacionados.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio se enfrentó al desafío de la información bibliográfica limitada sobre el objeto de investigación, especialmente debido a la atención de estudios recientes sobre el tema. Sin embargo, esta limitación fue

abordada mediante un esfuerzo continuo de recopilación y análisis de las fuentes disponibles, buscando superar las restricciones existentes y ofrecer una perspectiva relevante y actualizada.

Así como también, la recopilación de datos pudo verse dificultada por el acceso a la muestra, lo que limitaría el alcance del presente estudio; no obstante, este desafío fue superado mediante la implementación de estrategias alternativas de recolección, optimizando los recursos disponibles y ampliando el alcance del análisis. Gracias a estos esfuerzos, se logró garantizar una base sólida de datos que respalde los resultados obtenidos.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

La viabilidad del estudio se sustentó en la disponibilidad de tiempo y recursos financieros para su desarrollo, los cuales permitieron alcanzar los objetivos de manera eficiente y eficaz. A tal efecto, se pudo realizar una recolección de datos rigurosa y oportuna, mientras que los recursos financieros cubrirán los análisis estadísticos complejos y la elaboración de un informe final de alta calidad.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE LA INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Polonia, 2021, Kostecka et al. ⁽⁶⁾ llevaron a cabo el estudio: “Conocimiento sobre la alimentación complementaria de lactantes mayores de seis meses entre madres que siguen dietas vegetarianas y tradicionales”. Por consiguiente, la investigación consiguió el porcentaje de diez en mujeres que anunciaron sus infantes consumir alimentación vegana, en tanto treinta y seis mujeres continuaron con una alimentación ovo-lacto-vegana a lo largo del primer lapso de nutrición añadido en los infantes. Mujeres que siguieron alimentación convencional se identificaron a través de experimentar el rango muy bajo de entendimiento en comparación a las mamás veganas. Concluyendo en que las mamás veganas obtuvieron alto nivel de entendimiento acerca de ciertas sugerencias en nutrición añadidas en infantes después de los seis meses a un año de vida.

En Quito, 2019, Tutillo ⁽⁷⁾ llevó a cabo una investigación denominada “Conocimientos actitudes y prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de dos años, Centro de Salud La Vicentina, periodo enero a junio 2019”. Los hallazgos obtenidos revelaron que las mamás en superior eran adultas jóvenes. Sus conocimientos sobre la lactancia materna fueron limitados, con una muy buena actitud, sin embargo, en la actualidad predispone un 14,10% ofreciendo solamente leche humana, 25,45% leche humana y añadidos y 60,45% complementando leche humana entre otros. Mientras que con la nutrición añadida las mamás demostraron tener el rango más elevado en conocimiento. En la actualidad un 47,73% por infantes se nutren de leche humana, un 57,51% de uno a tres nutrientes en 24 horas además el 20,21% tres o dos alimentos 24 horas.

En Córdoba, 2019, Bertuzzi et al. ⁽⁸⁾ en su tesis de investigación elaborada que contiene el título “Características de la alimentación durante el primer año de vida y su asociación con la presencia de dificultades alimentarias en niños de 12 a 36 meses de la ciudad de Córdoba”. Los hallazgos obtenidos procedieron que, de una población con 61 infantes, hallándose el 25% con dificultades para su alimentación. En la etapa inicial de la alimentación añadida el 50% de los niños sin dificultad alimentaria habían sido alimentados con lactancia materna exclusiva frente a más del 53% de niños con dificultad alimentaria eran alimentados con bebidas. Como costumbre de añadir sal y azúcar a las comidas infantiles, se pudo apreciar que del 66% de los niños que padecen dificultades alimentarias se los añadía a las comidas. Con respecto a numerables alimentos añadidos en los seis meses de edad descubrieron que solamente un 6% añadió alta gama nutrientes correctos, incrementándose al 53% al primer año de vida. En los 6 meses de los niños que no experimentaron dificultades alimentarias un 84% se alimentaba de nutrientes de consistencia blanda, lo cual posibilitaría que su ingesta progresara al año de vida dejando el 8% de los niños ingiriendo esta clase de comidas.

En Nepal, 2019, Shrestha et al. ⁽⁹⁾ llevaron a cabo las investigaciones siguientes: “Conocimientos, actitudes, y prácticas de las madres de niños de 6 a 24 meses sobre la alimentación complementaria, teniendo como objetivo evaluar los conocimientos, actitudes, y prácticas de las madres con hijos de entre 6 a 24 meses en relación con la alimentación complementaria”. En resultados podremos observar que, las madres 151 (60,4%) tenían conocimiento acerca de cómo iniciarla alimentación con solo leche humana minutos siguientes del nacimiento y solo 179 (71,6%) tenían conocimiento de cómo ofrecer solo leche humana durante los 6 primeros meses del recién nacido. 161 (64,4%) de madres estaban al tanto de la edad apropiada para la iniciación de la nutrición añadida, sin embargo, solamente el 139 (55,6%) mamás lo ejecutaban. Existen 87 (34,8%) mamás que comenzaron la nutrición añadida precoz, mientras que 24 (9,6%) han prolongado lejos de los seis

meses. Como consecuencia hallándose una conexión entre el entendimiento y la ejecución en las mamás con edad adecuada para iniciar la nutrición añadida.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lambayeque, 2023, Chavesta et al. ⁽¹⁰⁾ realizaron el estudio: “Asociación entre el comportamiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de sus niños menores de 2 años del CS. Sector II - La Victoria, 2023”. Resultados: 13% menores de 18 años, 24% entre 18 y 25 años, 59% entre 26 y 35 años y 4% mayores de 35 años, 8% sin grado de instrucción, 12% instrucción primaria, 35% instrucción secundaria, 28% instrucción superior técnica, 17% instrucción superior universitaria. 26% madres solteras, 25% madres casadas, 5% madres divorciadas, 49% madres con estado civil conviviente. 32% entre 6-8 meses, 22% entre 9-11 meses, 45% entre 12 meses a más. Concluyó que los aprendizajes y actitudes maternal acerca de la nutrición añadida se relacionan relativamente con el bienestar alimenticio de los menores de 2 años. Asimismo, encontró una conexión con un 95% de fiabilidad entre los aprendizajes y las actitudes maternas con el bienestar alimenticio de sus infantes.

En Pimentel, 2022, Pulce et al. ⁽¹¹⁾ en su tesis de investigación titulada “Conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres de lactantes del Centro de Salud Paul Harris, 2022”. Resultados: se observó que el 63% de las participantes eran madres solteras, el 39% se encontraba en el rango de edad de 21 a 26 años y el 65% tenía un nivel educativo de primaria. En cuanto al conocimiento sobre alimentación complementaria, encontró que el 38% de las madres presentaba un nivel bajo, lo que indica que la mayoría no poseía un conocimiento sólido sobre los alimentos adecuados para introducir en la dieta de sus lactantes. Además, el 68% de las participantes exhibía prácticas de alimentación complementaria inadecuadas. Las conclusiones revelaron una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas de alimentación complementaria, lo que permitió aceptar la hipótesis alternativa y rechazar la hipótesis nula.

En Huancayo, 2021, Rivera et al. ⁽¹²⁾ realizaron un estudio denominado “Actitudes y prácticas maternas sobre alimentación en niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Churcampa 2021”. Los hallazgos obtenidos fueron que se halló el comportamiento maternal fue favorable con 30 (75%) encuestas sobre la nutrición en niños menores de dos años y se evaluó que las actitudes maternas son inadecuadas con 34 (85%) encuestas sobre la alimentación en infantes. Concluyéndose que existió una conexión relativa entre actitudes y hábitos maternal a cerca de nutrición en infantes en el centro de salud de Churcampa. De acuerdo con Rho de Spearman dio un valor de -0.404 y una significancia de $p=0,010$.

En Pimentel, 2020, Velásquez T. ⁽¹³⁾ en su tesis de investigación “Nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre alimentación en niños de 6 meses a 2 años en el centro de salud San Antonio, Chiclayo – 2020”. Los resultados revelan que la mayoría de las madres (51,82%) poseen un conocimiento deficiente sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 2 años. Además, el 60,91% de las madres implementan prácticas alimentarias inadecuadas en este mismo rango de edad. Las conclusiones, encontró una correlación significativa ($p<0,05$) entre las características sociodemográficas de las madres y su bajo nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria. De igual manera, evidenciaron una relación estadística significativa ($p<0,05$) entre las características sociodemográficas de las madres y sus prácticas alimentarias inadecuadas.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Huánuco, 2019, Castro R. ⁽¹⁴⁾ en su investigación que tituló “Conocimientos y actitudes de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en el centro de salud Huácar, ambo, Huánuco – 2019”. Resultados: El 29% de las madres tienen un alto nivel de conocimiento y una actitud favorable hacia la alimentación complementaria, el 40% de las madres tienen un nivel medio de conocimiento y una actitud desfavorable, el 23% de las madres tienen un bajo nivel de conocimiento y una actitud desfavorable, el nivel

de conocimiento nivel medio: 45%, nivel alto: 33%, nivel bajo: 22%, actitudes de las madres favorables: 33% (9 madres y actitudes desfavorables: 67%. Concluyendo que existe una conexión muy relevante entre los aprendizajes y prácticas de las mamás frente a la nutrición añadida. Comprobándose estadísticamente mediante la R de Pearson con un valor de ($r=0,931$) y con un nivel de significancia de valor ($p<0,05$). Esto es, cuanto más aprendizaje de las mamás en nutrición añadida sus actitudes fueron favorables.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD

El presente estudio combinó dos teorías para desarrollar un marco conceptual que guíe la práctica de enfermería en la promoción de la salud materna e infantil ⁽¹⁵⁾.

El estudio se basó en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, que describe las actividades para fomentar el bienestar. Esta teoría considera las percepciones y factores cognitivos individuales, como conceptos, creencias e ideas sobre la salud, que influyen en las conductas. Estos factores, junto con las peculiaridades situacionales, interpersonales y personales, determinan la participación en comportamientos saludables. El modelo surgió para integrar la enfermería con las ciencias del comportamiento y comprender los elementos que promueven conductas saludables ⁽¹⁵⁾.

Para brindar intervenciones de calidad, es crucial conocer y comprender a las madres. Las enfermeras deben ser pacientes, dedicadas y no juzgar los hábitos de las personas. Se debe emplear una variedad de técnicas de aprendizaje para ofrecer mejores cuidados. La aplicación de esta teoría radica en el trato que las enfermeras brindan a las madres, fomentando la confianza para expresar sus inquietudes y proporcionando conocimientos sobre el cuidado infantil para un óptimo crecimiento y desarrollo ⁽¹⁵⁾.

2.2.2. TEORÍA DE VALORACIÓN DE LA SALUD INFANTIL

La teoría de valoración de la salud infantil de Kathryn Barnard propone que las interacciones entre cuidadores (padres) y lactantes se basan en cinco actividades ⁽¹⁵⁾.

- Sensibilidad del cuidador a las señales del infante ⁽¹⁵⁾.
- Claridad del lactante para realizar señales ⁽¹⁵⁾.
- Capacidad de los padres para identificar las incomodidades del infante ⁽¹⁵⁾.
- Reactividad del lactante hacia los padres ⁽¹⁵⁾.
- Actividades cognitivas, emocionales y sociales ⁽¹⁵⁾.

Este modelo se enfoca en el entrenamiento de padres a medida que crece el lactante, con el objetivo de brindarles el apoyo y la orientación necesarios para enfrentar las reacciones conductuales del infante ⁽¹⁵⁾.

2.3. DEFINICIONES CONCEPTUALES

2.3.1. ACTITUDES MATERNAS

Las actitudes maternas alimentarias son objeto de estudio dentro de diversas teorías y enfoques que buscan comprender cómo las madres perciben, deciden y actúan en relación con la alimentación de sus hijos ^(16,17).

Desde la perspectiva psicológica y sociocultural, se considera que las actitudes maternas son moldeadas por factores como la cultura, las normas sociales, las experiencias personales y las influencias familiares. Estos elementos influyen en las preferencias alimentarias que las madres transmiten a sus hijos desde una edad temprana ^(18,19).

Teorías del desarrollo infantil sugieren que las actitudes maternas pueden impactar en la formación de hábitos alimenticios duraderos y en la relación emocional que los niños desarrollan con la comida. Por ejemplo, teorías del aprendizaje social postulan que los niños aprenden a través de la observación y la imitación del comportamiento de sus madres en relación con los alimentos ^(20,21).

Desde la perspectiva de la nutrición y la salud pública, las actitudes maternas alimentarias son clave en la promoción de una alimentación saludable desde la infancia. Esto incluye la importancia de las prácticas alimentarias adecuadas, la educación nutricional y el modelado de comportamientos alimentarios positivos por parte de las madres ^(1, 16).

En la práctica clínica y de enfermería, comprender las actitudes maternas alimentarias es esencial para diseñar intervenciones efectivas que apoyen a las madres en la adopción de decisiones informadas y en la implementación de prácticas alimentarias que favorezcan el desarrollo y bienestar integral de sus hijos ⁽²²⁾.

2.3.2. LACTANCIA MATERNA

Según la Organización Mundial de la Salud OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF, señalan como punto primordial en cuanto a la nutrición del infante, que la leche humana se tiene que proporcionar de manera absoluta los seis primeros mensuales y posteriormente se tendría que iniciar la alimentación complementaria, adecuada y segura ⁽²³⁾.

Se ha demostrado verídicamente que la leche humana está estimada como la mayor nutrición que un infante puede decepcionar de la madre hasta los 24 meses de vida. Múltiples investigaciones comprobaron numerosos nutrientes de la leche materna tanto en el infante como en la mamá, aportando para su salud físico, mental y afectivo ^(24, 25).

El amamantamiento exclusivo mediante los 6 primeros mensuales añadida hasta los 12 primeros 12 meses de vida, esto viene a ser una medida más efectiva en la reducción de muerte infantil, principalmente en países que están en transcurso de desarrollo se determinó que disminuye en el 13% de muerte en el infante ⁽²⁸⁾.

Por todos los países la neoplasia en ovarios es la séptima patología mayor presentada en las mujeres, 90% son de origen epitelial. Se llevaron a cabo cuarenta y nueve investigaciones cual analizaron la

cantidad de hijos y el amamantamiento premonitor de peligro; hallaron que un solo parto y el amamantamiento menor a 180 días s, lograron una disminución avanzada de neoplasias ováricas, sin embargo, en las mujeres que tuvieron mayor de dos hijos más el amamantamiento en determinante de su duración, se encontró una disminución del cincuenta por ciento de desencadenar neoplasias de ovario de tipo epitelial ⁽²⁹⁾.

La neoplasia en mamas es más constante a desarrollarse, según las investigaciones realizadas por colaboradores internacionales, llevaron a cabo un estudio en cincuenta mil pacientes con neoplasias en mama en treinta países extraños, encontrando que la leche humana es un factor protector, por lo disminuyente la neoplasia en un 4,3% por cada 12 meses de lactancia materna, sumado a una reducción del 7% con cada nacimiento, dichos beneficios fueron similares en mujeres premenopáusicas y posmenopáusicas. Además, evidenciándose una barrera protectora sobre neoplasia uterina ^(29,30).

Los privilegios de la leche humana a mediado tiempo serán reducir significativamente los loquios puerperales, seguido ayudara al útero a recuperar su forma habitual, desempeñando un papel importante anemia ferropénica. Así mismo detectándose una pérdida de quinientos gramos en peso maternal por cada mensual de leche humana brindada ^(29,30).

Se halló un incremento de presentación de inflamación articulares relacionándose al lapso ofrecido de leche humana, así mismo se halló una reducción del quince por ciento de peligro en desarrollar DM II, en madres que brindaron lactancia materna ⁽³¹⁾.

Se han detectado niveles disminuidos de Leptina lo cual contribuye de manera efectiva en controlar la saciedad alimenticia en largo tiempo. Así mismo se ha demostrado que contribuye a reducir fases de trastornos de depresión ^(31,32).

2.3.3. TIPO DE ALIMENTOS

Por recomendación de la OMS a partir de los 6 meses, se introducen alimentos sólidos o semisólidos junto con la leche materna o

fórmula infantil para complementar la nutrición del bebe, estos alimentos deben ser brindados y preparados por el hogar, ofreciendo nutrientes sanos, libre de químicos y/o sancochados, ello proporciona todos los nutrientes necesarios para el bebé y ayuda a prevenir enfermedades. (25,26,27).

Los cereales se encuentran enriquecidos con hierro, proporcionan al niño nutrientes adicional, y ciertas fuentes de vitamina y mineral. Favoreciendo a lidiar con desnutrición, siendo buena opción dentro de los 24 meses de vida. Recomendándose ingerir cereales de arroz (sin glútenes) para disminuir la probabilidad de contraer reacciones alérgicas. A continuación, también ofrecer cereales de avenas o cebadas, evaluando la tolerancia del niño (33,36).

Los vegetales y frutas ofrecer vegetal al infante días después de los cereales, y posterior seguir con fruta. Las fruta y vegetal, brindaran más sabor a la comida del infante, aportando caloría, vitamina, minerales y fibras. Tiene que incluirse diariamente. Primero zanahoria, zapallos o calabazas, zapallito o calabacita, vainitas, papa y camotes. Sancochados o licuados (34,35,36).

La OMS recomienda iniciar con licuados de fruta o verduras, no mezclar con otro, no ofrecer licuados comerciales, no añadir endulzantes ni sales y ofrecer agua después de cada apetitivo para evitar una deshidratación en el infante (36).

Las carnes durante el inicio de la dieta se comienzan a añadir carnes, lo más recomendado es pollo, carne fresca. No obstante, en los 12 primeros meses el infante requiere poca cantidad de carne (37).

2.3.4. ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Una alimentación correcta ofrecida privilegiadamente durante los 24 meses de vida, cumple un rol fundamental para la ganancia de talla y desarrollos del infante. Actualmente se considera como ventana crítica, puesto etapa más importante para la ganancia de peso y talla en el menor y así mismo lo cual requiere múltiples vitaminas y calorías. Los

hábitos incorrectos en leche humana y en la nutrición añadida, se relaciona a predisponer múltiples afecciones infecciosas ⁽¹⁹⁾.

Durante el año 2001 la Organización Mundial de la Salud indico a la nutrición añadida como todo nutriente de forma líquida o consistente, extraño a la leche humana, añadiéndose los envases lácteos ⁽²⁰⁾.

La Academia Americana de Pediatría junto a la Sociedad Europea de Gastroenterología, Hepatología y Nutrición Pediátrica, superpone que la alimentación añadida es la inducción de distintos nutrientes opuestos a la leche humana y envases lácteos; con el propósito de satisfacer las demandas de nutrición ⁽³²⁾.

2.3.5. MANEJO DE ALIMENTOS

El manejo de alimentos en la alimentación de niños abarca una serie de conceptos y teorías fundamentales que orientan las prácticas y decisiones relacionadas con la nutrición infantil ⁽³⁶⁾.

Desde la perspectiva de la nutrición, se enfatiza la importancia de proporcionar una alimentación balanceada y variada que cumpla con los requerimientos nutricionales específicos de los niños en diferentes etapas de crecimiento y desarrollo. Esto incluye la adecuada selección de alimentos ricos en nutrientes esenciales como vitaminas, minerales, proteínas y grasas saludables, así como la limitación de alimentos procesados y azucarados que puedan contribuir a problemas de salud a largo plazo ⁽³⁶⁾.

Teóricamente, el manejo de alimentos en la alimentación infantil se apoya en modelos educativos como el aprendizaje social, donde los niños aprenden a través de la observación y la interacción con los adultos, especialmente con los cuidadores principales como las madres. Este modelo destaca la importancia del modelado de comportamientos alimentarios saludables por parte de los adultos, que influyen directamente en las preferencias y hábitos alimenticios de los niños ⁽³⁷⁾.

Desde una perspectiva sociocultural, las prácticas alimentarias están influenciadas por normas culturales y sociales, que determinan

qué alimentos se consideran adecuados para niños y cuáles son las prácticas aceptadas en cuanto a la preparación y el consumo de alimentos en diferentes contextos culturales y familiares ⁽³⁷⁾.

En el ámbito de la salud pública, el manejo de alimentos en la alimentación infantil también se vincula con políticas y programas diseñados para promover la nutrición adecuada desde la infancia. Esto incluye iniciativas de educación nutricional, regulaciones sobre la publicidad de alimentos dirigida a niños y la implementación de programas de alimentación escolar que aseguren la provisión de comidas saludables ^(36,37).

La práctica del manejo de alimentos en la alimentación de niños se fundamenta en varios principios clave para garantizar la seguridad y la salud de los pequeños. Estos principios incluyen:

- Higiene: Es fundamental mantener altos estándares de higiene durante la manipulación de alimentos. Esto implica lavarse las manos con agua y jabón antes de preparar alimentos, después de manipular alimentos crudos y después de usar el baño. Los utensilios, superficies y equipos utilizados también deben limpiarse adecuadamente para prevenir la contaminación cruzada ^(36,37).
- Limpieza: Los alimentos, especialmente frutas y verduras frescas, deben lavarse minuciosamente bajo agua corriente antes de su consumo. Esto ayuda a eliminar residuos de pesticidas, suciedad y posibles patógenos que podrían estar presentes en la superficie de los alimentos ^(36,37).
- Almacenamiento: Los alimentos perecederos deben almacenarse correctamente para mantener su frescura y prevenir el crecimiento de bacterias dañinas. Esto incluye refrigerar adecuadamente carnes, lácteos y productos frescos, así como almacenar alimentos secos en recipientes herméticos para protegerlos de la humedad y los insectos.
- Nivel de Cocción: Los alimentos deben cocinarse a la temperatura adecuada para garantizar que se eliminen los patógenos y se minimice el riesgo de enfermedades transmitidas por alimentos. Se

deben usar termómetros de alimentos para verificar la temperatura interna de carnes, aves y huevos cocidos, asegurando que alcancen temperaturas seguras para el consumo ^(36,37).

2.3.6. PREPARACIÓN DE ALIMENTOS

Lo primordial en una nutrición añadida del infante es la limpieza en la elaboración de dichos nutrientes, teniendo como propósito principal preservar el bienestar y evitando afecciones en los infantes ^(38,39).

Tener presente la higiene de los nutrientes, guardar los alimentos seguros, no dejarlo al descubierto para proteger de moscas, utilizar cubiertos limpios y brindar agua en poca cantidad para evitar atragantamiento ⁽⁴⁰⁾.

- Frecuencia de comidas: Los bebés menores de 1 año generalmente necesitan ser alimentados con leche materna o fórmula infantil cada 3-4 horas, según sus necesidades individuales. A medida que se introducen alimentos sólidos, se recomienda ofrecer comidas pequeñas varias veces al día, complementando la leche materna o fórmula ⁽⁴⁰⁾.
- Cantidad de comidas: La cantidad de alimentos sólidos que se ofrece a los bebés varía según su apetito y etapa de desarrollo. Al comenzar con la introducción de alimentos sólidos alrededor de los 6 meses, se comienza con pequeñas cantidades, aumentando gradualmente según la aceptación y necesidades del bebé ⁽⁴⁰⁾.
- Diversidad de alimentos: Es importante introducir una variedad de alimentos para exponer al bebé a diferentes sabores y texturas. Se comienza con alimentos simples y fácilmente digeribles, como purés de vegetales y frutas, y se progresa gradualmente a carnes magras, cereales y lácteos, según la tolerancia del bebé y las recomendaciones del pediatra ⁽⁴⁰⁾.
- Uso de sal y azúcar: Los bebés menores de 1 año deben evitar el consumo de sal y azúcar añadidos. La leche materna o fórmula infantil ya contiene los nutrientes necesarios y se recomienda limitar los

alimentos procesados que puedan contener sal y azúcar adicionales a los alimentos naturales ⁽⁴⁰⁾.

- Consistencia de comidas: Al principio, los alimentos para bebés menores de 1 año deben estar completamente triturados o en forma de puré fino para facilitar la deglución y la digestión. Conforme el bebé desarrolla habilidades de masticación, se pueden introducir texturas más gruesas y alimentos sólidos adaptados a su capacidad de masticar y tragar ⁽⁴⁰⁾.

2.3.7. EDAD DE INICIO DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

La OMS en el 2001 sugiere en la nutrición añadida debería comenzar a después de los seis meses de edad, debido a para evitar muerte infantil. La Asociación Americana de Pediatría (2005), sugiere en países desarrollados la nutrición añadida debe iniciar entre cuatro y seis meses y en pobladores con alto peligro de padecer alergias a los 6 meses. Según el Comité de Nutrición de la Asociación Española de Pediatría (2006), recomendaron inicio de la nutrición añadida de 4 a 6 meses en niños que no reciben producción humana o en lactantes que combinan ambos además en infantes que no recibieron una leche humana de manera exclusivamente. La European Society for Paediatric Gastroenterology Hepatology and Nutrition ESPGHAN (2009) indica que la nutrición añadida no debe comenzarse 5 meses ni prolongarse después de los 6 meses ⁽³³⁾.

Cantidad y frecuencia de la alimentación complementaria

Recordemos que en la tolerancia estomacal en el infante en un aproximado es treinta quilogramos de peso, debido a esto es fundamental indicar nutrientes en diminutas porciones. Indicándose ⁽³⁴⁾.

- Seis a ocho meses: dos a tres porciones.
- nueve a once meses: tres a cuatro porciones
- Mayores 12 meses: tres a cuatro porciones más meriendas

Consistencia de los alimentos

Al iniciarse la nutrición añadida estos fomentan el área cerebral físico del infante, mediante la introducción de un novedoso sabor,

textura, consistencia, etc. Debido a esto dichos nutrientes deben integrarse en forma gradual con relación a las consistencias de los alimentos: líquidos – semilíquidos (papillas) – sólidos ⁽¹⁹⁾.

2.4. HIPÓTESIS

En este estudio univariable, se analizó la distribución de una sola variable, por lo que no se plantearon hipótesis.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE DE ESTUDIO

- Actitudes alimentarias maternas

Dimensiones

- Lactancia materna
- Tipo de alimentos
- Manejo de alimentos
- Preparación de alimentos
- Edad de inicio de alimentación complementaria

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE DE ESTUDIO								
VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	VALOR FINAL	TIPO DE VARIABLE	ESCALA	INSTRUMENTO
Actitudes alimentarias maternas	Las actitudes alimentarias maternas se refieren a las disposiciones o tendencias que tienen las madres hacia la alimentación de sus hijos menores de un año, siendo la lactancia materna y alimentación complementaria aspectos importantes.	Las actitudes alimentarias maternas pueden ser adecuadas o inadecuadas respecto a la alimentación infantil, que incluye lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y la introducción de alimentos complementarios adecuados. También abarcan la variedad y calidad de los alimentos ofrecidos,	Actitudes maternas	Adecuadas (29- 58 puntos)	Nunca: 0 A veces: 1 Siempre: 2	cualitativa	nominal	Entrevista
				Inadecuadas (0–28 puntos)				
		respecto a la alimentación infantil, que incluye lactancia materna exclusiva durante los primeros seis meses y la introducción de alimentos complementarios adecuados. También abarcan la variedad y calidad de los alimentos ofrecidos,	Lactancia materna	Adecuadas (5- 10 puntos)	Nunca: 0 A veces: 1 Siempre: 2			
				Inadecuadas (0 – 4 puntos)				
			Tipo de alimentos	Adecuadas (6 - 12 puntos) Inadecuadas (0 – 5 puntos)	Nunca: 0 A veces: 1 Siempre: 2			
		Preparación de alimentos	Manejo de alimentos	Adecuadas (9 - 18 puntos) Inadecuadas (0 – 8 puntos)	Nunca: 0 A veces: 1 Siempre: 2			
				Adecuadas (6 - 12 puntos)	Nunca: 0 A veces: 1			

	las prácticas higiénicas para su preparación y almacenamiento, así como las técnicas de preparación utilizadas.	Edad de inicio de alimentación complementaria	Inadecuadas (0–5 puntos)	Siempre: 2				
			Adecuadas (4 - 6 puntos)	Nunca: 0				
			Inadecuadas (0 – 3 puntos)	A veces: 1				
				Siempre: 2				
VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN								
Características generales	Las características sociodemográficas de la madre y los niños menores de 1 año se refieren a los atributos sociales, económicos y poblacionales que los describen. Estas características pueden incluir:	El nivel educativo alcanzado por una persona, medido nivel de educación recibida. Actividad principal que realiza una persona para obtener un sustento. La cantidad de hijos biológicos que tiene una mujer. La tasa de crecimiento y aumento de peso del	Madre	Edad	18-29 años	Entrevista		
					30-39 años		cuantitativo	intervalo
					40-49 años			
				Grado de instrucción	Ninguno		cualitativa	nominal
					Primaria			
					Secundaria			
					Superior			
	Ocupación	Ama de casa	cualitativa	nominal				
		Trabaja						
				0				
			Número de hijos	1-2	cuantitativo	intervalo		
				2-4				
				>4				

niño en relación con las normas de crecimiento establecidas para su edad y sexo.	Niño	Género	Femenino masculino	cualitativa	nominal
		Edad	meses	cuantitativo	intervalo
		Condición nutricional (peso y talla)	Bueno Malo	cualitativa	nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO DE INVESTIGACIÓN

Según el tipo de intervención y planificación, el presente estudio se caracterizó por ser de corte transversal, esto implicó que las variables fueron medidas en un único punto en el tiempo, sin seguimiento ni intervención a los participantes.

Según el tiempo de ocurrencia y temporalidad de los eventos, se clasificó como prospectivo, esto significa que los participantes fueron seleccionados en el presente para observar la evolución de las variables en tiempo real.

El presente estudio se clasificó como univariable debido a que se centra exclusivamente en la variable Actitudes maternas sobre alimentación.

3.1.1. ENFOQUE

De acuerdo a Hernández Sampieri et al, los estudios de enfoque cuantitativo se caracterizan por su rigurosidad metodológica, lo que permitió obtener resultados objetivos, precisos y replicables. Esto se debe al empleo de métodos estadísticos para analizar datos numéricos, posibilitando la comparación sistemática de grupos.

Por lo tanto, esta investigación fue de enfoque cuantitativo, ya que utilizó datos numéricos para analizar la variable de estudio.

3.1.2. NIVEL

Las investigaciones de nivel descriptivo no establecen relaciones causales entre variables, sino que se centran en describir en profundidad una variable de interés.

Dicho ello, el nivel de investigación del presente estudio correspondió a una investigación descriptiva ya que tuvo como objetivo principal describir las actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año en CRED del Centro de Salud Las Moras.

3.1.3. DISEÑO

Las investigaciones que no manipulan de forma libre las variables de estudio, siendo su principal actividad la de observarlas y analizarlas son conocidas como investigaciones no experimentales ⁽⁴¹⁾.

Por lo tanto, la presente investigación correspondió a una investigación no experimental y de nivel descriptivo

DISEÑO:

M → O1

Donde:

M= muestra

O1= Actitudes alimentarias maternas

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población de este estudio estuvo conformada por 180 madres de niños menores de 1 año que asistieron a los controles CRED (Control de crecimiento y desarrollo) durante el mes de mayo a octubre del Centro de Salud Las Moras.

a) Criterios de inclusión

- Madres de familia mayores de 18 años
- De niños mayores de 6 meses y menores de 1 año.
- Que asistan a controles CRED del Centro de Salud Las Moras.
- Que deseen voluntariamente participar en el estudio.

b) Criterios de exclusión

- Madres de familia menores de 18 años.
- De niños menores de 6 meses y mayores de 12 meses.
- Que no asistan al Centro de Salud Las Moras.
- Que nieguen a participar en el estudio.

c) UBICACIÓN DE POBLACIÓN EN ESPACIO

El desarrollo del presente estudio se llevó a cabo en el consultorio CRED del Centro Salud Las Moras, ubicado en el Jr. Antonio Raimondi 268, de la ciudad de Huánuco, Perú.

d) UBICACIÓN DE POBLACIÓN EN TIEMPO

La presente investigación se efectuó durante el año 2023.

3.2.1. SELECCIÓN DE LA MUESTRA Y MUESTREO

A) UNIDAD DE ANÁLISIS

Madres de niños menores de 1 año que asistan a CRED del Centro Salud Las Moras.

B) MARCO MUESTRAL

Registro de contacto del servicio CRED de niños menores de 1 año del Centro Salud Las Moras durante el mes de mayo a octubre del 2023.

C) POBLACIÓN MUESTRAL

Se incluyo a la totalidad de la población objetivo, compuesta por 180 participantes.

D) TIPO MUESTREO

. Según Hernández Sampieri (41), el muestreo por conveniencia donde la muestra se elige de acuerdo con la conveniencia de investigador, lo cual permitió elegir de manera arbitraria cuántos participantes puede haber en el estudio siendo esta la totalidad de la población.

Así que, en cuanto al muestreo de la presente investigación fue por conveniencia.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

3.3.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

a) TÉCNICA

Se empleó la técnica de la entrevista a madres de niños menores de 1 año que asisten a los controles CRED para recopilar la información necesaria.

b) INSTRUMENTO

FICHA TÉCNICA DE INSTRUMENTO 1	
1. Técnica	Entrevista
2.Nombre	Guía de entrevista Actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año
3.Autor	Elaboración propia
4.Objetivo	Describir las actitudes maternas sobre alimentación de niños menores de 1 año
5. Estructura del instrumento	Compuesto por 29 preguntas, divididas en 7 secciones: Sección 1: Datos generales de madre (4 preguntas) Sección 2: Datos generales del niño (3 preguntas) VARIABLE DE ESTUDIO: Sección 3: Dimensión Lactancia materna (5 preguntas) Sección 4: Dimensión Tipo de alimentos (6 preguntas) Sección 5: Dimensión Manejo de alimentos (9 preguntas) Sección 6: Dimensión Preparación de alimentos (6 preguntas) Sección 7: Dimensión Edad de inicio (3 preguntas) Cada pregunta se responderá utilizando una escala de tres puntos, donde: Nunca: 0 A veces: 1 Siempre: 2.

	La suma total de los puntajes individuales dará como resultado una puntuación final para cada participante. En base a la puntuación final, se categorizará a los participantes en dos grupos: Adecuadas (29- 58 puntos) Inadecuadas (0 – 28 puntos) <i>Dimensión Lactancia materna</i> Adecuadas (5- 10 puntos) Inadecuadas (0 – 4 puntos) <i>Dimensión Tipo de alimentos</i> Adecuadas (6 - 12 puntos) Inadecuadas (0 – 5 puntos) <i>Dimensión Manejo de alimentos</i> Adecuadas (9 - 18 puntos) Inadecuadas (0 – 8 puntos) <i>Dimensión Preparación de alimentos</i> Adecuadas (6 - 12 puntos) Inadecuadas (0 – 5 puntos) <i>Dimensión Edad de inicio</i> Adecuadas (4 - 6 puntos) Inadecuadas (0 – 3 puntos)
6. Momento de aplicación	Durante la atención de salud.
7. Tiempo de aplicación	30 minutos

c) VALIDEZ DE INSTRUMENTOS

Para garantizar la validez de la guía de entrevista, se implementó la técnica de juicio de expertos. Un grupo de especialistas en el tema revisó meticulosamente cada ítem de ambos instrumentos, evaluando diversos aspectos cruciales:

- Estructura: Se analizó la organización interna del ítem, la claridad de las instrucciones y la lógica del planteamiento.
- Forma: Se examinó la redacción del ítem, la precisión del lenguaje y la ausencia de ambigüedades o sesgos.
- Pertinencia: Se valoró la adecuación del ítem al objetivo de la investigación y su relación con la variable de estudio.

- Claridad: Se evaluó la facilidad de comprensión del ítem por parte de los participantes, evitando tecnicismos o lenguaje confuso.
- Suficiencia: Se analizó si el ítem aporta la información necesaria para medir la variable de estudio de manera precisa y completa.
- Coherencia: Se verificó la consistencia del ítem con el resto de la entrevista y su alineación con los objetivos generales de la investigación.

Basándose en estos criterios, cada experto asignó una puntuación a cada ítem y proporcionó recomendaciones detalladas para optimizar la medición de la variable de estudio.

Experto	Observación
Mg. Eler Borneo Cantalicio	Aplicable
Mg. Alicia Mercedes Carnero Tineo	Aplicable
Mg. Deniz Leli Cabello Mariano	Aplicable
Mg. Diza Berrios Esteban	Aplicable
Mg. Lucia Kassandra Rojas Rubio	Aplicable

d) CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS

Para optimizar la calidad del instrumento de investigación, se llevó a cabo una prueba piloto en el Centro de Salud Perú Corea con 15 participantes seleccionados mediante un muestreo no probabilístico intencional. Esta prueba permitió identificar y corregir posibles errores ortográficos, ambigüedades en la formulación de las preguntas y determinar el tiempo necesario para su aplicación. Los participantes de la prueba piloto no formarán parte de la muestra final del estudio.

Adicionalmente, se evaluó la confiabilidad de la guía de entrevista mediante el coeficiente de elección para ítems politómicos con diversos grados de categorización. Este análisis permitió verificar la consistencia interna del instrumento y validar su idoneidad para la recolección de datos. Se obtuvo valor de Alfa de Cronbach de 0,870, dicho valor nos indica que la confiabilidad de nuestro instrumento es buena.

Estadísticas de fiabilidad		
Grupo de investigación	Alfa de Cronbach	N de elementos
	,870	29

e) RECOLECCIÓN DE DATOS

Se realizó los procesos administrativos respectivos para solicitar autorización del desarrollo del estudio al Centro de Salud Las Moras.

En el servicio de controles CRED, se entrevistaron a las madres previo consentimiento informado, habiendo sido convenientemente informados del objetivo y características de la investigación.

Posterior a la recopilación de datos, se realizó un proceso riguroso de control de calidad para asegurar la validez y confiabilidad de la información obtenida. Este proceso incluirá:

- Revisión de la completitud: Se verificó que las entrevistas brinden información completa y detallada sobre las variables de interés del estudio.
- Evaluación de la coherencia: Se analizó la consistencia interna de las respuestas proporcionadas por cada participante, identificando posibles incoherencias o contradicciones.

3.3.2. PARA LA PRESENTACIÓN DE DATOS

Las entrevistas que no cumplieron con los criterios de calidad establecidos fueron descartadas del análisis. Esto permitió garantizar la solidez y confiabilidad de los resultados del estudio.

Los datos recopilados, tras ser sometidos a un proceso de filtrado, fueron ingresados y guardados en una base de datos de Microsoft Excel.

3.3.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE DATOS

Para el procesamiento y análisis de los datos recopilados, se utilizó el programa estadístico SPSS versión 26. Esta elección se basó en la amplia gama de herramientas y funcionalidades que ofrece SPSS para el análisis cuantitativo, lo que permitió realizar un estudio exhaustivo de los datos.

El análisis de los resultados se basó en un enfoque cuantitativo, lo que significa que se utilizó métodos estadísticos para describir y analizar los datos numéricos recolectados. En este sentido, se realizó un análisis estadístico descriptivo.

Los resultados del análisis se presentaron de manera clara y concisa utilizando diversos recursos visuales, como tablas, figuras y gráficos. Las tablas permitieron presentar datos de manera organizada y estructurada, mientras que las figuras y gráficos facilitaron la visualización de tendencias, patrones y relaciones entre las variables.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS

El estudio se guio por el principio de beneficencia, buscando en todo momento promover el bienestar y el confort de las madres participantes. El investigador se aseguró que la participación sea voluntaria y que no represente ningún riesgo o incomodidad.

En concordancia con el principio de no maleficencia, se tomaron todas las medidas necesarias para evitar cualquier daño o perjuicio a las participantes. Se garantizó la confidencialidad de su información personal y se obtuvo el consentimiento informado previo a la realización del estudio.

El desarrollo del estudio fue de manera justa y equitativa, asegurando que todas las participantes tuvieran las mismas oportunidades de participar. Se evitó cualquier tipo de discriminación o sesgo en la selección de las participantes.

Se respetó plenamente el principio de autonomía de las participantes. Se informó de manera clara y completa sobre los objetivos del estudio, los riesgos y beneficios potenciales de su participación, y su derecho a negarse a participar o a retirarse en cualquier momento.

La consideración ética de la conducta responsable del investigador garantizó el respeto hacia los participantes, la protección de su privacidad y la integridad científica de sus hallazgos, contribuyendo así a la credibilidad y el impacto positivo del presente estudio.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. PROCESAMIENTO DE DATOS

4.1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LAS MADRES

Tabla 1. Características generales de las madres de niños menores a 1 año asistentes a CRED.

Características Sociodemográfica	n=164	
	fi	%
Edad		
18-24	84	51.22%
25-31	68	41.46%
32-38	12	7.32%
Grado de instrucción		
Ninguno	0	0.00%
Primaria completa	8	4.88%
Primaria incompleta	15	9.15%
Secundaria completa	80	48.78%
Secundaria incompleta	26	15.85%
Superior completa	5	3.05%
Superior incompleta	30	18.29%
Ocupación		
Ama de casa	123	75.00%
Trabaja	41	25.00%
Cantidad de hijos		
0 hijos	0	0.00%
1 a 2 hijos	108	65.85%
3 a 4 hijos	39	23.78%
más de 4 hijos	17	10.37%

En la tabla 1 se puede apreciar que el 51.22% (84) de las madres de los niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, tienen edades de entre 18 a

24 años de edad, el 41.46% tienen edades de entre 25 a 31 años y finalmente el 7.32% tienen edades de 32 a 38 años. Respecto al grado de instrucción de las madres se puede apreciar que el 4.88% (8) de las madres de los niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, cuenta con primaria completa, seguido de un 9.15% (15) quienes tienen primaria incompleta, el 48.78% (80) cuentan con secundaria completa, el 15.85% (26) tienen secundaria incompleta, el 3.05% (5) tienen educación superior completa y finalmente el 18.29% (30) tienen superior incompleta. Con respecto a la ocupación de las madres se puede apreciar que el 75% (123) las madres de los niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, son amas de casa y el 25% (41) del total cuentan con un trabajo. Con respecto a la cantidad de hijos de las madres se puede apreciar que el 65.85% (108) las madres de los niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, tienen entre 1 a 2 hijos, el 23.78% (39) tienen entre 3 a 4 hijos y finalmente el 10.37% (17) tienen más de 4 hijos.

4.1.2. CARACTERÍSTICAS GENERALES DEL NIÑO(A)

Tabla 2. Características generales del niño menores de 1 año atendidos en el consultorio crecimiento y desarrollo Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.

Características generales del niño	n=164	
	fi	%
Sexo		
Femenino	70	42.7%
Masculino	94	57.3%
Edad en meses		
6-8	68	41.5%
9-11	96	58.5%
Condición nutricional		
Bueno	159	97.0%
Malo	5	3.0%

En la tabla 2 se puede apreciar que el 42.7% (70) de los niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, son de sexo femenino y el 57.3% (94) son de sexo masculino. Respecto a la edad en meses de los niños se puede apreciar que tienen entre 1 a 5 meses de nacidos, el 41.5% (68) tienen entre 6 a 8 meses y el 58.5% (96) tienen entre 9 a 11 meses de nacidos. Con respecto a la condición nutricional de los niños se puede apreciar que el 97% (159) de los niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, tienen una condición nutricional buena y el 3% (5) tienen una condición nutricional mala.

Tabla 3. Actitudes alimentarias en madres sobre la lactancia materna de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.

Lactancia materna	n=164					
	Nunca		A veces		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%
Brinde lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses	0	0.0%	8	4.9%	156	95.1%
Brinde leche de fórmula ni otras leches durante los primeros 6 meses	148	90.2%	14	8.5%	2	1.2%
Brinde leche de fórmula ni otras leches después de los 6 meses	121	73.8%	38	23.2%	5	3.0%
Continúo dando leche materna después de los 6 meses	4	2.4%	28	17.1%	132	80.5%
Mi hijo tenía o tiene acceso a mi pecho a libre demanda	1	0.6%	6	3.7%	157	95.7%

En la tabla 3 describió la dimensión lactancia materna donde el 95.1% brindó una lactancia materna exclusiva dentro de los primeros 6 meses de sus bebés, 80.5% siempre continuaron dando leche materna después de los primeros 6 meses y el 95.7% siempre disponen el acceso libre a la leche materna para sus hijos.

Tabla 4. Actitudes alimentarias en madres sobre tipos de alimentos consumidos por niños menores de 1 año en CRED del Centro De Salud Las Moras en Huánuco durante el 2023.

Tipo de alimentos	n=164					
	Nunca		A veces		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%
Brindo alimentos de origen animal (pollo, huevo, pescado, res, etc.) a mi hijo	3	1.8%	39	23.8%	122	74.4%
Brindo frutas a mi hijo	4	2.4%	49	29.9%	111	67.7%
Brindo verduras a mi hijo	4	2.4%	51	31.1%	109	66.5%
Brindo papa, camote, arroz, avena, cebada, maíz, mijo, trigo, etc. a mi hijo	4	2.4%	37	22.6%	123	75.0%
Brindo aceite de oliva y palta a mi hijo	59	36.0%	104	63.4%	1	0.6%
Ofrezco agua pura a mi hijo durante todo el día	29	17.7%	98	59.8%	37	22.6%

En la tabla 4 se describe la dimensión tipo de alimento, donde el 74.4% siempre brindaron alimentos de origen animal a sus hijos, el 36% nunca brindaron aceite de oliva y palta a sus hijos y el 59.8% a veces brindaron agua pura a sus hijos.

Tabla 5. Actitudes alimentarias en madres sobre el manejo de alimentos consumidos por niños menores de 1 año en CRED del Centro De Salud Las Moras en Huánuco durante el 2023.

Manejo de alimentos	n=164					
	Nunca		A veces		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%
Me lavo las manos con agua y jabón antes de la preparación la comida de mi hijo	0	0.0%	9	5.5%	155	94.5%
Lavo los utensilios que utilizo para la preparación de la comida de mi hijo	4	2.4%	4	2.4%	156	95.1%
Limpio el ambiente donde preparo la comida de mi hijo	4	2.4%	46	28.0%	114	69.5%
Limpio el ambiente donde come mi hijo	0	0.0%	43	26.2%	121	73.8%
Lavo los alimentos antes de cocinarlos	3	1.8%	7	4.3%	154	93.9%
Desinfecto los alimentos antes de consumirlos	4	2.4%	11	6.7%	149	90.9%
Almaceno en un lugar limpio los alimentos	4	2.4%	7	4.3%	153	93.3%
Me aseguro que los alimentos se cocinen completamente	3	1.8%	19	11.6%	142	86.6%
Cuido el tiempo de cocción dependiendo de cada alimento	5	3.0%	23	14.0%	136	82.9%

La tabla 5 describe la dimensión manejo de alimentos, donde el 94.5% mencionan que siempre se lavan las manos, el 95.1% siempre lavan los utensilios, el 93.3% almacenan de manera correcta sus alimentos y el 82.9% cuida el tiempo de cocción dependiendo de cada alimento.

Tabla 6. Actitudes alimentarias en madres sobre la preparación de alimentos consumidos por niños menores de 1 año en CRED del Centro De Salud Las Moras en Huánuco durante el 2023.

Preparación de alimentos	n=164					
	Nunca		A veces		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%
Brindo mínimo 3 comidas principales al día a mi hijo	5	3.0%	72	43.9%	87	53.0%
Brindo mínimo 1 refrigerio al día a mi hijo	4	2.4%	58	35.4%	102	62.2%
Brindo proteínas + vegetales + carbohidratos en cada comida principal de mi hijo	4	2.4%	24	14.6%	136	82.9%
Uso sal en cada vez que preparo los alimentos de mi hijo	66	40.2%	92	56.1%	6	3.7%
Endulzo las bebidas, mazamorras u otros alimentos de mi hijo	69	42.1%	91	55.5%	4	2.4%
Considero la consistencia de los alimentos según los meses de mi hijo	0	0.0%	21	12.8%	143	87.2%

En la tabla 6 se describe la dimensión preparación de alimentos donde el 53% siempre brinda 3 alimentos a sus hijos, el 62.2% siempre brinda un refrigerio, el 56.1% a veces emplea sal y el 87.2% siempre considera la consistencia de los alimentos según el número de meses.

Tabla 7. Actitudes alimentarias en madres sobre la edad de inicio de alimentos consumidos por niños menores de 1 año en CRED del Centro De Salud Las Moras en Huánuco durante el 2023.

Edad de inicio	n=164					
	Nunca		A veces		Siempre	
	fi	%	fi	%	fi	%
Brinde algún alimento o bebida a mi hijo antes de los 6 meses	160	97.6%	4	2.4%	0	0.0%
Brinde alimentos a mi hijo exactamente después de los 6 meses	4	2.4%	108	65.9%	52	31.7%
Brinde alimentos a mi hijo semanas o meses después de los 6 meses	52	31.7%	112	68.3%	0	0.0%

En la tabla 7 se describe la dimensión edad de inicio donde 97.6% nunca brindaron alimentos o bebidas antes de los 6 meses, el 65.9% a veces brindaron alimentos exactamente después de los 6 meses y el 68.3% a veces brindaron alimentos después de los 6 meses.

Tabla 8. Descripción de las dimensiones de las actividades actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año consultorio crecimiento y desarrollo Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023

Dimensiones de actitudes alimentarias en madres	n=164	
	n	%
Lactancia materna		
Inadecuada	32	19.5%
Adecuada	132	80.5%
Tipo de alimento		
Inadecuada	44	26.8%
Adecuada	120	73.2%
Manejo de alimentos		
Inadecuada	4	2.4%
Adecuada	160	97.6%
Preparación de alimentos		
Inadecuada	48	29.3%
Adecuada	116	70.7%
Edad de inicio		
Inadecuada	6	3.7%
Adecuada	158	96.3%

En la tabla 8 se puede observar que el 19.5% (32) de las madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras tienen una lactancia materna inadecuada, por otro lado, el 80.5% (132) tienen lactancia materna adecuada.

Se puede observar que el 26.8% (44) de las madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras emplean tipos de alimentos inadecuados, por otro lado, el 73% (120) emplean tipos de alimentos adecuados.

Se puede observar que el 2.4% (4) de las madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras tienen un manejo de alimentos inadecuados, por otro lado, el 97.6% (160) tienen un manejo de alimentos adecuados.

Se puede observar que el 29.3% (48) de las madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio Crecimiento preparan sus alimentos de manera inadecuada, por otro lado, el 70.7% (116) preparan sus alimentos de manera adecuada.

Se puede observar que el 3.7% (6) de las madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio Crecimiento tuvieron una edad de inicio de alimentación inadecuada, por otro lado, el 96.3% (158) tuvieron una edad de inicio de su alimentación adecuada.

4.1.3. ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO

Tabla 9. Actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año consultorio crecimiento y desarrollo Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.

Actitudes maternas	n=164	
	fi	%
Inadecuada	4	2.44%
Adecuada	160	97.56%
Total=(f)	164	100%

En la tabla 8 se puede observar que el 2.44% (4) de las en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras tienen actitudes maternas inadecuadas, por otro lado, el 97.56% (160) tienen actitudes maternas adecuadas.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

La investigación sobre las actitudes alimentarias en madres de niños menores de un año en el Consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud Las Moras ha revelado hallazgos significativos que permiten comparar y contrastar con estudios previos tanto a nivel nacional como internacional.

En primer lugar, el hecho de que el 97.56% de las madres presenten actitudes alimentarias adecuadas es un resultado alentador que sugiere la existencia de una base sólida para una alimentación saludable en la infancia. Esto contrasta con el estudio de Tuttillo ⁽⁷⁾ en Quito, donde, aunque las madres mostraban una buena actitud hacia la lactancia, los porcentajes de exclusividad en la misma eran bajos, lo que indica que, a pesar de las actitudes positivas, la práctica efectiva puede no estar alineada. En nuestro estudio, la alta proporción de actitudes adecuadas podría estar vinculada a un conocimiento más sólido o a programas de educación nutricional efectivos en el Centro de Salud Las Moras.

En el estudio se evidencio que respecto a la edad de inicio de la alimentación es de 31.7% quienes aseguraron que empezaron dicha alimentación exactamente después de los 6 meses, existiendo un 97.6% de madres que nunca brindaron alimentación complementaria antes de los 6 meses. Dichos resultados se apoyan en lo mencionado por la OMS ⁽³³⁾ quienes sugieren que la alimentación complementaria debería de empezar posteriores a los 6 meses con el fin de evitar alguna muerte infantil.

Sin embargo, la identificación de un 19.5% de las madres con prácticas de lactancia materna inadecuadas y un 26.8% que emplean tipos de alimentos inadecuados plantea preocupaciones que merecen atención. Estos hallazgos son coherentes con lo reportado por Kostecka et al. ⁽⁶⁾, donde las madres que seguían dietas veganas mostraron un alto nivel de conocimiento sobre nutrición, lo que sugiere que la educación continua es crucial para mejorar las prácticas de lactancia y alimentación complementaria. La correlación entre conocimiento y prácticas alimentarias observada en otros estudios, como el

de Pulce et al. ⁽¹¹⁾, refuerza la necesidad de intervenciones educativas dirigidas a las madres.

Además, el 3.7% de las madres que iniciaron la alimentación complementaria de manera inadecuada no es un dato alarmante que indique la necesidad de estrategias de educación que aborden específicamente este aspecto. Este hallazgo se alinea con la investigación de Shrestha et al. ⁽⁹⁾, que encontró que, aunque muchas madres conocían la edad adecuada para iniciar la alimentación complementaria, solo una mayoría la implementaba efectivamente. Esto sugiere que, aunque el conocimiento teórico pueda estar presente, la aplicación práctica sigue siendo un desafío.

El manejo de alimentos también fue un área en la que se observó un 2.4% de prácticas inadecuadas, lo que resalta la importancia de educar a las madres no solo sobre qué alimentos ofrecer, sino también sobre cómo manejarlos, prepararlos y almacenarlos adecuadamente. Este aspecto es fundamental para prevenir problemas de salud en los niños y podría beneficiarse de enfoques prácticos y demostrativos en las consultas de salud.

En cuanto a las fortalezas encontradas durante el desarrollo del estudio fue la voluntad de parte del personal involucrado en el área de CRED del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023, asimismo, asimismo se apoyó en una metodología sólida la cual a través del instrumento correctamente validado permitió obtener datos confiables. También se contó con la disposición de la mayoría de las participantes para poder desarrollar el instrumento, evidenciando su plena voluntad y sin ningún inconveniente.

Evidentemente se mostraron limitaciones con un porcentaje pequeño de las madres por el tiempo que les demandaría completar el instrumento de investigación, esto demandó que se sustentara el objetivo del presente estudio.

Aunque los resultados de este estudio son en general positivos, también revelan áreas críticas que requieren atención. La educación nutricional debe ser una prioridad continua en el Centro de Salud Las Moras, enfocándose en mejorar las prácticas de lactancia, la introducción de alimentos complementarios y el manejo adecuado de los mismos. La implementación de

programas educativos basados en el conocimiento y las prácticas observadas en otros contextos, como se ha evidenciado en los estudios revisados, podría ser clave para mejorar la salud alimentaria de los niños en esta población. Las futuras investigaciones deben seguir explorando la relación entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas alimentarias, así como evaluar la efectividad de las intervenciones implementadas.

CONCLUSIONES

- Se concluyó que el 2.44% (4) de las en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras tienen actitudes maternas inadecuadas y que el 97.56% (160) tienen actitudes maternas adecuadas.
- Se concluyó que el 19.5% (32) de las en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras tienen una lactancia materna inadecuadas y el 80.5% (132) tienen lactancia materna adecuada.
- Se concluyó que el 26.8% (44) de las en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras emplean tipos de alimentos inadecuadas y el 73.2% (120) emplean tipos de alimentos adecuados.
- Se concluyó que el 2.4% (4) de las en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras tienen un manejo de alimentos inadecuadas y el 97.6% (160) tienen un manejo de alimentos adecuados.
- Se concluyó que el 29.3% (48) de las en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio Crecimiento preparan sus alimentos de manera inadecuadas y el 70.7% (116) preparan sus alimentos de manera adecuada.
- Se concluyó que el 3.7% (6) de las en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio Crecimiento tuvieron una edad de inicio de alimentación inadecuada, por otro lado, el 96.3% (158) tuvieron una edad de inicio de su alimentación adecuada.

RECOMENDACIONES

Al director del Centro de Salud las Moras

- Desarrollar e implementar programas de educación nutricional dirigidos a las madres, enfatizando la importancia de la lactancia materna y la adecuada introducción de alimentos.
- Establecer un sistema de seguimiento para evaluar las actitudes alimentarias y prácticas de las madres, con el fin de identificar a aquellas que requieren apoyo adicional.
- Buscar alianzas con organizaciones locales para fortalecer los recursos disponibles en la comunidad, promoviendo la salud y la nutrición infantil.

A la jefatura de enfermería

- Proporcionar capacitación continua al personal de enfermería sobre prácticas de alimentación adecuada y lactancia materna, asegurando que estén actualizados sobre las mejores prácticas y recomendaciones.
- Implementar herramientas de evaluación para identificar actitudes alimentarias inadecuadas en las madres y brindar apoyo personalizado.
- Fomentar la creación de grupos de apoyo para madres lactantes, donde puedan compartir experiencias y recibir orientación.

A las enfermeras

- Brindar información clara y accesible a las madres sobre la importancia de la lactancia materna y la introducción adecuada de alimentos sólidos.
- Ofrecer consejería individualizada a las madres que presenten actitudes alimentarias inadecuadas, ayudándolas a establecer un plan de alimentación saludable para sus hijos.
- Ser un modelo a seguir en la promoción de prácticas alimentarias saludables, tanto en el ámbito profesional como personal.

A los estudiantes de enfermería

- Participar en programas de extensión que permitan a los estudiantes interactuar con las madres, brindando charlas y talleres sobre nutrición infantil.

- Fomentar la investigación en el ámbito de la nutrición infantil, promoviendo proyectos que identifiquen y aborden problemas locales.
- Desarrollar habilidades de comunicación para abordar temas delicados como la alimentación y la lactancia, facilitando un diálogo abierto con las madres.

Recomendaciones Generales para la Institución

- Establecer políticas que promuevan la salud y la nutrición infantil, asegurando que todos los programas se alineen con estas prioridades.
- Organizar campañas de concienciación sobre la importancia de la alimentación adecuada y la lactancia materna, utilizando medios de comunicación locales y redes sociales.
- Realizar evaluaciones periódicas de los programas implementados para determinar su efectividad y realizar ajustes según sea necesario.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ccoyllo M, Zanabria Cindy. Realizo un estudio titulado Conocimientos, actitudes, practicas sobre alimentos según estado nutricional del Centro Poblado Uchcus Incañan, Huancavelica Perú; 2018 [internet]. Lima: UNMSM; 2018 [citado 5 de setiembre del 2023] Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16298/Zanabria_c c%20-%20Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
2. Romero E, Villalpando S, Pérez AB, Iracheta ML, Alonso CG, López GE, et al. Guidelines for complementary feeding in healthy infants. Bol Med Hosp Infant Mex [Internet].2016.;73(5):338–56. <https://doi.org/10.1016/j.bmhmx.2016.06.007>
3. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alimentación complementaria. [Internet].; Washington: OMS; 2021 [citado 5 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>.
4. Panorama de la seguridad alimentaria y nutricional en América Latina y el Caribe. FAO [Internet]. 2020 [citado 7 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://www.fao.org/americas/publicaciones/panorama/panorama-2022/es#:~:text=La%20prevalencia%20de%20la%20inseguridad,de%20un%2040%2C6%25>.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Catálogo de base de datos [Internet]. Lima: INEI;2023 [citado 7 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/difusion/apps/>
6. Kostecka M, Kostecka-Jarecka J. Knowledge on the complementary feeding of infants older than six months among mothers following vegetarian and traditional diets. Nutrients [Internet]. 2021 [citado el 20 de julio de 2022];13(11). Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34836229/>
7. Tutillo Matabay A. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de dos años de edad, Centro de Salud La Vicentina, periodo enero a junio 2019 [Internet]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2020 [citado 8 de setiembre del 2023].

Disponible en:
<https://www.dspace.uce.edu.ec/entities/publication/a20c6ea4-c5d8-49f0-a5a3-68a007fd9689>

8. Bertuzzi, Lara., Rodríguez A. Características de la alimentación durante el primer año de vida y su asociación con la presencia de dificultades alimentarias en niños de 12 a 36 meses de la Ciudad de Córdoba [Internet]. Córdoba: Universidad Nacional de Córdoba; 2019 [citado 9 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://rdu.unc.edu.ar/bitstream/handle/11086/14466/Tesis%201420.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Shrestha S, Pokhrel M, Mathema S. Knowledge, attitude and practices among mothers of children 6 to 24 months of age regarding complementary feeding. JNMA J Nepal Med Assoc [Internet]. 2020 [citado 9 de setiembre del 2023]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.31729/jnma.5274>
10. Velásquez Guevara T. Nivel de conocimiento y práctica de las madres sobre alimentación en niños de 6 meses a 2 años en el centro de salud san Antonio, Chiclayo – 2020. [Internet]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2020. Disponible de: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/8635>
11. Rivera Santiago V. Tueros Quispe A. Actitudes y prácticas maternas sobre alimentación en niños menores de 2 años en el Centro de Salud de Churcampa 202. [Internet]. Huancayo: Universidad Roosevelt ;2021. Disponible de: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/handle/20.500.14140/891>
12. Pulce Perales N. Zúñiga Correa J. Conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres de lactantes del Centro de Salud Paul Harris, 2022. [Internet]. Pimentel: Universidad Señor de Sipán; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/11257>
13. Chavesta R. Estrada LB. Asociación entre el comportamiento materno sobre alimentación complementaria y el estado nutricional de sus niños menores de 2 años del CS. Sector II - La Victoria, 2023. [Internet]. Lambayeque: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2024 [citado 9 de

- setiembre del 2023]. Disponible en:
<https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/12731>
14. Castro Bravo R. Conocimientos y actitudes de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en el Centro De Salud Huacar, Ambo, Huánuco - 2019. [Internet]. Huánuco: Universidad Alas Peruanas; 2021. Disponible en:
<https://repositorio.uap.edu.pe/handle/20.500.12990/9892>
 15. Peraza C, Benítez F, Galeano Y. Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. Medisur. 2019; 17(6).
 16. Martínez-Galán P, Martín-Gallardo E, Macarro-Ruiz D, Martínez-martín E. Educación prenatal e inicio de la lactancia materna: Scielo [Internet]. 2017 [Consultado 13 de noviembre del 2023];14(1):54–66. Disponible en:
<https://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v14n1/2395-8421-eu-14-01-00054.pdf>
 17. José M, Cordero A, Baños NM, García LB, Villar NM, Guisado R, et al. Lactancia materna como método para prevenir alteraciones cardiovasculares en la madre y el niño. Scielo [Internet]. 2015 [Consultado 13 de noviembre del 2023];31(5):36–46. Disponible de:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112015000500006
 18. Organización Mundial de la Salud. Lactancia materna. OPS [Internet]. 2018 [Consultado el 15 de noviembre del 2023] Disponible en:
<http://www.who.int/topics/breastfeeding/es/>
 19. Victora CG, Bahl R, Barros AJD, França GVA, Horton S, Krasevec J, et al. Breastfeeding 1 Breastfeeding in the 21st century : epidemiology , mechanisms , and lifelong eff ect. Lancet [Internet]. 2016;387(10017):475– 90. Disponible en:
[https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(15\)01024-7/abstract](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(15)01024-7/abstract)
 20. Brahm P, Valdés V. Beneficios de la lactancia materna y riesgos de no amamantar. Rev Chil pediatría [Internet]. 2017;88(1):07–14. Disponible de:
https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062017000100001

21. Sung HK, Ma SH, Choi J, Hwang Y, Ahn C, Kim B, et al. The Effect of Breastfeeding Duration and Parity on the Risk of Epithelial Ovarian Cancer: A Systematic Review and Meta-analysis. *J Prev Med Public Heal* [Internet]. 2016; 49:349–66. Disponible en: <https://www.jpmp.org/upload/pdf/jpmp-49-6-349.pdf>
22. International T, Epidemiology C, Scoccianti C, Key TJ, Anderson AS, Armaroli P, et al. European Code against Cancer 4th Edition : Breastfeeding and cancer §. *Int J Cancer Epidemiol Detect P* [Internet]. 2015; 39:101–6. Disponible en: <file:///C:/Users/Invitado/Downloads/1-s2.0-S1877782114002264-main.pdf>
23. José M, De L. Lactancia materna. *Asoc Española Pediatría* [Internet]. 2008; Disponible en: <https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/lm.pdf>
24. Becerra-bulla F, Medicine A, Key C. Leptina y lactancia materna: beneficios fisiológicos. *Rev la Fac Med Bogota - Colomb* [Internet]. 2015;63(1):119–26 Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v63n1/v63n1a14.pdf>
25. Ball TM, Wright AL. Health Care Costs of Formula-feeding in the First Year of Life. *Pediatrics* [Internet]. 1999;103(4). Disponible en: https://pediatrics.aappublications.org/content/pediatrics/103/Supplement_1/870.full.pdf
26. Leonor L, López C. Impacto en la economía familiar por uso de sucedáneos de leche materna en bebés sanos y uso de fórmulas especiales. *Medigraphic* [Internet]. 2010;12(1):23–8. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conapeme/pm-2010/pm101e.pdf>
27. Ortiz J. Duration of Breast Milk Expression Among Working Mothers Enrolled in an Employer-Sponsored Lactation Program. *Pediatr Nurs* [Internet]. 2004;30(2):11–119. Disponible en: <https://www.semanticscholar.org/paper/Duration-of-breast-milk-expression-among-working-in-Ortiz-McGilligan/ed9ff70ced93a892db696a4feeb4612acd64d58f?p2df>
28. García NG, Gutiérrez PF. Originales Conocimientos y actitudes de las madres ante la lactancia materna en un hospital IHAN. *Metas Enferm*

- [Internet]. 2018;21(1):50–8. Disponible en: file:///C:/Users/Invitado/Downloads/Originales3_r.pdf
29. Paredes-juárez E, Trujillo-orozco LA, Chávez-fernández MA, Romeroanguiano A, León-sánchez D. Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar Knowledge and practice about breastfeeding of primigravid women entitled to a Family Medicine Unit. Rev Enferm del Inst Mex del seguro Soc [Internet]. 2018;26(4):239–47. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>
 30. Ca C, Ma V, Mondragón F, Jf C, Ja R, Cuadros-mendoza CA. Actualidades en alimentación complementaria. Acta Pediatr Mex [Internet]. 2017;38(3):182–201. Disponible en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/apm/v38n3/2395-8235-apm-38-03-0182.pdf>
 31. Giraldi MP. Alimentación complementaria en el lactante. Pediatr Integr [Internet]. 2015; XIX (4):260–7. Disponible en: https://www.pediatricintegral.es/wp-content/uploads/2015/xix04/04/n4-260-%20267_Mayra%20Perdomo.pdf
 32. Jonsdottir OH, Kleinman RE, Wells JC, Fewtrell MS, Hibberd PL, Gunnlaugsson G, et al. Exclusive breastfeeding for 4 versus 6 months and growth in early childhood. Acta Pediatr [Internet]. 2014; 113:105–11. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/pdf/10.1111/apa.12433>
 33. Hernandez MT. OMS Alimentación complementaria. Asoc Española Pediatría en atención primaria [Internet]. 2006;246(49). Disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/complementaria.pdf>
 34. Moreno J , Galiano M. El desarrollo de los hábitos alimentarios en el lactante y el niño pequeño. Sentido y sensibilidad. Rev. Pediatr Aten Primaria. 2006;8 Supl 1:S11-25. Disponible en: <http://www.pap.es/files/1116-525-pdf/550.pdf>
 35. Med N. Diccionario de Términos técnicos Psicología [Internet]. Academia.edu. 2024 [citado 28 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.academia.edu/8158430/Diccionario_de_Terminos_tecnicos_Psicologia

36. Gómez Fernández-Vegue, M. Recomendaciones de la asociación española de pediatría sobre la alimentación complementaria, 2018 [citado 25 de abril de 2024]. Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacion_complementaria_nov2018_v3_final.pdf
37. Scochi, Carmen Gracinda Silvan; Ferreira, Fernanda Yeza; Góes, Fernanda dos Santos Nogueira de; Fujinaga, Cristina Ide; Ferecini, Geovana Magalhães; Leite, Adriana Moraes. Alimentação láctea e prevalência do aleitamento materno em prematuras durante internação em um hospital amigo da criança de Ribeirão PretoSP, Brasil. *Ciênc. cuid. saúde*;7(2):145-154, abr.-jun. 2008.
38. Chaverra. Una aproximación al concepto de practica [internet] 2003 [citado 21 de octubre del 2023] Disponible en: <http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206http://viref.udea.edu.co/contenido/pdf/206-unaaproximacion.pdfunaaproximacion.pdf>
39. Cueller SA. Relación del estado nutricional con los conocimientos y prácticas de la alimentación en niños preescolares [internet]. Ecuador; 2019 [citado 13 de noviembre del 2023] disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/16689>
40. Arias S y Ramírez A. Actitudes, conocimientos y prácticas de madres de niños en edad preescolar frente a la alimentación de sus hijos, un acercamiento a la realidad de la comuna 9 de armenia (QUINDÍO) Colombia [internet]. Colombia; 2018 [citado 10 de setiembre del 2021]. Disponible en: <https://revistas.uniquindio.edu.co/ojs/index.php/riuq/article/view/9>
41. Hernández R., Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. México. McGraw-Hill Interamericana [Internet]. 2014. [citado 28 de abril de 2024]; 6a ed.

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Salcedo A. Actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año consultorio Crecimiento y Desarrollo Centro de Salud las Moras, Huánuco- 2023 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2025 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título del estudio:					
ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO-2023					
VARIABLE E INDICADORES					
Problema general	Objetivo general	Variable 1: Actitudes alimentarias maternas			
		Dimensiones	Ítems	Indicadores	Escala de medición
¿Cuáles son las actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?	Describir las actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.	lactancia materna	1,2,3,4 y 5	exclusividad	nominal
Problemas específicos	Objetivos específicos			complementaria	
				tiempo	

¿Cuáles son las características generales de las madres y de los niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?	Describir las características generales de las madres y de los niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.	tipo de alimentos	6,7,8,9,10 y 11	libre demanda
				alimentos de origen animal
				frutas
				vegetales
				cereales y
				tubérculos
				grasas y aceites
				consumo de agua
¿Cuáles son las actitudes alimentarias en madres sobre la lactancia materna de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?	Determinar las actitudes alimentarias en madres sobre la lactancia materna de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.	manejo de alimentos	12,13,14,15,16,17,18,19 y 20	higiene
				limpieza
				almacenamiento
				nivel de cocción
				frecuencia de comidas
				cantidad de comidas
		preparación de alimentos	21,22,23,24,25 y 26	diversidad de alimentos
				uso de sal
				uso de azúcar
¿Cuáles son las actitudes alimentarias en madres sobre los tipos de alimentos				consistencia de comidas

consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?	Identificar las actitudes alimentarias en madres sobre tipos de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.		<6 meses
¿Cuáles son las actitudes alimentarias en madres sobre el manejo de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?	Identificar las actitudes alimentarias en madres sobre tipos de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.		6 meses
¿Cuáles son las actitudes alimentarias en madres sobre el manejo de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?	Identificar las actitudes alimentarias en madres sobre tipos de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.		
¿Cuáles son las actitudes alimentarias en madres sobre el manejo de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?	Identificar las actitudes alimentarias en madres sobre tipos de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.	edad de inicio de alimentación complementaria	27, 28 y 29
¿Cuáles son las actitudes alimentarias en madres sobre el manejo de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?	Identificar las actitudes alimentarias en madres sobre tipos de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.		> 6 meses

por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?	de Salud las Moras, Huánuco 2023.
¿Cómo son las actitudes alimentarias en madres sobre la edad de inicio de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?	Mencionar las actitudes alimentarias en madres sobre la preparación de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.
	Describir las actitudes alimentarias en madres sobre la edad de inicio de alimentos consumidos por niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de

Crecimiento y
Desarrollo del Centro
de Salud las Moras,
Huánuco 2023.

Características generales			
Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Madre	edad		intervalo
	Grado de instrucción		nomina
	Ocupación		nominal
	Número de hijos		intervalo
Niño	Sexo		nominal
	Edad		intervalo
	Condición nutricional (peso y talla)		nominal

Tipo de estudio	Población y muestra	Técnicas e instrumentos	Aspectos éticos	Estadísticas descriptiva e inferencial
-----------------	---------------------	-------------------------	-----------------	--

Tipo de estudio: Transversal Enfoque: cuantitativo	Población: Todos los profesionales que laboran en el C.S. Las Moras	Técnicas: Entrevista Instrumentos: Guía de entrevista Actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año.	En cuanto al componente ético de este trabajo de investigación se establece que se aplicaron los principios bioéticos utilizados en el área de las ciencias de la salud, basándose primordialmente en la aplicación del consentimiento informado oral que será solicitado a cada uno de los madres antes de la aplicación del instrumento de medición como evidencia del carácter voluntario de su participación en la ejecución del estudio, también se aplicara el principio de beneficencia por el cual se buscó promover el bienestar y confort de las madres participantes resaltándose también que la información presentada en este estudio puede utilizarse para fines de investigación.	Análisis descriptivo Los resultados del análisis se presentarán de manera clara y concisa utilizando diversos recursos visuales, como tablas, figuras y gráficos. Las tablas permitirán presentar datos de manera organizada y estructurada, mientras que las figuras y gráficos facilitarán la visualización de tendencias, patrones y relaciones entre las variables.
Nivel: Descriptivo	Muestra: -profesionales que laboran en el C.S. Las Moras			

ANEXO 2

INSTRUMENTO

UNIVERSIDAD DE HUANUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROFESIONAL DE ENFERMERIA



ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO-2023

GUIA DE ENTREVISTA

Instrucciones: Marcar un aspa (x) en el espacio correspondiente

Madre N° _____

N°	CARACTERISTICAS GENERALES															
	MADRE															
1	Edad	_____ años														
2	Grado de instrucción	<table><tr><td>()</td><td>Ninguno</td></tr><tr><td>()</td><td>Primaria completa</td></tr><tr><td>()</td><td>Primaria incompleta</td></tr><tr><td>()</td><td>Secundaria completa</td></tr><tr><td>()</td><td>Secundaria incompleta</td></tr><tr><td>()</td><td>Superior completa</td></tr><tr><td>()</td><td>Superior incompleta</td></tr></table>	()	Ninguno	()	Primaria completa	()	Primaria incompleta	()	Secundaria completa	()	Secundaria incompleta	()	Superior completa	()	Superior incompleta
()	Ninguno															
()	Primaria completa															
()	Primaria incompleta															
()	Secundaria completa															
()	Secundaria incompleta															
()	Superior completa															
()	Superior incompleta															
3	Ocupación	<table><tr><td>()</td><td>Ama de casa</td></tr><tr><td>()</td><td>Trabaja</td></tr></table>	()	Ama de casa	()	Trabaja										
()	Ama de casa															
()	Trabaja															
4	Número de hijos	<table><tr><td>()</td><td>0 hijos</td></tr><tr><td>()</td><td>1 a 2 hijos</td></tr><tr><td>()</td><td>2 a 4 hijos</td></tr><tr><td>()</td><td>más de 4 hijos</td></tr></table>	()	0 hijos	()	1 a 2 hijos	()	2 a 4 hijos	()	más de 4 hijos						
()	0 hijos															
()	1 a 2 hijos															
()	2 a 4 hijos															
()	más de 4 hijos															
	NIÑO(A)															
5	Sexo	<table><tr><td>()</td><td>Femenino</td></tr><tr><td>()</td><td>Masculino</td></tr></table>	()	Femenino	()	Masculino										
()	Femenino															
()	Masculino															
6	Edad	_____ meses														
7	Condición nutricional	<table><tr><td>()</td><td>Bueno</td></tr><tr><td>()</td><td>Malo</td></tr></table>	()	Bueno	()	Malo										
()	Bueno															
()	Malo															

Nunca: 0 puntos

A veces: 1 punto

Siempre: 2 puntos

VARIABLE: ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO				
N°	DIMENSIÓN: LACTANCIA MATERNA	nunca	a veces	siempre
1	Brinde lactancia materna exclusiva los primeros 6 meses			
2	Brinde leche de fórmula ni otras leches durante los primeros 6 meses			
3	Brinde leche de fórmula ni otras leches después de los 6 meses			
4	Continúo dando leche materna después de los 6 meses			
5	Mi hijo tenía o tiene acceso a mi pecho a libre demanda			
N°	DIMENSIÓN: TIPO DE ALIMENTOS	nunca	a veces	siempre
6	Brindo alimentos de origen animal (pollo, huevo, pescado, res, etc.) a mi hijo			
7	Brindo frutas a mi hijo			
8	Brindo verduras a mi hijo			
9	Brindo papa, camote, arroz, avena, cebada, maíz, mijo, trigo, etc. a mi hijo			
10	Brindo aceite de oliva y palta a mi hijo			
11	Ofrezco agua pura a mi hijo durante todo el día			
N°	DIMENSIÓN: MANEJO DE ALIMENTOS	nunca	a veces	siempre
12	Me lavo las manos con agua y jabón antes de la preparación la comida de mi hijo			
13	Lavo los utensilios que utilizo para la preparación de la comida de mi hijo			
14	Limpio el ambiente donde preparo la comida de mi hijo			
15	Limpio el ambiente donde come mi hijo			
16	Lavo los alimentos antes de cocinarlos			
17	Desinfecto los alimentos antes de consumirlos			
18	Almaceno en un lugar limpio los alimentos			
19	Me aseguro que los alimentos se cocinen completamente			
20	Cuido el tiempo de cocción dependiendo de cada alimento			
N°	DIMENSIÓN: PREPARACIÓN DE ALIMENTOS	nunca	a veces	siempre
21	Brindo mínimo 3 comidas principales al día a mi hijo			
22	Brindo mínimo 1 refrigerio al día a mi hijo			
23	Brindo proteínas + vegetales + carbohidratos en cada comida principal de mi hijo			
24	Uso sal en cada vez que preparo los alimentos de mi hijo			
25	Endulzo las bebidas, mazamoras u otros alimentos de mi hijo			
26	Considero la consistencia de los alimentos según los meses de mi hijo			
N°	DIMENSIÓN: EDAD DE INICIO	nunca	a veces	siempre
27	Brinde algún alimento o bebida a mi hijo antes de los 6 meses			
28	Brinde alimentos a mi hijo exactamente después de los 6 meses			
29	Brinde alimentos a mi hijo semanas o meses después de los 6 meses			

ANEXO 3

VALIDACIÓN DE EXPERTOS



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

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

SOLICITUD DE VALIDACIÓN

Sr. Mg. ELER BERNER CANTALICE

Cargo: MAGISTER. - DOCENTE UNIVERSITARIO.

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido de los instrumentos de recolección de datos a ser aplicados en el estudio denominado "ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO-2023".

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores, y la redacción de las mismas.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despiden de Ustedes,
Gracias por su colaboración.


Bach. Arnol Deivit Salcedo Tamara
Responsable de la investigación

Adjunto:

1. Solicitud
2. Instrumentos de investigación
3. Hoja de criterios para evaluar
4. Hoja de observaciones
5. Hoja de constancia de validación de experto.
6. MATRIZ DE COSNSITENCIA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Mediante la presente, hago constar que con fines de validación he revisado el instrumento del proyecto de investigación titulado "ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO. CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO. CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO 2023" el cual reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerado como válido y apto para ser aplicado.


PROGRAMA ACADÉMICO
DE ENFERMERÍA
MSc. Dr. Luis Alberto Cantalicio
DOCENTE UNIVERSITARIO
BIOESTADÍSTICA E INVESTIGACIÓN

Firma y sello del experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

SOLICITUD DE VALIDACIÓN

Sr. Mg. ALICIA MERCEDES CARNERO TINER.
Cargo: MAGISTER. - ESP. NEONTOLOGIA - CUIDADO MATERNO INFANTIL.

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido de los instrumentos de recolección de datos a ser aplicados en el estudio denominado "ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO-2023".

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores, y la redacción de las mismas.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despiden de Ustedes,
Gracias por su colaboración.

Bach. Arnol Deivyt Salcedo Tamara
Responsable de la investigación

Adjunto:

1. Solicitud
2. Instrumentos de investigación
3. Hoja de criterios para evaluar
4. Hoja de observaciones
5. Hoja de constancia de validación de experto.
6. MATRIZ DE COSNSITENCIA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Mediante la presente, hago constar que con fines de validación he revisado el instrumento del proyecto de investigación titulado "ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO. CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO. CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO 2023" el cual reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerado como válido y apto para ser aplicado.


Firma y sello del experto

Mg. Alicia M. Carnero Tineo
CIENCIAS DE LA SALUD



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

SOLICITUD DE VALIDACIÓN

Sr. Mg. DENIZ LELI CABELLO MARIANO
Cargo: MAGISTER. - ESP. SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA.

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido de los instrumentos de recolección de datos a ser aplicados en el estudio denominado "ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO-2023".

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores, y la redacción de las mismas.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despiden de Ustedes, Gracias por su colaboración.


Bach. Arnel Deivy Salcedo Tamara
Responsable de la investigación

Adjunto:

1. Solicitud
2. Instrumentos de investigación
3. Hoja de criterios para evaluar
4. Hoja de observaciones
5. Hoja de constancia de validación de experto.
6. MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Mediante la presente, hago constar que con fines de validación he revisado el instrumento del proyecto de investigación titulado "ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO. CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO. CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO 2023" el cual reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerado como válido y apto para ser aplicado.



The image shows a handwritten signature in blue ink, which appears to be 'Dante La Cruz', written over a circular official stamp. The stamp contains the text 'Dante La Cruz' and 'Ergonomista'.

Firma y sello del experto



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

SOLICITUD DE VALIDACIÓN

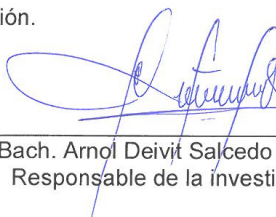
Sr. Mg. LUCIA KASSANDRA ROJAS RUBIO

Cargo: MAGISTER - SALUD PÚBLICA Y GESTIÓN SANITARIA.

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido de los instrumentos de recolección de datos a ser aplicados en el estudio denominado "ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO-2023".

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores, y la redacción de las mismas.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despiden de Ustedes, Gracias por su colaboración.

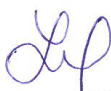

Bach. Arnel Deivi Salcedo Tamara
Responsable de la investigación

Adjunto:

1. Solicitud
2. Instrumentos de investigación
3. Hoja de criterios para evaluar
4. Hoja de observaciones
5. Hoja de constancia de validación de experto.
6. MATRIZ DE CONSISTENCIA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Mediante la presente, hago constar que con fines de validación he revisado el instrumento del proyecto de investigación titulado "ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO. CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO. CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO 2023" el cual reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerado como válido y apto para ser aplicado.


Lic. Lucia K. Rojas Rubio
ENFERMERA
CEP. 91760

Firma y sello del experto



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

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

SOLICITUD DE VALIDACIÓN

Sr. Mg. DIZA BERRIOS ESTEBAN.

Cargo: MAGISTER - ESP. EN NEONATOLOGIA.

La presente tiene por finalidad solicitar su colaboración para determinar la validez de contenido de los instrumentos de recolección de datos a ser aplicados en el estudio denominado "ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO-2023".

Su valiosa ayuda consistirá en la evaluación de la pertinencia de cada una de las preguntas con los objetivos, variables, dimensiones, indicadores, y la redacción de las mismas.

Agradeciendo de antemano su valiosa colaboración, se despiden de Ustedes,
Gracias por su colaboración.


Bach. Arnel Deivyt Salcedo Tamara
Responsable de la investigación

Adjunto:

1. Solicitud
2. Instrumentos de investigación
3. Hoja de criterios para evaluar
4. Hoja de observaciones
5. Hoja de constancia de validación de experto.
6. MATRIZ DE COSNSITENCIA

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Mediante la presente, hago constar que con fines de validación he revisado el instrumento del proyecto de investigación titulado "ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO. CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO. CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO 2023" el cual reúne los requisitos suficientes y necesarios para ser considerado como válido y apto para ser aplicado.


Mg. Diza Berrios Esteban
Esp. en Neonatología
C.E.P. 19274-R.N.E. 1234

Firma y sello del experto

ANEXO 4

SOLICITUD DE APLICACIÓN DE INVESTIGACIÓN

"Año del Bicentenario, de la Consolidación de nuestra Independencia, y de la
Conmemoración de las Heroicas Batallas de Junín y Ayacucho"

SOLICITUD

HUANUCO, 01 DE JULIO DEL 2024

INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD (IPRESS) – LAS MORAS

SEÑOR(a): Dra. ROSARIO PONCE ESCALANTE

JEFE DEL CENTRO SALUD LAS MORAS

ASUNTO: AUTORIZACIÓN PARA RECOLECCIÓN DE DATOS PARA REALIZAR PROYECTO
DE INVESTIGACIÓN.

De mi mayor consideración:

Me es grato dirigirme a Ud. Yo, **SALCEDO TAMARA ARNOL DEIVIT**, identificado con DNI N° **46877052**, con domicilio en el Urb. San Francisco Mz. B Lt.13 Vía colectora Amarilis – Huánuco, GRADUADO de la facultad de ENFERMERIA en la UNIVERSIDAD DE HUANUCO a través del presente solicitarle de la manera más atenta que se me conceda un permiso para la recolección de datos del proyecto de investigación, titulado "**ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO. CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO. CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO 2023**" siendo requisito importante para OBTENER EL TITULO PROFESIONAL, Agradeciendo su atención y esperando acceda mi petición y no exista inconveniente.

Sin otro en particular y a la espera de su amable atención a la presente me suscribo de usted.

ATENTAMENTE,



Dra. Rosario Ponce Escalante
MÉDICO CIRUJANO
C.M.P. 50094

[Signature]
SALCEDO TAMARA, ARNOL DEIVIT
DNI:46877052



ANEXO 5

CONSENTIMIENTO INFORMADO

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO-2023**

- ¿Describir las actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?

- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**

Arnol Deivit Salcedo Tamara - Investigador

- **Introducción / Propósito**

El objetivo del estudio es describir las actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.

- **Participación**

Madres de niños menores de 1 año que asistieron a los controles CRED (Control de crecimiento y desarrollo) Huánuco

- **Procedimientos**

Se le aplicará el instrumento en 15 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.

- **Beneficio**

El beneficio que conseguirá por participar en el estudio, es el de participar en un estudio donde se conocerá los hábitos alimenticios que tienen las madres de niños menores de 1 año que asistieron a los controles CRED (Control de crecimiento y desarrollo) Huánuco.

- **Alternativas**

Si usted se siente incómodo(a) con el presente estudio tiene la libertad de retirarse del estudio y ello no representará la pérdida de los beneficios a los que usted tiene derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación en la investigación, usted podrá solicitar información sobre el desarrollo del estudio a la investigadora responsable.

- **Confidencialidad de la información**

Los datos obtenidos en la investigación son totalmente confidenciales; la información recolectada será manejada de manera anónima, garantizando la confidencialidad absoluta durante la investigación.

- **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.

- **Firma del encuestado.....**



- **Firma del investigador.....**



Huánuco, 03, Julio, del 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO-2023**

- ¿Describir las actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?

- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**

Arnol Deivit Salcedo Tamara - Investigador

- **Introducción / Propósito**

El objetivo del estudio es describir las actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.

- **Participación**

Madres de niños menores de 1 año que asistieron a los controles CRED (Control de crecimiento y desarrollo) Huánuco

- **Procedimientos**

Se le aplicará el instrumento en 15 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.

- **Beneficio**

El beneficio que conseguirá por participar en el estudio, es el de participar en un estudio donde se conocerá los hábitos alimenticios que tienen las madres de niños menores de 1 año que asistieron a los controles CRED (Control de crecimiento y desarrollo) Huánuco.

- **Alternativas**

Si usted se siente incómodo(a) con el presente estudio tiene la libertad de retirarse del estudio y ello no representará la pérdida de los beneficios a los que usted tiene derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación en la investigación, usted podrá solicitar información sobre el desarrollo del estudio a la investigadora responsable.

- **Confidencialidad de la información**

Los datos obtenidos en la investigación son totalmente confidenciales; la información recolectada será manejada de manera anónima, garantizando la confidencialidad absoluta durante la investigación.

- **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.

- **Firma del encuestado.....**



- **Firma del investigador.....**



Huánuco, 04, Julio, del 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO-2023**

- ¿Describir las actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?

- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**

Arnol Deivit Salcedo Tamara - Investigador

- **Introducción / Propósito**

El objetivo del estudio es describir las actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.

- **Participación**

Madres de niños menores de 1 año que asistieron a los controles CRED (Control de crecimiento y desarrollo) Huánuco

- **Procedimientos**

Se le aplicará el instrumento en 15 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.

- **Beneficio**

El beneficio que conseguirá por participar en el estudio, es el de participar en un estudio donde se conocerá los hábitos alimenticios que tienen las madres de niños menores de 1 año que asistieron a los controles CRED (Control de crecimiento y desarrollo) Huánuco.

- **Alternativas**

Si usted se siente incómodo(a) con el presente estudio tiene la libertad de retirarse del estudio y ello no representará la pérdida de los beneficios a los que usted tiene derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación en la investigación, usted podrá solicitar información sobre el desarrollo del estudio a la investigadora responsable.

- **Confidencialidad de la información**

Los datos obtenidos en la investigación son totalmente confidenciales; la información recolectada será manejada de manera anónima, garantizando la confidencialidad absoluta durante la investigación.

- **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.

- **Firma del encuestado.....**  

- **Firma del investigador.....**  

Huánuco, 03 de Julio, del 2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO

- **ACTITUDES ALIMENTARIAS EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE 1 AÑO CONSULTORIO CRECIMIENTO Y DESARROLLO CENTRO DE SALUD LAS MORAS, HUÁNUCO-2023**
- ¿Describir las actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023?
- **Equipo de Investigadores (nombres, cargo en el proyecto, institución, teléfonos).**
Arnol Deivit Salcedo Tamara - **Investigador**
- **Introducción / Propósito**
El objetivo del estudio es describir las actitudes alimentarias en madres de niños menores de 1 año asistentes al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud las Moras, Huánuco 2023.
- **Participación**
Madres de niños menores de 1 año que asistieron a los controles CRED (Control de crecimiento y desarrollo) Huánuco
- **Procedimientos**
Se le aplicará el instrumento en 15 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.
- **Beneficio**
El beneficio que conseguirá por participar en el estudio, es el de participar en un estudio donde se conocerá los hábitos alimenticios que tienen las madres de niños menores de 1 año que asistieron a los controles CRED (Control de crecimiento y desarrollo) Huánuco.

- **Alternativas**

Si usted se siente incómodo(a) con el presente estudio tiene la libertad de retirarse del estudio y ello no representará la pérdida de los beneficios a los que usted tiene derecho.

- **Compensación**

No recibirá pago alguno por su participación en la investigación, usted podrá solicitar información sobre el desarrollo del estudio a la investigadora responsable.

- **Confidencialidad de la información**

Los datos obtenidos en la investigación son totalmente confidenciales; la información recolectada será manejada de manera anónima, garantizando la confidencialidad absoluta durante la investigación.

- **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.

- **Firma del encuestado.....**



- **Firma del investigador.....**



Huánuco, 04, junio, del 2024