

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



TESIS

“Alimentación perceptiva en niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2021”

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

AUTORA: Mori Morales, Yajhayra Yessenia

ASESORA: Rodríguez Acosta, Gladys Liliana

HUÁNUCO – PERÚ

2023

U

D

H



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

TIPO DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

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

LÍNEAS DE INVESTIGACIÓN: Salud pública por etapas de vida, neonato, lactante, infante, adulto, adulto mayor y demás poblaciones vulnerables

AÑO DE LA LÍNEA DE INVESTIGACIÓN (2020)

CAMPO DE CONOCIMIENTO OCDE:

Área: Ciencias médicas, Ciencias de la salud

Sub área: Ciencias de salud

Disciplina: Enfermería

DATOS DEL PROGRAMA:

Nombre del Grado/Título a recibir: Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Código del Programa: P03

Tipo de Financiamiento:

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

DATOS DEL AUTOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 47448715

DATOS DEL ASESOR:

Documento Nacional de Identidad (DNI): 22404125

Grado/Título: Doctora en ciencias de la salud

Código ORCID: 0000-0002-4021-2361

DATOS DE LOS JURADOS:

Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	GRADO	DNI	Código ORCID
1	Ruiz Aquino, Mely Meleni	Maestro en salud pública y gestión sanitaria	42382901	0000-0002-8340-7898
2	Lazarte Y Avalos, Ana Gardenia	Maestra en ciencias de la salud con mención en salud pública y docencia universitaria	22419815	0000-0002-4296-0005
3	Leiva Yaro, Amalia Verónica	Doctora en ciencias de la salud	19834199	0000-0001-9810-207X



En la ciudad de Huánuco, siendo las 15:00 horas del día 12 del mes de julio del año dos mil veintitrés, en Auditorio de la Facultad de Ciencias de la Salud en cumplimiento de lo señalado en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad de Huánuco, se reunió el Jurado Calificador integrado por los docentes:

- MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO (PRESIDENTE)
- MG. ANA GARDENIA LAZARTE Y AVALOS (SECRETARIA)
- DRA. AMALIA VERÓNICA LEIVA YARO (VOCAL)
- DRA. GLADYS LILIANA RODRÍGUEZ DE LOMBARDI (ASESORA)

Nombrados mediante Resolución N°1442-2023-D-FCS-UDH, para evaluar la Tesis intitulado: "ALIMENTACION PERCEPTIVA EN NIÑOS DE 6 A 12 MESES DE EDAD QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO 2021"; presentado por la Bachiller en Enfermería **Bachiller. YAJHAYRA YESSSENIA MORI MORALES**, Para optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería.

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

Habiendo absuelto las objeciones que le fueron formuladas por los miembros del jurado y de conformidad con las respectivas disposiciones reglamentarias, procedieron a deliberar y calificar, declarándolo (a) Aprobado Por Unanimidad, con el calificativo cuantitativo de 14 y cualitativo de Suficiente.

Siendo las, 16:00 horas del día 12 del mes de Julio del año 2023, los miembros del Jurado Calificador firman la presente Acta en señal de conformidad.

MG. MELY MELENI RUIZ AQUINO
Cod. 0000-0002-8340-7898
DNI: 42382901

MG. ANA GARDENIA LAZARTE Y AVALOS
Cod. 0000-0002-4296-0005
DNI: 22419815

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



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

Yo, Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi

Asesor (a) del PA y designado(a) mediante Resolución N° 1025-2021-D-FCS-UDH documento del estudiante: **YAJHAYRA MORI MORALES**, de la Escuela Profesional de Enfermería, con la investigación titulada:

“ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA EN NIÑOS DE 6 A 12 MESES DE EDAD QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN 2021”

Puedo constar que la misma tiene un índice de similitud del 18 % verificable en el reporte final del análisis de originalidad mediante el Software Antiplagio Turnitin.

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

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

Huánuco, 17 de Julio del 2023



Rodríguez de Lombardi Gladys Liliana
Apellidos y Nombres
DNI N° 22404125
ORCID 0000-002-4021-2361

tesis

INFORME DE ORIGINALIDAD

18%

INDICE DE SIMILITUD

13%

FUENTES DE INTERNET

6%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL
ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1

repository.javeriana.edu.co

Fuente de Internet

2%

2

scielo.isciii.es

Fuente de Internet

1%

3

Submitted to Universidad Ricardo Palma

Trabajo del estudiante

1%

4

Submitted to Universidad de las Islas Baleares

Trabajo del estudiante

1%

5

repositorio.uns.edu.pe

Fuente de Internet

1%

6

bvs.minsa.gob.pe

Fuente de Internet

1%

7

Submitted to Universidad Nacional de
Educación Enrique Guzmán y Valle

Trabajo del estudiante

1%

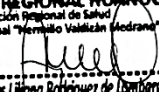
8

Submitted to Universidad Nacional José
Faustino Sánchez Carrion

Trabajo del estudiante

1%

GOBIERNO REGIONAL HUANUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Herminio Valdizán Medrano"


Dra. Nut. Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi

Rodríguez de Lombardi Gladys Liliana
Apellidos y Nombres
DNI N° 22404125
ORCID 0000-002-4021-2361

DEDICATORIA

Dedico mi tesis a mi padre JOSE LUIS MORI SANCHEZ, sin su ayuda de él no lo podría haber logrado. Y a mi hijo IAN YAHIR MENDOZA MORI quien es mi razón y motor para cumplir mis objetivos.

AGRADECIMIENTO

Al término de este trabajo quiero agradecer a mi asesora, la Dra. Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi por haberme apoyado en la elaboración de este importante trabajo para mi titulación.

A mis jurados de tesis quienes se tomaron un tiempo para poder realizar las observaciones pertinentes que le dan mayor validez a mis resultados.

ÍNDICE

DEDICATORIA	II
AGRADECIMIENTO	III
ÍNDICE.....	IV
ÍNDICE DE TABLAS	VII
ÍNDICE DE ANEXOS.....	VIII
RESUMEN	IX
ABSTRACT	X
INTRODUCCIÓN	XI
CAPÍTULO I.....	12
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA.....	12
1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	14
1.2.1. PROBLEMA GENERAL	14
1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS.....	14
1.3. OBJETIVOS	15
1.3.1. OBJETIVO GENERAL	15
1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA	15
1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA	15
1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA.....	16
1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA.....	16
1.5. LIMITACIONES.....	16
1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN	17
CAPÍTULO II.....	18
MARCO TEÓRICO	18
2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN	18
2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES	18
2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES	19
2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES	22
2.2. BASES TEÓRICAS QUE SUSTENTA EN EL ESTUDIO	24
2.2.1. MODELO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD	24
2.3. BASES CONCEPTUALES	24

2.3.1. ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA	24
2.3.2. IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA	25
2.3.3. RESPONSABILIDAD MATERNA	26
2.4. HIPÓTESIS	28
2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL	28
2.4.2. HIPÓTESIS ESPECÍFICAS	29
2.5. VARIABLES	29
2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL	29
2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN	29
2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	30
CAPÍTULO III	32
METODOLOGÍA	32
3.1. TIPO DE ESTUDIO	32
3.1.1. ENFOQUE	32
3.1.2. NIVEL	32
3.1.3. DISEÑO DEL ESTUDIO	32
3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA	33
3.2.1. POBLACIÓN	33
3.2.2. UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO	34
3.2.3. MUESTRA Y MUESTREO	34
3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS	35
3.3.1. TÉCNICAS	35
3.3.2. INSTRUMENTOS	35
3.4. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS	37
3.5. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	38
3.5.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS	38
3.5.2. PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN	39
3.5.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS	39
3.6. CRITERIOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN	40
CAPÍTULO IV	41
RESULTADOS	41
4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS	41

4.1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES	41
4.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA VARIABLE ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA	43
4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL	47
CAPÍTULO V.....	51
DISCUSIÓN DE RESULTADOS.....	51
5.1. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	51
CONCLUSIONES	53
RECOMENDACIONES.....	54
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	56
ANEXOS.....	60

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Características demográficas de la madre del niños y niñas desde los seis a doce meses de edad en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021	41
Tabla 2. Características demográficas del niño y niña desde los seis a doce meses de edad en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021.....	42
Tabla 3. Dimensión Comunicación de las madres de los niños de 6 a 12 meses acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan – 2021.....	43
Tabla 4. Dimensión Atención de las madres de los niños de 6 a 12 meses acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan – 2021.....	44
Tabla 5. Dimensión Estrategias para alimentar de las madres de los niños de 6 a 12 meses acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021	45
Tabla 6. Valores Globales de la alimentación perceptiva de alimentos de las madres de los niños de 6 a 12 meses acuden Hospital Regional Hermilio Valdizan – 2021	46
Tabla 7. Análisis de las dimensiones de la alimentación perceptiva en madres de los niños de 6 a 12 meses de edad que acuden Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021	47
Tabla 8. Análisis de la distribución en la dimensión comunicación de la madre en la alimentación perceptiva de 6 a 12 meses de edad que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021.....	48
Tabla 9. Análisis de la distribución de datos en la dimensión atención de la madre en la alimentación perceptiva de 6 a 12 meses de edad que acuden Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021.....	49
Tabla 10. Análisis de la distribución de datos en la dimensión Estrategias para alimentación de la madre en la alimentación perceptiva de 6 a 12 meses de edad que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021	50

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO 1 MATRIZ DE CONSISTENCIA	61
ANEXO 2 INSTRUMENTO	63
ANEXO 3 GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA	64
ANEXO 4 INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN.....	66
ANEXO 5 INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN.....	67
ANEXO 6 CONSTANCIA DE VALIDACIÓN	68
ANEXO 7 AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN	73
ANEXO 8 CONSENTIMIENTO INFORMADO	74
ANEXO 9 BASE DE DATOS.....	75

RESUMEN

Objetivo: Identificar la aplicación de la alimentación perceptiva en niños (as) desde los seis a doce meses de edad que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan – 2021. **Metodología:** El nivel de investigación utilizado es de tipo descriptivo con un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo, el método utilizado fue la encuesta y observación a través de una lista de cotejo, donde se utilizó una guía de observación, y la prueba no paramétrica del chi cuadrado para la contratación de hipótesis en una muestra de 97 madres que acudieron al Hospital Regional Hermilio Valdizan – 2021. **Resultados:** La aplicación de la alimentación perceptiva en forma global fue de 53.6 % inadecuada. En cuanto a las dimensiones: Comunicación de la madre 54,6%, atención de la madre 55,6 %, estrategias de alimentación 52,6 %, exploración de alimentos 52,6 % en donde se encontró aplicación baja probado a través de la prueba de Chi Cuadrado. **Conclusión:** se encontró que los niveles son de aplicación en la alimentación complementaria de nivel inadecuado, por lo tanto, hay significancia estadística con predominio de aplicación baja. Por lo que los resultados nos llevan a aceptar la Hipótesis de la presente investigación, mediante la prueba Chi Cuadrado con un valor de (χ^2) 32,261 y $p= 0,001$.

Palabras claves: Alimentación, Nutrición, comunicación, Conocimiento, atención, niños menores.

ABSTRACT

Objective: To identify the application of perceptual feeding in children from six to twelve months of age attending the Regional Hospital Hermilio Valdizan - 2021. **Methodology:** The level of research used is descriptive with a quantitative approach and a descriptive design, the method used was the survey and observation through a checklist, where an observation guide was used, and the non-parametric chi-square test for the contracting of hypotheses in a sample of 97 mothers who attended the Regional Hospital Hermilio Valdizan - 2021. **Results:** The global application of perceptual feeding was 53.6 % inadequate. Regarding the dimensions: Mother's communication 54.6 %, mother's attention 55.6 %, feeding strategies 52.6 %, food exploration 52.6 % where low application was found tested through Chi Square test. **Conclusion:** it was found that the levels of application in complementary feeding are of inadequate level, therefore, there is statistical significance with predominance of low application. Therefore, the results lead us to accept the Hypothesis of the present research, through the Chi Square test with a value of χ^2 32.261 and $p= 0.001$.

Key words: Food, Nutrition, communication, Knowledge, care, young children.

INTRODUCCIÓN

Entre los 6 y 12 meses de edad, espacio en que se inicia la alimentación complementaria, cuando existen deficiencias nutricionales aumentan el riesgo de muerte por enfermedades infecciosas, además de presentar un retraso en el crecimiento del niño.

Después de esta edad, es muy difícil revertir la falla de crecimiento. Lo cual conlleva a consecuencias inmediatas antes de los cinco años de edad que es la desnutrición crónica.

Una adecuada nutrición es indispensable para determinar la alimentación ideal de un individuo en cualquier periodo de vida y en diferentes condiciones ambientales. Durante los primeros meses la nutrición del niño alimentado ha sido el patrón para establecer los requerimientos nutricionales en esta etapa.

En la presente investigación en el primer capítulo se abarca el problema, el cual consta del planteamiento del problema, formulación, objetivos, justificación y limitación.

El segundo capítulo se presenta el marco teórico, que cuenta antecedentes internacionales, nacionales, base teórica, definiciones conceptuales, hipótesis, variables y operacionalización de variables.

El tercer capítulo se encuentra la metodología, en la que se incluye el enfoque de la investigación, tipo de investigación, diseño, lugar de ejecución proyecto, universo de estudio, selección y tamaño de la muestra, criterios de inclusión y exclusión, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procedimiento de recolección de datos, análisis de aspectos éticos.

En el cuarto capítulo, se da a conocer los resultados y discusiones comparación con otros estudios internacionales y nacionales.

En el quinto capítulo, se encuentran las conclusiones y recomendaciones.

Finalmente, las referencias bibliográficas y los anexos respectivos

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Organización Panamericana de la Salud menciona que una alimentación complementaria óptima está relacionada no solo con la frecuencia, cantidad, calidad y valor nutritivo del alimento que come el niño si no también el cómo, cuándo, dónde y quién alimenta al niño, conocido como alimentación perceptiva. (1)

Practicar la alimentación perceptiva, aplicando los principios de cuidado psico-social .Específicamente: a) alimentar a los lactantes directamente y asistir a los niños mayores cuando comen por sí solos, respondiendo a sus signos de hambre y satisfacción; b) alimentar despacio y pacientemente y animar a los niños a comer, pero sin forzarlos; c) si los niños rechazan varios alimentos, experimentar con diversas combinaciones, sabores, texturas y métodos para animarlos a comer; d) minimizar las distracciones durante las horas de comida si el niño pierde interés rápidamente; e) recordar que los momentos de comer son periodos de aprendizaje y amor – hablar con los niños y mantener el contacto visual. (2)

El aplicar un estilo controlador o un estilo casual al momento de alimentar al niño derivan en trastornos de la alimentación. Se encontró que en el año 2021 se estima que hasta un 25% de niños sanos y un 80% de aquellos con necesidades especiales, presentan de algún trastorno de la alimentación infantil, ocurriendo con mayor frecuencia en el rango de edad entre los 7 y 11 meses. (3)

Es así como podemos encontrar a estos pacientes bajo el nombre de "anorexia infantil" (el cual puede repercutir como anorexia o bulimia en la adolescencia), "aversión sensorial", "sobrepeso" y "desordenes de reciprocidad del cuidador – niño"; definido como la presencia de alguna de las siguientes conductas: no come suficiente, no tiene percepción de hambre;

frecuentemente es muy selectivo, rechaza nuevos alimentos, usualmente come muy lento; no controla sus signos de hambre; carencia de contacto visual o sonrisa con sus padres durante la alimentación.(4)

Por otro lado, la madre debe estar presente no solo físicamente sino también afectivamente con una actitud suficientemente buena para atender y discriminar las necesidades de su niño. En estas circunstancias la posibilidad de establecer ritmos de satisfacción y de seguridad suele ser intermitente, laxa o quizá nula, de tal manera que el vínculo se torna vacío, el niño termina por no sentirse contenido y la figura materna toma niveles intrusivos. De este primer desencuentro el niño aprende a desconfiar: su madre no estará física y emocionalmente cada que lo necesite. El tema del desencuentro, al vacío, a la falla, determina que el niño cree barreras defensivas que le dificultan una entrega saludable a futuro a relaciones afectivas, tornándose inseguro emocionalmente. (5)

En forma constante se puede observar que algunas madres de nuestra jurisdicción, en sus hogares no le atribuyen gran importancia al instante de la alimentación, prefieren ocuparse de asuntos personales como: “mirar televisión o conversar con el acompañante”, así como también brindan el alimento al niño de su mismo plato, respecto a ello las madres manifiestan: “el niño está iniciando la alimentación complementaria y todavía no he comprado su plato ni cuchara”, no realizan el lavado de manos antes de alimentarlos, respecto a ello manifiestan: “lo lavan las manos del niño porque ellas son quienes alimentan al niño y no permiten que el niño participe”, gritan a sus niños al momento de alimentarlos obligándolos a comer.

Por otro lado, restan importancia al entorno y ambiente donde alimentan a sus niños es así que al momento de alimentarlos encienden la televisión o utilizan juguetes para conseguir una mejor aceptación del alimento por parte del niño.

Razones que permite evidenciar que los niños se muestren inseguros emocionalmente; temerosos para interactuar con personas nuevas, tímidos para interactuar con otros niños, se esconden detrás de sus madres al observar a personas extrañas ya sea personas adultas e incluso de niños; dificultándose así la socialización; se muestran niños con déficit de desarrollo

sensorial como dificultad para diferenciar sabores, texturas, olores; adoptando estilos de alimentación insalubres como rechazo y preferencia por determinados alimentos.

Es importante también señalar que este grupo etario (6 a 12 meses), se encuentra en mayor riesgo de presentar los problemas antes mencionados debido a que las madres a esta edad inician la alimentación complementaria y el nivel de conocimientos y experiencia es menor en comparación con madres de niños de mayor edad. (6)

Existiendo en nuestro medio la preocupación por estudiar el crecimiento y desarrollo de los niños menores, se considera conveniente realizar la presente investigación que tiene como propósito identificar como las madres realizan la alimentación de sus niños en el ámbito del centro poblado la esperanza.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1. PROBLEMA GENERAL

¿Como se aplica la alimentación perceptiva en niños (as) desde los seis a doce meses de edad que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021?

1.2.2. PROBLEMAS ESPECÍFICOS

Pe1: ¿Cómo se establece la Comunicación durante la comida de las madres con los niños y niñas desde los seis a doce meses de edad en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021?

Pe2: ¿Cómo es la atención a las señales de hambre y saciedad de las madres de los niños menores de seis a doce meses en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021?

Pe3: ¿Cuáles son las estrategias para dar de comer a los niños menores de seis a doce meses en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. OBJETIVO GENERAL

Identificar la aplicación de la alimentación perceptiva en niños (as) desde los seis a doce meses de edad que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021

1.3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Oe1: Identificar la comunicación durante la comida de las madres con niños(as) desde los seis a doce meses de edad en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021.

Oe2: Identificar la atención a las señales de hambre y saciedad de las madres de los niños(as) menores de seis a doce meses en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021

Oe3: Identificar las estrategias para dar de comer a los niños (as) menores de seis a doce meses en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021

1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

El siguiente estudio de investigación se justifica por las siguientes razones:

1.4.1. JUSTIFICACIÓN TEÓRICA

Es importante tener en cuenta la realización de este trabajo de investigación porque aporta información vital del reconocimiento creciente de como la alimentación complementaria óptima está relacionada no sólo con el alimento que come, sino también con el cómo, cuándo, dónde y quién alimenta al niño; creando así un estilo de vida más saludable, niños más seguros emocionalmente aprovechando así oportunidades de desarrollo. Esta forma de alimentar al niño se conoce como alimentación perceptiva.

Los resultados de la presente investigación contribuirán a incrementar los conocimientos de las madres en estudio con aspectos actuales sobre Alimentación perceptiva como principio importante para lograr una alimentación complementaria óptima.

1.4.2. JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

El presente estudio de investigación corresponde al área de promoción de la salud en la línea de investigación salud colectiva, dado que, como profesionales de enfermería, tenemos como esencia de nuestra carrera el cuidado integral de los seres humanos en las diferentes etapas de la vida en que se encuentra, tomando especial consideración el cuidado de los niños como la población que se encuentra en una etapa de vulnerabilidad por necesidades a nivel, emocional, físico y mental

Así mismo la presente investigación servirá para conocer el escenario de cómo se realiza la alimentación perceptiva en niños (as) desde los seis a veinticuatro meses de edad en el Hospital Regional Hermilio Valdizan Medrano, para que el profesional de enfermería pueda intervenir y reforzar estos conocimientos.

1.4.3. JUSTIFICACIÓN METODOLÓGICA

A nivel metodológico; se considera que los resultados del presente estudio será un antecedente, para los futuros estudios, por el uso de instrumentos de recolección de datos válidos y confiables que permiten identificar adecuadamente la medición que buscamos. Por último, los resultados de la presente investigación servirán para el desarrollo de posteriores investigaciones sobre alimentación perceptiva tanto para los bachilleres y egresados de la facultad de enfermería.

1.5. LIMITACIONES

En cuanto a la disponibilidad de los recursos financieros, estos fueron solventados por la investigadora en términos reales de acuerdo con los rubros establecidos

Respecto a los recursos humanos, se dispuso del apoyo en las diferentes etapas de proceso investigador asesor coordinador, recolección de datos, codificación tabulación, procesamiento y análisis de los datos para guiarnos en todo el proceso de la investigación, sin embargo es necesario identificar que existen limitaciones en la revisión bibliográfica porque no se encuentran estudios propios a la medición de la variable en estudio por lo que encontramos limitaciones en encontrar bibliografía para su ejecución.

1.6. VIABILIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

En cuanto a la disponibilidad de recursos financieros, el presente estudio fue viable ya que fue solventado en forma integral por la investigadora, además se contó con el apoyo de los docentes de la escuela académica profesional de enfermería y del Hospital Regional ya que se cuenta con el convenio correspondiente, lo que facilitó la ejecución.

En relación a los recursos humanos y materiales, fue viable porque se contó con el potencial humano y recursos materiales necesarios para la ejecución del presente estudio de investigación

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DE INVESTIGACIÓN

2.1.1. ANTECEDENTES INTERNACIONALES

En Nicaragua (Cali) 2021, Sandino (7), realizaron un estudio titulado “Caracterización de las prácticas de introducción de alimentación complementaria en los primeros dos años de vida”, el objetivo fue caracterizar las prácticas de introducción de la alimentación complementaria de los niños menores de dos años. Como metodología, se realizó un estudio descriptivo de corte transversal y se hizo un muestreo no probabilístico por conveniencia obteniendo una muestra de 239 niños, En los resultados se encontró una población con casi todos los servicios básicos, un nivel educativo deficiente, niveles de ingresos bajos y un alto porcentaje de desempleo por parte de los cuidadores. El 12% de los niños de 6 a 24 meses recibieron lactancia materna exclusiva por 6 meses y para este mismo grupo de edad la duración promedio de lactancia materna total fue de 8,5 meses. La introducción de la alimentación complementaria fue en promedio a partir del segundo mes. Para el grupo de los niños de 6 a 24 meses las texturas ofrecidas fueron las adecuadas. La preparación típica más frecuente fue el gallo pinto, concluyendo, la mayoría de las prácticas de introducción de la alimentación complementaria son inadecuadas e incluyen alimentos no recomendados para este grupo de edad.

En España 2021, Zamanillo, et al. (8) realizó una investigación titulada “Prácticas y creencias habituales en la preparación de la alimentación complementaria infantil en una muestra española” con el objetivo principal de conocer las prácticas alimentarias en los hogares españoles en relación con la preparación y elaboración de la alimentación infantil. El tipo de estudio fue transversal mediante una encuesta online en adultos. Entre los resultados se encontró que El 72 % de los

encuestados prepara principalmente triturados y el 21 % utiliza papillas comerciales frecuentemente. El calabacín (39 %), el pollo (62 %), la merluza (64 %) y el plátano (44 %) son los alimentos más utilizados. El hervido (63 %) y la congelación (59 %) son las técnicas culinarias y de conservación más practicadas. Se identificó el uso inadecuado de la sal y algunos alimentos no seguros (pescados de gran tamaño y acelgas), así como un uso por debajo de las recomendaciones para el aceite de oliva y el huevo. Las conclusiones más importantes fue que los españoles encargados de la alimentación de los niños menores de 2 años prefieren los alimentos triturados. Aunque son conscientes de que la alimentación preparada en casa es nutricionalmente mejor, en ciertas ocasiones ofrecen papillas comerciales. Además, se han detectado algunas prácticas inadecuadas, por lo que parecen necesarias políticas de educación nutricional destinadas a los responsables de la elaboración de la alimentación infantil.

En Uruguay 2019, Cerini (9), realizó una investigación titulada “Educación alimentaria nutricional sobre alimentación complementaria en promotoras de derecho de la residencia socioeducativa “el sol”, de la ciudad de Paraná, encargadas de la alimentación” con el objetivo de evaluar el impacto de la intervención educativa sobre Alimentación Complementaria. El estudio tuvo un diseño cuasi experimental, cualitativo, prospectivo, longitudinal de pre y post prueba. Se trabajó con una muestra de 21 mujeres. Como principales resultados muestran un incremento significativo en respuestas correctas entre la primera encuesta pre intervención y la segunda encuesta post intervención de un 59% a un 96%, se concluyó que la intervención educativa fue efectiva y beneficiosa para las Promotoras de Derecho de la Residencia Socioeducativa “El Sol”.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

En Lima-Perú, 2019, Dionicia y Torres (10), realizaron un trabajo de investigación titulado “Prácticas de las madres adolescentes sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses”. Donde el

objetivo fue Determinar las prácticas de las madres adolescentes sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses, El estudio fue de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, y diseño de corte transversal. La muestra estuvo conformada 80 madres de niños. Los resultados Las madres adolescentes que asisten al Centro Materno Infantil Santa Anita, mayormente tienen edades comprendidas entre 17 a 19 años en un 62.5%, son convivientes 61.3%, con grado de instrucción secundaria 75%, y como ocupación ama de casa 57.5%. Con respecto a las prácticas de las madres adolescentes sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses en el Centro Materno Infantil Santa Anita; se evidencia que son malas 62.5%, regulares 23.8%, y buenas 13.7%; con respecto a las prácticas de las madres adolescentes sobre alimentación complementaria oportuna, son malas 58.8%, regulares 28.7% y buenas 12.5%; en la dimensión alimentación complementaria adecuada son malas 62.5%, regulares 26.3% y buenas 11.3%; en referencia a la alimentación complementaria segura son malas 68.8%, regulares 17.5% y buenas 13.8%; y en la dimensión alimentación complementaria perceptiva son malas 62.5%, regulares 23.8% y buenas 13.7%, concluyendo que las prácticas de las madres adolescentes sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses en el Centro Materno Infantil Santa Anita, en la dimensión general son malas y según dimensiones oportuna, adecuada, segura y perceptiva.

En Huancavelica-Perú, 2019, Quispe y Rivera, (11) realizo un trabajo de investigación titulada: “Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 - 12 meses de edad” con el objetivo de ddeterminar el nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 - 12 meses de edad. La investigación correspondió al tipo no experimental, transversal, descriptivo, el método utilizado fue el específico: Descriptivo, estadístico y bibliográfico, la población de estudio estuvo constituida por 74 madres de lactantes entre 6 - 12 meses de edad. Donde se obtuvo como resultado que Del 100% (74) madres que acudieron al Consultorio de Crecimiento y Desarrollo en el Centro de Salud San Cristóbal, en la

dimensión capacidad cognitiva de la alimentación complementaria de lactantes de 6 a 12 meses de edad; 45.95 % (34) nivel medio, 28.38 % (21) nivel alto y 25 % (19) nivel bajo. En la dimensión características de la alimentación complementaria en lactantes de 6 a 12 meses; en el indicador cantidad de alimento, 48.65 (36) nivel medio, 28.38 (21) nivel bajo y 22.97 (17) nivel alto, en el indicador frecuencia 44.59 % (33) nivel medio, el 47.30 % (35) mostraron conocimiento de nivel alto sobre la consistencia del alimento y el 43.14% (32) tuvieron nivel de conocimiento regular sobre la calidad de alimentación complementaria, concluyendo un mayor porcentaje de madres obtuvieron un conocimiento medio y el menor porcentaje un conocimiento bajo respecto a la alimentación complementaria de lactantes de 6 a 12 meses.

En Jaén – Perú, 2018, Ramírez (12), realizó un trabajo de investigación titulada “Nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses de edad” con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños 6 a 12 meses de edad. el diseño metodológico siguió el enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño transversal; la población de estudio la conformaron 242 madres, donde se tuvo como resultado que las madres de niños de 6 a 12 meses caracterizadas en el estudio, la edad que predominó fue de 18 a 30 años con 59,5 %, nivel educativo superior incompleto con 26,4 %, estado civil conviviente con 68,2 %, ocupación del hogar un 65,3 % y proceden de la zona urbana el 82,2 %; el nivel de conocimiento de las madres de niños de 6 a 12 meses de edad sobre alimentación complementaria en el estudio fue medio con 46,7 %, seguido de alto con 4,6 % y un porcentaje bajo de 8,7 %; las prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el estudio fueron adecuadas un 87,2 % e inadecuadas el 12,8 %, concluyendo que el nivel de conocimiento de las madres de niños de 6 a 12 meses de edad sobre alimentación complementaria en el estudio fue medio con 46,7 %, seguido de alto con 44,6 % y un porcentaje bajo de 8,7 %.

2.1.3. ANTECEDENTES LOCALES

En Churubamba, Montaña. (13) en el año 2017 realizó un trabajo de investigación titulada “Patrones culturales de la alimentación infantil, según percepciones de madres de niños desnutridos de una comunidad rural de Huánuco con el objetivo de Explorar los patrones culturales de la alimentación infantil, según percepción de las madres de niños desnutridos de una comunidad rural de Huánuco, lo cual fue posible lograr con la utilización de los métodos siendo así el estudio de tipo observacional, prospectivo, transversal y descriptivo; con diseño fenomenológico del paradigma cualitativo y de nivel exploratorio. La población estuvo constituida por todas las madres con niños menores de 3 años con desnutrición infantil aguda del distrito de Churubamba Huánuco, siendo la muestra de 10 madres con niños con desnutrición infantil. Entre las conclusiones se establece que es necesario que los directivos del sector salud consideren los recursos humanos y materiales disponibles, las fortalezas y debilidades y los agentes facilitadores y obstaculizadores que existen en las diferentes comunidades para llevar a cabo la comercialización de los alimentos nutritivos. Por otra parte, es importante que exista presupuesto para los niños de las comunidades rurales ya que con esta investigación se está haciendo conocer un factor más de la desnutrición infantil y por ende poder actuar frente a ello así dándole acceso a los alimentos que necesitan los niños. Por otro lado, finalmente se llega a la conclusión que si existen todavía algunas madres que tienen creencias a alimentos que tienen alto contenido de nutrientes que les va a hacer daño, así están abriendo una brecha más para desarrollar la desnutrición infantil, ya que por miedo que les enfermen dejen de dárselos a sus niños menores de 5 años; niños que a esta edad es primordial la alimentación adecuada.

En Huánuco, 2017, García, (14), en su estudio, “Actitudes y prácticas de las madres de niños de 6 meses a 24 meses sobre la alimentación complementaria en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el centro de salud Perú corea- Huánuco – 2015, tuvo como objetivo determinar las actitudes y prácticas de las madres de niños de 6

meses a 24 meses sobre la alimentación complementaria en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro de Salud Perú Corea-Huánuco – 2015. El estudio fue descriptivo, observacional, prospectivo, transversal, realizado en 73 madres cuyos hijos tienen las edades de 6 meses a 24 meses. Quienes respondieron una guía de entrevista socio-demográfica, escala de actitudes y prácticas. Entre los resultados se encontró que el 91,8% manifestaron actitudes positivas sobre alimentación complementaria y al comparar este valor con el de contraste que fue del 70,0% resulta diferente significativamente estadísticamente con $p \leq 0,000$. Las actitudes positivas sobre alimentación complementaria son diferente y mayor respecto al valor propuesto de contraste, el 90,4% demostraron prácticas adecuadas sobre alimentación complementaria y al comparar este valor con el de contraste que fue del 70,0%, resulta diferente significativamente estadísticamente con $p \leq 0,000$. En otras palabras, las prácticas adecuadas sobre alimentación complementaria son diferente y mayor respecto al valor propuesto de contraste. Entre las Conclusiones se indica que las madres encuestadas en su mayoría tienen actitudes positivas y prácticas adecuadas.

En Tambillo, Sonco (15) en el año 2015 realizó su trabajo de investigación titulada “Conocimiento materno sobre Alimentación complementaria y estado nutricional en niños menores de 1 año Aclas-Umari Tambillo 2015” con el objetivo de determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria de las madres y el estado nutricional de niños de 6 a 12 meses. El estudio fue correlacional con 118 madres de niños menores de dos años seleccionados por muestreo no probabilístico por conveniencia, en el programa de Control de crecimiento y desarrollo del ACLAS Umari – Tambillo 2015. En la recolección de datos se utilizó una encuesta. Para el análisis inferencial se utilizó la prueba Chi cuadrado de independencia con significancia al 0,05. Entre los resultados, se encontró relación significativa estadísticamente entre los conocimientos de la alimentación complementaria y el estado nutricional ($X^2=118$; $P \leq 0,000$). Entre las conclusiones se evidenció que los conocimientos maternos sobre

alimentación complementaria de las madres se relacionan significativamente con el estado nutricional de los niños del ACLAS Umari-Tambillo.

2.2. BASES TEÓRICAS QUE SUSTENTA EN EL ESTUDIO

2.2.1. MODELO DE LA PROMOCIÓN DE LA SALUD

Pender (16) sostiene que la conducta está motivada por el bienestar y el potencial humano; este modelo da respuestas a la forma cómo las personas adoptan decisiones acerca del cuidado de su propia salud.

Pender (16), en su modelo de Promoción de la Salud, afirma que promocionar la salud significa evitar o disminuir factores de riesgo y crear o aumentar los factores protectores, cambiando estilos de vida, creando una cultura de la salud y haciendo de ésta un valor; señalando que las personas que otorgan gran importancia a su salud, tienen mayor tendencia a conservarla, y planteando que las motivaciones personales, creencias y mitos son el motor fundamental que mueve determinadas conductas a favor o en contra de la salud.

Esta teoría es relevante para el estudio, ya que ayudaran a los investigadores a evaluar cómo es la alimentación complementaria que presenta el niño, alimentación que puede mejorar su estilo de vida.

2.3. BASES CONCEPTUALES

2.3.1. ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA

Según la Organización Panamericana de la Salud (OPS), la alimentación perceptiva es una dimensión clave de la crianza perceptiva que involucra reciprocidad entre el niño y la persona que lo alimenta. A partir de los seis meses de edad ofrezca a los niños y niñas la diversidad de alimentos propios de su territorio, naturales, frescos y variados, todos ellos contribuyen a su crecimiento, desarrollo, además permiten fortalecer su la relación con su región y su identidad cultural (17).

La alimentación perceptiva es un estilo más activo de alimentación, en el cual hay un equilibrio oscilando "entre el dejar hacer" al niño y la participación del adulto; animando, asistiendo, ofreciendo un entorno de amor, cuidado y paciencia al niño para que aprenda a comer, así como crear un ambiente de bienestar y una atención especial en los momentos de la comida (18)

La alimentación complementaria se define como el proceso que comienza cuando el consumo de la leche humana de forma exclusiva ya no es suficiente para cubrir las necesidades nutricionales de los lactantes, siendo necesario agregar otros alimentos, mientras se continúa con la lactancia humana. Los objetivos de la alimentación complementaria son: aportar energía y nutrientes necesarios para el crecimiento y desarrollo sin destetar al niño, crear hábitos de alimentación correctos, estimular el desarrollo psico-emocional y sensorial y su integración a la dieta familiar. Proceso por el cual se ofrecen al lactante alimentos sólidos o líquidos distintos de la leche materna en forma gradual, como complemento y no como sustitución de esta, para cubrir sus requerimientos nutricionales, este es un periodo que regularmente se inicia a los 6 meses de edad (19).

2.3.2. IMPORTANCIA DE LA ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA

- a) El desarrollo neurológico y cognitivo de los niños.** -Especialmente en sus primeros mil días de vida depende por una parte de la dotación genética y por otra, quizás más importante, de las experiencias tempranas mediadas por las interacciones con las cuidadoras(es), como también por los efectos de la alimentación y la nutrición (20).
- b) Modo de comunicación.** - La percepción junto con la memoria y la atención forman el sistema percepción-conciencia que recibe las informaciones del mundo exterior y del interior. Como tal este sistema se va organizando a partir de la información que aportan los sentidos sensoriales, la madre o el sujeto permanentemente va dando significado con sus palabras y actitudes a lo que el niño va sintiendo como un acto de comunicación (20).

c) Como estimulación sensorial y aprendizaje. - El niño va aprendiendo del mundo que le rodea, y decodificando en colaboración con el adulto lo que su cuerpo va sintiendo, ello va generando modelos de intercambio y de aprendizaje (20).

d) Formar su seguridad emocional. - Las madres conocen y atienden oportunamente las señales de hambre y saciedad de sus niños, con lo cual estos adquieren la confianza básica de que sus necesidades serán atendidas oportunamente y van desarrollando la capacidad de regular su temperamento y sus emociones, un aprendizaje que resulta esencial para su desarrollo (20).

2.3.3. RESPONSABILIDAD MATERNA

2.3.3.1. SE REFIERE A LA HABILIDAD DE LA MADRE PARA PERCIBIR

Es interpretar correctamente las señales del niño y de acuerdo a ese entendimiento, responder a ellas de un modo apropiado y sin demora. Tiene cuatro componentes básicos: a) el darse cuenta de las señales del niño, b) una interpretación exacta de las señales, c) una respuesta apropiada a las señales y d) una pronta respuesta a las mismas; de acuerdo a esto responsividad materna no significa que la madre le dé siempre al niño lo que quiere, más bien la madre debe responder teniendo en cuenta las necesidades y el nivel de desarrollo del niño, una misma respuesta puede no ser apropiada para niños de diferentes edades. Usualmente una relación afectiva positiva entre el niño y la madre se refleja en la calidez y alta responsividad (21).

2.3.3.2. ASPECTOS QUE SE DEBEN CONSIDERAR PARA BRINDAR UNA ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA

Los aspectos que se deben considerar para brindar una alimentación perceptiva son:

- Cómo alimentar al niño

- Cuando alimentar al niño
- Dónde alimentar al niño
- Quién alimenta al niño (22).

2.3.3.3. CÓMO ALIMENTAR AL NIÑO

En este rubro se considera lo siguiente:

- Preparar al niño
- Los utensilios (plato y cuchara)
- Alimentar despacio y pacientemente
- Mantener contacto visual
- Hablar al niño
- Permitir el uso de las manos
- Evitar obligarlo a comer
- Incorporación del nuevo alimento
- Conductas que debemos evitar (22).

2.3.3.4. FINALIDAD DE LA ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA

- Estimular el desarrollo psico-sensorial del niño.
- Estimular es desarrollo psico-emocional del niño.
- Promover la conducta exploratoria del niño.
- Crear patrones de horarios y hábitos alimentarios. (23).

2.3.3.5. OTRAS FORMAS DE ALIMENTAR A LOS NIÑOS

Pueden reconocerse cuatro formas principales:

- a) **Controladora.** - En esta modalidad, los adultos presionan para que coma la cantidad que ellos consideran adecuada, estimulándolo a comer hasta finalizar la porción, sin tener en cuenta las respuestas del niño. También se refiere a los padres que obligan a sus niños a comer los alimentos que consideran saludables con el fin de desplazar la ingesta de alimentos de baja calidad nutricional (23).
- b) **Restictiva.** - Los adultos intentan disminuir la cantidad de lo que suponen que el niño comería espontáneamente, ofreciéndole menos cantidad de comida y en general, diciéndole que la ingesta ya ha sido suficiente. También controlan que la calidad nutricional sea adecuada y no le permiten ingerir alimentos que no consideren saludables. No permiten una regulación fisiológica de la ingesta (23).
- c) **Indulgente.** - Los padres están atentos al apetito y saciedad del niño, pero no ponen límites en la calidad y cantidad de lo que el niño come (23).
- d) **Dejar Hacer.** - Los padres no controlan la calidad ni cantidad, pero tampoco están atentos a las manifestaciones de hambre y saciedad de los niños. No están conectados con la alimentación del niño, no se los estimula a comer (23).

2.4. HIPÓTESIS

2.4.1. HIPÓTESIS GENERAL

- H₁:** El nivel de aplicación de la alimentación perceptiva es adecuado en los niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2021.
- H₀:** El nivel de aplicación de la alimentación perceptiva es inadecuado en los niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2021.

2.4.2. HIPÓTESIS ESPECIFICAS

H₁: Es alta el nivel de comunicación durante la comida de las madres con niños(as) desde los seis a doce meses de edad en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021.

H₀₁: Es baja el nivel de comunicación durante la comida de las madres con niños(as) desde los seis a doce meses de edad en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021.

H₂: Es adecuado el nivel de atención a las señales de hambre y saciedad de las madres de los niños(as) menores de seis a doce meses en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021.

H₀₂: Es inadecuado el nivel de atención a las señales de hambre y saciedad de las madres de los niños(as) menores de seis a doce meses en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021.

H₃: Es adecuado el nivel de estrategias para dar de comer a los niños (as) menores de seis a doce meses en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021.

H₀₃: Es inadecuado el nivel de estrategias para dar de comer a los niños (as) menores de seis a doce meses en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021.

2.5. VARIABLES

2.5.1. VARIABLE PRINCIPAL

Alimentación perceptiva

2.5.2. VARIABLE DE CARACTERIZACIÓN

De la Madre: (Edad, Estado civil, Religión, Grado de instrucción, Ocupación, paridad)

Del Niño: (Edad, género).

2.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable de estudio	Dimensión	Indicadores	Valor final	Tipo de variable
Alimentación perceptiva en niños	Comunicación de la madre al niño	Avisa al niño, que ha llegado la hora de comer. Permanece en el niño mientras come. Mantiene un contacto visual en el niño, (frente a frente) durante la comida. Cuando está dando de comer en el niño, le habla sobre la familia, comida y/o utensilios utilizados.	Adecuada (10 - 12) Inadecuada (menor a 10)	Categoría Nominal
	Atención de la madre al niño	Brinda alimentos al niño, cuando muestra alguna señal. Ayuda al niño a alimentarse durante la comida siempre y cuando lo necesite. Cuando el niño rechaza o no quiere terminar su comida, evita forzarlo	Adecuada (10 - 12) Inadecuada (menor a 10)	Categoría Nominal
	Estrategias de alimentar al niño	Alimenta al niño, cuando está alerta y/o feliz Intenta diferentes combinaciones de alimentos, sabores y formas para estimular a comer al niño. Anima al niño o niña, con gestos, juegos y/o demostraciones al momento de la comida. Anima niño o niña, con una sonrisa, elogios mientras come y/o premios cuando acabe de comer. Evita las distracciones, si el niño o niña se distrae con facilidad.	Adecuada (10 - 15) inadecuada (menor a 10)	Categoría Nominal
Variable de caracterización	Dimensión	Indicadores	Valor final	Tipo de variable
Variables sociodemográficas	Características sociodemográficas de la madre	Edad	Años, meses	Número De razón
		Estado civil	Casada Conviviente Viuda Divorciada Separada	Categoría Nominal
		Ocupación	Ama de casa Trabajo independiente. Trabajo fijo Eventual	Categoría Nominal
		Grado de escolaridad	Sin instrucción Primaria Secundaria	Categoría Nominal

	Superior		
	Paridad	Primípara Multípara	Categóri ca Nominal
			Numéric o De razón
Característic as sociodemográ ficas en niños	Edad	Edad	
	Género	Masculino Femenino	Categóri ca Nominal

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO DE ESTUDIO

Según la intervención del investigador fue **observacional** porque no existió intervención alguna por parte del investigador; solo se buscó evaluar el problema de acuerdo a la ocurrencia natural de los hechos

Según la planificación de la medición de la variable de estudio fue **prospectivo**, porque se registró la información en el momento que ocurrieron los hechos.

Según el número de medición de la variable de estudio fue de tipo transversal, por se estudió las variables en un solo momento.

Según número de variable fue **descriptivo** por que el análisis de estudio tiene una variable

De acuerdo al enfoque de investigación este estudio fue de tipo **cuantitativo**, puesto que existe medición en el procedimiento de los datos

3.1.1. ENFOQUE

El enfoque de esta investigación corresponde al enfoque cuantitativo, pues se encuentra basado en la medición de la variable principal alimentación perceptiva en madres de niños (as) usuarios en el Hospital Regional Hermilio Valdizan.

3.1.2. NIVEL

El presente estudio de investigación pertenece al nivel descriptivo por su objetivo principal que es el de determinar la alimentación perceptiva en madres con niños (as) de seis a 12 meses.

3.1.3. DISEÑO DEL ESTUDIO

El diseño utilizado en la presente investigación fue el descriptivo simple, tal como se presenta en el siguiente esquema:

N ----- 01

Dónde:

N: número de madres de niños menores de 6 a 12 meses

O₁: información recogida de alimentación perceptiva

3.2. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.2.1. POBLACIÓN

La población estuvo constituida por 97 de niños acompañado por sus madres del programa de Crecimiento y Desarrollo del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, con edades de 6 a 12 meses que acudieron a su control CRED durante el I semestre del año 2021.

Criterios de inclusión:

- Niños que acuden a su control CRED con su mama o papa.
- Niños que acudieron a su control de manera continua o regular con sus madres.
- Niños sin dificultades para la alimentación.
- Las Madres de los niños que aceptaron participar en el estudio y firmaron el consentimiento informado
- Niños que tienen atención en Huánuco.

Criterios de exclusión:

- Niños que no acudieron a su control de manera continua o regular
- Niños con dificultades para la alimentación.
- Las Madres de los niños que no aceptaron participar en el estudio y no firmaron el consentimiento informado.

- Niños que no pertenezcan a la atención en Huánuco.
- Criterios de eliminación
- niños que ya no radiquen en Huanuco.
- Niños que abandonaron su participación en el estudio.

3.2.2. UBICACIÓN DE LA POBLACIÓN EN ESPACIO Y TIEMPO

Ubicación en el espacio

El presente estudio de investigación se llevó a cabo en el Hospital Regional Hermilio Valdizán en el Programa de Crecimiento y Desarrollo que se encuentra ubicado en el departamento y provincia de Huánuco, distrito de Huánuco

Ubicación en el tiempo: La duración del estudio será durante los meses de enero a junio del 2021.

3.2.3. MUESTRA Y MUESTREO

Unidad de análisis

Niños que asisten al programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Regional Hermilio Valdizán - Huánuco

Marco muestral

Relación de madres de niños usuarios del programa de crecimiento y Desarrollo del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco

Tamaño muestral

En la población se consideró como muestra a 97 Niños Acompañado con madres del programa de crecimiento y desarrollo del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco.

Tipo de muestreo

No se utilizó ningún tipo de muestreo pues se trabajó con la totalidad de niños de 6 a 12 meses del programa de Crecimiento y desarrollo del Hospital Regional Hermilio Valdizán – Huánuco, que cumplieron con los criterios de elegibilidad. Por lo tanto, fue población muestral.

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

3.3.1. TÉCNICAS

Las técnicas que fueron utilizadas en la presente investigación fueron:

Encuesta: Esta técnica permitió conocer las características generales de la muestra en estudio.

Observación: A través de esta técnica se nos permitió contacto directo con la madre del niño para contactar y acordar la visita de observación.

3.3.2. INSTRUMENTOS

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO N° 1	
1. Nombre del instrumento	Cuestionario de características generales.
2. Autor	Elaboración Propia
3. Objetivo del instrumento	Describir las características demográficas de las madres de niños y niñas desde los seis a doce meses de edad en el Hospital Regional Hermilio Valdizán – 2021.
4. Estructura del instrumento	El instrumento consta de 7 ítems clasificado en 2 dimensiones: • Características demográficas de la madre (5 ítems). • Características demográficas del niño (2 ítems).
5. Técnica de aplicación	Encuesta
6. Momento de aplicación	Durante el espacio coordinado con las mamás de los niños en estudio
7. Tiempo de aplicación	Tiempo promedio: 5 minutos

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO Nº 2	
1. Nombre del instrumento	Lista de Cotejo para identificar alimentación perceptiva
2. Autor	Dolores ²⁴
3. Objetivo del instrumento	Identificar la aplicación de la alimentación perceptiva en niños (as) desde los seis a doce meses de edad que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021.
4. Estructura del instrumento	El instrumento consta de 13 ítems divididos en 3 dimensiones: • Comunicación de la madre al niño (4 ítems). • Atención de la Madre al niño (4 ítems). • Estrategias de alimentación al niño (5 ítems).
5. Técnica	Encuesta
6. Momento de aplicación del instrumento.	Durante el espacio coordinado con los escolares para la aplicación de los instrumentos
7. Tiempo de aplicación del instrumento	10 minutos
8. Medición del instrumento general	Valoración de la alimentación perceptiva. • Adecuada = 32 a 39 puntos. • Inadecuada = 0 a 30 puntos
9. Medición del instrumento por dimensiones.	Comunicación de la madre al niño. • Adecuada = 10 a 12 puntos. • Inadecuada = menor a 10 puntos Atención de la Madre al niño. • Adecuada = 10 a 12 puntos. • Inadecuada = menor a 10 puntos Estrategias de alimentación al niño. • Adecuada = 10 a 15 puntos. • Inadecuada = menor a 10 puntos

3.4. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

La validez de los instrumentos del presente estudio se realizó mediante el juicio de expertos, quienes después de evaluar y al no existir observaciones por unanimidad concluyeron que el instrumento se encontraba congruente a los objetivos planteados y que era pertinente y acertada su aplicación en la unidad de estudio de la investigación.

Al respecto cada experto estableció la siguiente conclusión o sugerencia:

- a) **EXPERTO N° 1:** A la revisión de los instrumentos el experto Lic. Wilmer Espinoza Torres menciona que los ítems son entendibles y adecuados para su aplicación.
- b) **EXPERTO N° 2:** A la revisión de los instrumentos la experta Mg. Nutricionista Evelyn Encinas Barrionuevo refirió que dicha herramienta se encuentra apto para su aplicación después de cambiar guía de observación por Lista de Chequeo ya que se trata de un recojo de información sobre la aplicación sobre conductas y acontecimientos habituales de las madres.
- c) **EXPERTO N° 3:** A la revisión de los instrumentos la experta Lic. Enf. Eler Borneo Cantalicio señaló que los instrumentos eran adecuados para medir las variables de estudio.
- d) **EXPERTO N° 4:** A la revisión de los instrumentos la experta Lic. Enf. Bertha Serna Román señaló que los instrumentos eran adecuados para medir las variables de estudio.
- e) **EXPERTO N° 5:** A la revisión de los instrumentos la experta Lic. Enf. Jubert Virgilio Villegas señaló que los instrumentos eran adecuados para medir las variables de estudio.

Validez por consistencia interna (Confiabilidad): Se realizó un estudio piloto con la participación de 10 madres de los niños en estudio, en conjunto con los dictámenes de expertos y jueces.

Esta prueba piloto permitió la evaluación del instrumento en estudio, así como la identificación de varios desafíos que pueden surgir durante la ejecución de la investigación, como la presencia de palabras difíciles o ambigüedades en la formulación del problema. También se estima el tiempo requerido para la aplicación de cada instrumento.

La confiabilidad de la lista de cotejo para identificar alimentación perceptiva se calculó utilizando los datos de la prueba piloto y el coeficiente de concordancia KR 20 Kuder Richardson, donde se tuvo como resultado a la medición de la confiabilidad del instrumento un valor de 0,863, siendo esta confiable.

3.5. TÉCNICAS PARA EL PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

3.5.1. PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para recolectar los datos se procedió de la siguiente manera:

Primero: Para obtener los datos de la presente investigación se realizó las coordinaciones con el director del Hospital Hermilio Valdizán de Huánuco, a fin de solicitar la autorización correspondiente para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos de nuestra investigación. Asimismo, se solicitó permiso a la Jefatura del Departamento de Enfermería, quienes accedieron a la solicitud y dieron el permiso correspondiente para efectuar el trabajo de campo.

Segundo: Se capacitó a los profesionales que participaron en la recolección de datos sobre las características técnicas del instrumento, para garantizar la idoneidad y calidad de la información.

Tercero: Con los instrumentos válidos se recogió la información sobre las características demográficas de la muestra en estudio, y se coordinó con el jefe del programa de crecimiento y desarrollo para la aplicación de la lista de cotejo sobre la aplicación de la alimentación perceptiva evaluadas a los niños en estudio.

3.5.2. PARA EL PROCESAMIENTO DE DATOS Y PRESENTACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para el procesamiento de datos se realizó lo siguiente:

Revisión de datos: Se examinó en forma crítica cada uno de los instrumentos de recolección de datos que se utilizaron; asimismo, se realizó el control de calidad a fin de hacer las correcciones necesarias.

Codificación de datos: Se realizó la codificación en la etapa de recolección de datos, transformándose en códigos numéricos de acuerdo a las respuestas esperadas en los instrumentos de recolección de datos respectivos, según las variables del estudio

Clasificación de datos: Se ejecutó de acuerdo a las variables de forma categórica, numérica y ordinal.

Presentación de la información: Para la presentación se tomó en cuenta las normas Vancouver, la didáctica y la factibilidad de explicación. Se presenta los datos en tablas académicas y en figuras de las variables en estudio

3.5.3. PARA EL ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE LOS DATOS

a) Análisis descriptivo: En el análisis descriptivo de los datos se utilizaron estadísticas de dispersión como las medidas de frecuencia y proporciones.

b) Análisis inferencial: En el procesamiento estadístico de verificación se basaron en porcentaje donde se utilizó la prueba de chi-cuadrado, prueba que nos permitió determinar el nivel de aplicación de la alimentación perceptiva y así comprobar la hipótesis de investigación mediante resultados estadísticos con un nivel de confianza del 95%, y un p valor de $< 0,05$, en todo el procesamiento se utilizó el software estadístico SPSS versión 22

3.6. CRITERIOS ÉTICOS DE LA INVESTIGACIÓN

En el presente estudio se tuvo en cuenta lo siguiente:

- Previo a la aplicación de instrumentos de recolección de datos. En la presente investigación se aplicó el modelo de consentimiento informado a cada uno de las madres de los niños, donde se les explico que no se vulnerará, ni expondrá los datos del niño, su participación será de manera voluntaria, no se experimentara con el niño, de igual manera se consideró los principios éticos los cuales se les explica a continuación:
- Beneficencia: Esta investigación fue de beneficio para las madres ya que al conocer los resultados de la investigación permitirá mejorar la aplicación de la alimentación interactiva con los niños implicados en el estudio.
- No maleficencia: Este principio es importante ya que no se puso en riesgo la dignidad, los derechos ni el bienestar de los niños, porque esta investigación fue observacional y la información que brindada fue manejado confidencialmente.
- Autonomía: Respecto a este principio la madre que no quiso participar podría retirarse al momento de desarrollo de la investigación se respetó las decisiones de participar o no en la muestra de estudio. Afortunadamente se logró participación hasta el final.
- Justicia: Dentro de este principio se empleó el consentimiento informado de forma escrita y se trató de manera imparcial a todos los participantes. Fidelidad: Se garantizó el anonimato del guía de entrevista y de observación realizada en la muestra de estudio
- Honestidad: Todos datos que se obtuvieron de la presente investigación fueron datos verídicos.

CAPÍTULO IV

RESULTADOS

4.1. RESULTADOS DESCRIPTIVOS

4.1.1. CARACTERÍSTICAS GENERALES

Tabla 1. Características demográficas de la madre del niños y niñas desde los seis a doce meses de edad en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021

Características demográficas de la madre		n = 97	
		fi	%
Edad	19 - 23	42	43,3
	24 - 28	46	47,4
	29 - 33	7	7,2
	34 - 38	2	2,1
Estado civil	Casada	46	47,4
	Conviviente	41	42,3
	Viuda	6	6,2
	Divorciada	2	2,1
	Separada	2	2,1
Ocupación	Ama de casa	40	41,2
	Trabajo Independiente	30	30,9
	Trabajo fijo	10	10,3
	Eventual	17	17,5
Grado de instrucción	Sin instrucción	8	8,2
	Primaria	5	5,2
	Secundaria	68	70,1
	Superior	16	16,5
Paridad	Primipara	64	66
	Múltipara	33	34

En cuanto a la edad que presentaron las madres de niños menores de 6 a 12 meses, en el estudio se encontró que el 47,4% fueron (24-28 años), 43,3% (19-23 años), 7,2% (29-33 años) y el 2,1 % (34-38 años), el 47,4 fueron casadas, 42,3 % convivientes, 6,2 % refirieron ser viudas y el 2,1 % fueron divorciadas y separadas respectivamente, se evidenció que el 41,2 % son amas de casa, 30,9 % tienen trabajo independiente, 17,5 % trabajo eventual y el 10,3 % trabajo fijo, el 70,1 % tuvieron secundaria, 16,5 % superior, 8,2 % sin instrucción y el 5,3 % son de primaria, se identificó que el 66,0% fue primípara y el 34,0 % fue múltipara.

Tabla 2. Características demográficas del niño y niña desde los seis a doce meses de edad en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021

Características demográficas del niño y niña		n = 97	
		fi	%
Edad	6	25	25,5
	7	21	21,4
	8	21	21,4
	9	14	14,3
	10	8	8,2
	11	3	3,1
	12	5	5,1
Genero	Femenino	58	59,7
	Masculino	39	40,2

La edad de los niños en estudio se distribuyó en la forma siguiente: 25,5% (6y meses), 21,4 % (de 7 a 8 meses), 14,3% (9 meses), 8,2% (10 mees), 5,1% (12 meses) y 3,1% (11 meses). El género de los niños de 6 a 12 meses, se encontró en la forma siguiente: 59,7 % fueron de género masculino y 40.2 % de género femenino.

4.1.2. CARACTERÍSTICAS DE LA VARIABLE ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA

Tabla 3. Dimensión Comunicación de las madres de los niños de 6 a 12 meses acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan – 2021

Comunicación de la madre	n = 97	
	fi	%
Adecuado	44	45,4
Inadecuado	53	54,6
Total	97	100,0

De acuerdo a la dimensión comunicación de la madre se identificó que el 54,6 % de la aplicación de la alimentación perceptiva fue inadecuado y el 45,4 % adecuado.

Tabla 4. Dimensión Atención de las madres de los niños de 6 a 12 meses acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan – 2021

n = 97		
Atención de la madre	fi	%
Adecuado	43	44,4
Inadecuado	54	55,6
Total	97	100,0

De acuerdo a la dimensión atención de la madre se identificó que el 55,6 % es de aplicación adecuada en la alimentación perceptiva y el 44,4 % es de aplicación inadecuada.

Tabla 5. Dimensión Estrategias para alimentar de las madres de los niños de 6 a 12 meses acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021

n = 97		
Estrategias para alimentar	fi	%
Adecuado	46	47,4
Inadecuado	51	52,6
Total	97	100,0

Para la dimensión estrategias para alimentar de la madre se identificó que el 52,6 % es de aplicación inadecuado en la alimentación perceptiva y el 47,4 % de aplicación adecuado.

Tabla 6. Valores Globales de la alimentación perceptiva de alimentos de las madres de los niños de 6 a 12 meses acuden Hospital Regional Hermilio Valdizán – 2021

n = 97		
Alimentación perceptiva global	fi	%
Adecuado	45	46,4
Inadecuado	52	53,6
Total	97	100,0

Para la medición de la variable alimentación perceptiva en forma global se identificó que el 53,6 % es de aplicación inadecuado en la alimentación perceptiva y el 46,4 % es de aplicación adecuado.

4.2. ANÁLISIS INFERENCIAL

Tabla 7. Análisis de las dimensiones de la alimentación perceptiva en madres de los niños de 6 a 12 meses de edad que acuden Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021

Aplicación de la Alimentación perceptiva	fi	%	X ²	Significancia
Adecuado	45	46.4		
Inadecuado	52	53,6	32,261	0,001
TOTAL	97	100.0		

En cuanto a la alimentación perceptiva, mediante la prueba Chi Cuadrado para la distribución de datos se encontró (χ^2) 32,261 y $p=0,001$ por lo tanto hay significancia estadística con predominio de aplicación inadecuado. Por lo que los resultados nos llevan a aceptar la Hipótesis de la presente investigación, en donde se asevera que los niveles son de Aplicación en la alimentación complementaria es inadecuado.

Tabla 8. Análisis de la distribución en la dimensión comunicación de la madre en la alimentación perceptiva de 6 a 12 meses de edad que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021

Comunicación de la madre en la alimentación perceptiva	fi	%	X ²	Significancia
Adecuado	44	45,4		
Inadecuado	53	54,6	24,336	0,003
TOTAL	97	100.0		

En cuanto a la alimentación perceptiva, mediante la prueba Chi Cuadrado para la distribución de datos en la dimensión comunicación de la madre se encontró (x^2) 24,336 y $p= 0,003$ por lo tanto hay significancia estadística con predominio de aplicación inadecuado. Por lo que los resultados nos llevan a aceptar la Hipótesis específica de la presente investigación, en donde se asevera que los niveles son de Aplicación inadecuado.

Tabla 9. Análisis de la distribución de datos en la dimensión atención de la madre en la alimentación perceptiva de 6 a 12 meses de edad que acuden Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021

Atención de la madre en la alimentación perceptiva	fi	%	X ²	Significancia
Adecuado	43	44,4		
Inadecuado	54	55,6	24,338	0,003
TOTAL	97	100.0		

En cuanto a la alimentación perceptiva, mediante la prueba Chi Cuadrado para la distribución de datos en la dimensión atención de la madre se encontró (χ^2) 24,338 y $p= 0,003$ por lo tanto hay significancia estadística con predominio de aplicación inadecuado. Por lo que los resultados nos llevan a aceptar la Hipótesis específica de la presente investigación, en donde se asevera que los niveles son de Aplicación adecuado.

Tabla 10. Análisis de la distribución de datos en la dimensión Estrategias para alimentación de la madre en la alimentación perceptiva de 6 a 12 meses de edad que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021

Estrategias para la alimentación de la madre en la alimentación perceptiva	fi	%	X2	Significancia
Alto	46	47,4		
Bajo	51	52,8	44,330	0,002
TOTAL	97	100.0		

En cuanto a la alimentación perceptiva, mediante la prueba Chi Cuadrado para la distribución de datos en la dimensión estrategias para la alimentación de la madre se encontró (χ^2) 44,330 y $p= 0,002$ por lo tanto hay significancia estadística con predominio de aplicación inadecuado. Por lo que los resultados nos llevan a aceptar la Hipótesis específica de la presente investigación, en donde se asevera que los niveles son de Aplicación inadecuado.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN DE RESULTADOS

5.1. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

En la presente investigación existe literatura que investiga el papel de los estilos de la alimentación durante la Alimentación complementaria, centrándose en los diferentes comportamientos de los cuidadores.

Al final de los resultados obtenidos se pudo recoger información de las madres a través de su participación en grupos al momento del control lo que fue una muy buena alternativa para alentar a las madres, además ellas informaron de que las visitas les ofrecieron oportunidades para mejorar sus formas de alimentación en el hogar con sus niños y que a través de la expresión emocional se pudo entender cuán importante es el cuidado emocional en el cuidado del niño.

En cuanto a la alimentación perceptiva, se asevera que los niveles son de aplicación en la alimentación complementaria de nivel inadecuado, por lo tanto, hay significancia estadística con predominio de aplicación inadecuado. Por lo que los resultados nos llevan a aceptar la Hipótesis de la presente investigación, mediante la prueba Chi Cuadrado con un valor de (x^2) 32,261 y $p= 0,001$.

Resultados que al ser comparados con el estudio realizado por Cali (7) se encontró similitud con los resultados en relación al nivel de la alimentación complementaria el autor refiere que la mayoría de prácticas de la alimentación complementaria fueron inadecuadas, donde los alimentos no fueron recomendados a la edad del niño, al igual que, Zamanillo (8) menciona que las alimentaciones complementarias con papillas y otros alimentos comerciales presentan irregularidades en el aspecto nutricional, por ello es importante la educación nutricional de las madres para que pueda brindar una alimentación correcta a su hijo.

Resultados que difieren con el estudio Cerini (9) quien encontró un incremento significativo en respuestas correctas entre la primera encuesta pre intervención y la segunda encuesta post intervención frente a la buena alimentación perceptiva, mientras que en el estudio se encontró un nivel bajo de aplicación en la alimentación perceptiva.

En cuanto a las dimensiones del estudio se encontró que la alimentación perceptiva, en la dimensión comunicación de la madre se asevera que los niveles son de Aplicación baja mediante la prueba Chi Cuadrado donde se encontró un valor (χ^2) 24,336 y $p= 0,003$ por lo tanto hay significancia estadística con predominio de aplicación inadecuado, en la dimensión atención de la madre se asevera que los niveles son de Aplicación inadecuado, mediante la prueba Chi Cuadrado donde se encontró un valor (χ^2) 24,338 y $p= 0,003$ por lo tanto hay significancia estadística con predominio de aplicación inadecuado, en la dimensión estrategias para la alimentación de la madre se asevera que los niveles son de Aplicación inadecuado, mediante la prueba Chi Cuadrado donde se encontró (χ^2) 44,330 y $p= 0,002$ por lo tanto hay significancia estadística con predominio de aplicación inadecuado.

Resultados que guardan relación con el estudio de Dionicia (10) y Quispe (11), concluyeron que las prácticas de las madres adolescentes sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses en el Centro Materno Infantil Santa Anita, en la dimensión general son malas.

Mientras que García (14), Ramírez (12) y Montaña, en su investigación utilizaron otras dimensiones, pero llegaron a la conclusión general que las madres adolescentes y jóvenes no tienen conocimiento de una buena alimentación, lo que conlleva a una mala aplicación de la alimentación perceptiva, resultados que guardan relación con nuestro resultado general.

CONCLUSIONES

Las conclusiones de la presente investigación son:

1. La alimentación perceptiva, en la dimensión comunicación de la madre se encontró que los niveles son de Aplicación inadecuado mediante la prueba Chi Cuadrado donde se encontró un valor (χ^2) 24,336 y $p= 0,003$ por lo tanto hay significancia estadística con predominio de aplicación inadecuado, por lo que se acepta la hipótesis de investigación nula: Es inadecuado el nivel de comunicación durante la comida de las madres con niños(as) desde los seis a doce meses de edad en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021.
2. En la dimensión atención de la madre se evidencio que los niveles son de Aplicación inadecuado, mediante la prueba Chi Cuadrado donde se encontró un valor (χ^2) 24,338 y $p= 0,003$ por lo tanto hay significancia estadística con predominio de aplicación inadecuada. por lo que se acepta la hipótesis de investigación nula: Es inadecuado el nivel de atención a las señales de hambre y saciedad de las madres de los niños(as) menores de seis a doce meses en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021.
3. En la dimensión estrategias para la alimentación de la madre se asevera que los niveles son de Aplicación inadecuado, mediante la prueba Chi Cuadrado donde se encontró (χ^2) 44,330 y $p= 0,002$ por lo tanto hay significancia estadística con predominio de aplicación inadecuado. por lo que se acepta la hipótesis de investigación nula: Es baja el nivel de estrategias para dar de comer a los niños (as) menores de seis a doce meses en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021
4. Los niveles de aplicación en la alimentación complementaria fueron inadecuados, mediante la prueba Chi Cuadrado donde se encontró (χ^2) 32,261 y $p= 0,001$ por lo tanto hay significancia estadística con predominio de aplicación Inadecuado. por lo que se acepta la hipótesis de investigación nula: El nivel de aplicación de la alimentación perceptiva no es baja en los niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2021.

RECOMENDACIONES

A los profesionales de enfermería Del Hospital Hermilio Valdizan.

- Incluir en las guías alimentarias el tema de alimentación perceptiva enfocándose prioritariamente en los aspectos de: como preparar al niño para brindarle la alimentación y como brindar el alimento nuevo al niño.
- Generar la participación activa del niño al momento de alimentarlo, permitiendo que el niño tome los alimentos y cubiertos con las manos; incentivar a las madres, a que utilicen utensilios que sean propios y acordes para el niño; e impulsar a que las madres al momento de alimentar al niño eviten distracciones prioritariamente la televisión, juguetes entre otros. A las madres de familia.

A los universitarios

- Que asistan a las capacitaciones programadas porque muchas veces los estudiantes no asisten a las capacitaciones.
- Aplicar todos los conocimientos adquiridos en cuanto a la forma de alimentar a sus niños aplicándolo tanto dentro y fuera de sus hogares, brindando al niño la oportunidad de aprender la actividad de la alimentación y su gran significado, así como brindarle momentos de satisfacción en las horas de comida.

A los estudiantes de enfermería

- Explorar y trabajar investigaciones cuantitativas, acerca de la alimentación perceptiva en diversos puntos de nuestra región para tener evidencia más clara y detallada de la situación en la que se encuentra la parte emocional e interactiva durante la alimentación entre padres e hijos tomado en cuenta a la familia de forma integral y no solo a la madre como encargada de la práctica de la alimentación responsiva.
- Considerar en próximas investigaciones al factor estrés que padece la madre como influencia para responder responsivamente durante el tiempo de comida.

A los investigadores

- En base a los resultados obtenidos, realizar estudios en otros grupos poblacionales referentes a los determinantes que influyen en la aplicación de la alimentación perceptiva en madres del grupo estudio.
- Explorar y trabajar investigaciones etnográficas interdisciplinarias acerca de la alimentación perceptiva en diversos puntos de nuestra región para tener evidencia más clara y detallada de la situación en la que se encuentra la parte emocional e interactiva durante la alimentación entre padres e hijos tomado en cuenta a la familia de forma integral y no solo a la madre como encargada de la práctica de la alimentación responsiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bolaños P. La educación nutricional como factor de Protección en los trastornos de la conducta Alimentaria. 2ed México; 2010. [citado 2023 mayo 26] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3214016>
2. Arturo García-Galicia, José Montiel-Jarquín Álvaro, Paola Rivera-Zúñiga D, Torres A, Aréchiga M, González A et al. Trastornos alimentarios en menores de 5 años y su relación con la funcionalidad familiar. Fac. Rev. Medicina. Tararear. [Internet]. 2021 julio [citado 2023 mayo 26]; 21(3): 494-501. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000300494&lng=es
3. Bravo PJ, Hodgson IB. Trastornos alimentarios del lactante y preescolar. Revista de la Pontificia Universidad Católica de Chile división de Pediatría. 2011; vol. 82. Disponible en: URL:<http://www.scielo.cl/scielo.php-2011>.
4. Babio S. Nutrición e infancia. Unidad de nutrición Humana. Lima; 2005: 12-14.
5. Cabrera J. Roque R. Formas de alimentar a los niños. [Internet] Buenos Aires Argentina 2013 [citado 2023 mayo 26]. Disponible en: URL: <http://www.decisionsalud.com.ar/Art.4.html>
6. Beltrán CP, Nates DX, Velasco CA. prácticas de alimentación en lactantes menores de dos años de edad de Cali, Colombia. gastrohup. 2012; 14(3): 54-58.
7. Sandino G. Caracterización de las prácticas de introducción de alimentación complementaria en los primeros dos años de vida de niños del barrio Bello Amanecer, Managua, Nicaragua. [Internet] Colombia: Pontificia Universidad Javeriana, 2021 [citado 2023 mayo 26]. Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/53969>

8. Zamanillo R, Rovira L, Rendo T. Prácticas y creencias habituales en la preparación de la alimentación complementaria infantil en una muestra española: estudio transversal. Nutr. Hosp. [Internet]. 2021 [citado 2023 Mayo 27]; 38(5): 919-934. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112021000600006&lng=es
9. Cerini, M. Educación Alimentaria Nutricional sobre alimentación complementaria en promotoras de derecho de la residencia socioeducativa" El sol", de la ciudad de Paraná. [Internet] Panama: Universidad de Concepción del Uruguay--CRSF, 2019. [citado 2023 mayo 26]. Disponible en: <http://repositorio.ucu.edu.ar/handle/522/281>
10. Dionicia L, Shugar R. Prácticas de las madres adolescentes sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 12 meses en el centro materno infantil Santa Anita, 2019. [Internet] Lima: Universidad María Auxiliadora, 2019. [citado 2023 mayo 26]. Disponible en: <https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/214>
11. Quispe C, Riveros S. "Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6-12 meses de edad, en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el Centro De Salud San Cristobal Huancavelica-2019. [Internet] Huancavelica: Universidad Nacional De Huancavelica, 2019. [citado 2023 mayo 26]. Disponible en: <https://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/2917>
12. Ramírez Correa, Mireya Antonieta. "Nivel de conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 y 12 meses de edad atendidos en el Centro de Salud de Morro Solar de Jaén 2017. [Internet] Cajamarca: Universidad Nacional De Cajamarca, 2018. [citado 2023 mayo 26]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/2109>
13. Montaña J. Patrones culturales de la alimentación infantil, según percepciones de madres de niños desnutridos de una comunidad rural de Huánuco-2017. [Internet] Huanuco: Universidad de Huánuco 2017. [citado

2023 mayo 26]. Disponible en:
<http://200.37.135.58/handle/123456789/359>

14. García C. Actitudes y prácticas de las madres de niños de 6 meses a 24 meses sobre la alimentación complementaria en el consultorio de crecimiento y desarrollo en el centro de salud Perú corea- Huánuco – 2015, [Internet] Huanuco: Universidad de Huánuco 2017. [citado 2023 mayo 26]. Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/123456789/411>
15. Tambillo S. Conocimiento materno sobre Alimentación complementaria y estado nutricional en niños menores de 1 año Aclas-Umari Tambillo 2015 [Internet] Huanuco: Universidad de Huánuco 2015. [citado 2023 mayo 26]. Disponible en: <http://200.37.135.58/handle/123456789/359>
16. Pender N. Modelo de promoción de la salud. En: Modelos y teorías de enfermería. Barcelona: Ediciones Rol; 1989.
17. Udall N. Infant Feeding: Initiation, Problems, Approaches. Curr Probl Pediatr Adoles cHealth Care. 2007; 37:374-399
18. Osorio J, Weisstaub G, Castillo C. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. Rev Chil Nutr 2002; 29:280-285
19. Pérez I, Alberola S., Cano A. Rechazo del alimento en el niño pequeño. An Pediatr Contin: 2010;8: 10-16
20. Udall N. Infant Feeding: Initiation, Problems, Approaches. Curr Probl Pediatr Adoles cHealth Care 2007; 37:374-399
21. Steinberg C. Feeding disorders of infants, toddlers and preschoolers. BCMJ; 2007; 49:183-186
22. Allen L, Bhutta Z, Black R, Caulfield L, Mathers C, Onís M, Rivera J. Maternal and Child Undernutrition: Global and Regional Exposures and Health Consequences. The Lancet 2008; 371(9608): 243-260
23. Hernández M. Alimentación Infantil, 3 ed. España: Ed. Edigrafos S.A; 2001.

24. Dolores G. Alimentación perceptiva en niños desde los seis a veinticuatro meses de edad en el distrito de Cochamarca, Oyón-Lima. [Internet] Lima: Universidad Nacional Mayor De San Marcos, 2014. [citado 2023 mayo 26]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/3693/Dolores_mg.pdf?sequence=1&isAllowed=y

COMO CITAR ESTE TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Mori Y. Alimentación perceptiva en niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano 2021 [Internet] Huánuco: Universidad de Huánuco; 2023 [Consultado]. Disponible en: <http://...>

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

“ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA EN NIÑOS DE 6 A 12 MESES DE EDAD QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZÁN MEDRANO DE HUÁNUCO, 2021”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE					
Problema General ¿Cuál es el nivel de aplicación de la alimentación perceptiva en niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2021?	Objetivo General Identificar la aplicación de la alimentación perceptiva en niños (as) desde los seis a doce meses de edad que acuden al Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021.	Hipótesis General H₁: El nivel de aplicación de la alimentación perceptiva es adecuado en los niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2021. H₀: El nivel de aplicación de la alimentación perceptiva es inadecuado en los niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2021	Alimentación perceptiva en niños	Variable de estudio	Dimensión	Indicadores	Valor final	Tipo de variable
Problemas específicos ¿Cómo se establece la Comunicación durante la comida de las madres con los niños y niñas desde los seis a doce meses de edad en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021? ¿Cómo es la atención a las señales de hambre y saciedad de las madres de los niños menores de seis a doce meses en el Hospital Regional	Objetivos Específicos • Identificar la comunicación durante la comida de las madres con niños(as) desde los seis a doce meses de edad en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021. • Identificar la atención a las señales de hambre y saciedad de las madres de los niños(as) menores de seis a doce meses en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021	Hipótesis Específicos - H1: Es adecuado el nivel de comunicación durante la comida de las madres con niños(as) desde los seis a doce meses de edad en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021. H01: Es inadecuado el nivel de comunicación durante la comida de las madres con niños(as) desde los seis a doce meses de edad en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021. H2: Es adecuado el nivel de atención a las señales de hambre y saciedad de las madres de los niños(as) menores de seis a doce meses en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021.		Comunicación de la madre al niño		Avisa al niño, que ha llegado la hora de comer. Permanece en el niño mientras come. Mantiene un contacto visual en el niño, (frente a frente) durante la comida. Cuando está dando de comer en el niño, le habla sobre la familia, comida y/o utensilios utilizados.	Adecuada (10 - 12) Inadecuada (menor a 10)	Categoría Nominal
				Atención de la madre al niño		Brinda alimentos al niño, cuando muestra alguna señal. Ayuda al niño a alimentarse durante la comida siempre y cuando lo necesite. Cuando el niño rechaza o no quiere terminar su comida, evita forzarlo	Adecuada (10 - 12) Inadecuada (menor a 10)	Categoría Nominal
				Estrategias de alimentar al niño		Alimenta al niño, cuando está alerta y/o feliz. Intenta diferentes combinaciones de alimentos, sabores y formas para estimular a comer al niño. Anima al niño o niña, con gestos, juegos y/o demostraciones al momento de la comida. Anima niño o niña, con una sonrisa, elogios mientras come y/o premios cuando acabe de comer. Evita las distracciones, si el niño o niña se distrae con facilidad.	Adecuada (10 - 15) Inadecuada (menor a 10)	Categoría Nominal

Hermilio Valdizan - 2021? ¿Cuáles son las estrategias para dar de comer a los niños menores de seis a doce meses en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021?	Identificar las estrategias para dar de comer a los niños (as) menores de seis a doce meses en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021	H02: Es inadecuado el nivel de atención a las señales de hambre y saciedad de las madres de los niños(as) menores de seis a doce meses en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021. H3: Es adecuado el nivel de estrategias para dar de comer a los niños (as) menores de seis a doce meses en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021. H03: Es inadecuado el nivel de estrategias para dar de comer a los niños (as) menores de seis a doce meses en el Hospital Regional Hermilio Valdizan - 2021.
---	--	--

DISEÑO	POBLACIÓN Y MUESTRA	TÉCNICAS E INSTRUMENTOS
Tipo de estudio - Según la participación del investigador: Observacional - Según la planificación de toma de datos: Prospectivo - De acuerdo al número de mediciones de la variable: Transversal - Por el número de variables analizadas: Descriptivo Diseño: Descriptivo N ————— O₁ Dónde: N: Población de madres de niños menores de 6 a 12 meses O₁: Observación de la variable de estudio	Población: La población estuvo constituida por madres de niños usuarios del programa de Crecimiento y Desarrollo del hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, con edades de 6 a 12 meses que acudieron a su control CRED durante el I semestre del año 2021. Muestra y muestreo: La muestra estuvo constituida por todas las madres con niños de 6 a 12 meses que acudieron durante los meses de enero a junio del 2021 a su control CRED, haciendo un total de 97 niños.	Para la recolección de datos: La técnica: Observación y Encuesta Instrumento: Cuestionario y Lista de cotejo Para el análisis de datos: Descriptivo. Se analizaron descriptivamente los datos obtenidos empleando las medidas de tendencia central, de posición, de acuerdo a las variables en estudio. Para la cual se utilizó la hoja de cálculo Microsoft Excel, y el paquete estadístico IMB SPSS Statistics 25 Inferencial. Se usó la prueba de Chi Cuadrado Bondad de Ajuste para contrastar las hipótesis entre las frecuencias de las categorías, con intervalos de confianza al 95% y un nivel de significancia ($p \leq 0.05$).



ANEXO 2 INSTRUMENTO

INSTRUMENTOS ANTES DE LA VALIDACIÓN

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD CUESTIONARIO SOBRE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Título: Alimentación perceptiva en niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2021.

Instrucciones: Estimada Sra. Srta: El presente instrumento es de carácter anónimo; tiene como objetivo determinar las características socio demográficas de las madres en estudio. Por ello se le solicita responda los siguientes enunciados con veracidad.

Agradeciéndole atentamente su colaboración

I. Características socio demográficos

1. ¿Cuántos años tiene?

Edad: años.

2. ¿Cuál es su estado Civil?

- Soltera ()
- Casada ()
- Conviviente ()
- Viuda ()

3. ¿Cuál es su religión?

- Católica ()
- Evangélica ()
- Mormón ()
- Atea ()
- Otros () Especifique.....

4. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- Sin instrucción. ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

5. ¿Cuál es su ocupación?

- Ama de casa ()
- Trabajo independiente. ()
- Trabajo fijo ()
- Eventual ()

6. ¿Cuántas gestaciones ha tenido?

- 1 gestación ()
- 2 gestaciones ()
- +3 gestaciones ()

ANEXO 3

GUÍA DE OBSERVACIÓN SOBRE ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Título: Alimentación perceptiva en niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2021.

Instrucciones: Señores encuestadores: El presente instrumento es de carácter anónimo; tiene como objetivo hacer un check a la forma como la madre alimenta al niño. Por ello se le solicita marcar lo que se puede observar.

Muchas gracias por su colaboración

LEYENDA:
R: Realiza
RN: No realiza
N: Nunca

INDICE
S: Siempre
A: A veces
N: Nunca

Aplicación de alimentación perceptiva	1º visita		2º visita		3º visita		Índice		
I.-Comunicación de la madre con el niño o niña, durante la comida									
1) Avisa al niño (a), que ha llegado la hora de comer.									
2) Permanece con el niño (a) mientras come.									
3) Mantiene un contacto visual con el niño (a), (frente a frente) durante la comida.									
4) Cuando está dando de comer al niño (a), le habla sobre la familia, comida y/o utensilios utilizados.									
II. Atención a las señales de hambre y saciedad									
5) Brinda alimentos al niño (a), cuando muestra alguna señal.									
6) Ayuda al niño (a) a alimentarse durante la comida siempre y cuando lo necesite.									
7) Sirve más comida cuando el niño (a) muestra señales de querer comer más.									
8) Cuando el niño (a) rechaza o no quiere terminar su comida, evita forzarlo(a).									
III. Uso de estrategias para dar de comer al niño(a).									
9) Alimenta niño (a), cuando está alerta y/o feliz.									
10) Intenta diferentes combinaciones de alimentos, sabores y formas para estimular a comer al niño (a).									
11) Anima al niño o niña, con gestos, juegos y/o demostraciones al momento de la comida.									

12) Anima niño o niña, con una sonrisa, elogios mientras come y/o premios cuando acabe de comer										
13) Evita las distracciones, si el niño o niña se distrae con facilidad.										
IV. Exploración de alimentos										
14) Permite que el niño o niña, toque, recoja su comida con los dedos.										
15) Deja que el niño(a) se alimente por sí mismo.	Antes de los 10 meses	A partir de los 10 meses								
16) Sirve comidas de tamaños que pueda cogerlos con los dedos, para que pueda alimentarse por sí mismo(a).										

ANEXO 4

INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
CUESTIONARIO SOBRE DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

Título: Alimentación perceptiva en niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2021.

Instrucciones: Estimada Sra. Srta: El presente instrumento es de carácter anónimo; tiene como objetivo determinar las características socio demográficas de las madres en estudio. Por ello se le solicita responda los siguientes enunciados con veracidad.

Agradeciéndole atentamente su colaboración

II. Características socio demográficos

7. ¿Cuántos años tiene?

Edad: años.

8. ¿Cuál es su estado Civil?

- Soltera ()
Casada ()
Conviviente ()
Viuda ()

9. ¿Cuál es su religión?

- Católica ()
Evangélica ()
Mormón ()
Atea ()
Otros () Especifique.....

10. ¿Cuál es su grado de instrucción?

- Sin instrucción. ()
Primaria ()
Secundaria ()
Superior ()

11. ¿Cuál es su ocupación?

- Ama de casa ()
Trabajo independiente. ()
Trabajo fijo ()
Eventual ()

12. ¿Cuántas gestaciones ha tenido?

- 1 gestación ()
2 gestaciones ()
+3 gestaciones ()

ANEXO 5
INSTRUMENTOS DESPUÉS DE LA VALIDACIÓN
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

LISTA DE COTEJO SOBRE ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA

Título: Alimentación perceptiva en niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al hospital regional Hermilio Valdizán Medrano de Huánuco, 2021.

Instrucciones: Señores encuestadores: El presente instrumento es de carácter anónimo; tiene como objetivo hacer un check a la forma como la madre alimenta al niño. Por ello se le solicita marcar lo que se puede observar.

Muchas gracias por su colaboración

LEYENDA:

R: Realiza

RN: No realiza

N: Nunca

INDICE

S: Siempre

A: A veces

N: Nunca

Aplicación de alimentación perceptiva	1º Control	2º Control	3º Control	Índice
I.-Comunicación de la madre con el niño o niña, durante la comida				
1) Avisa al niño (a), que ha llegado la hora de comer.				
2) Permanece con el niño (a) mientras come.				
3) Mantiene un contacto visual con el niño (a), (frente a frente) durante la comida.				
4) Cuando está dando de comer al niño (a), le habla sobre la familia, comida y/o utensilios utilizados.				
II. Atención a las señales de hambre y saciedad				
5) Brinda alimentos al niño (a), cuando muestra alguna señal.				
6) Ayuda al niño (a) a alimentarse durante la comida siempre y cuando lo necesite.				
7) Sirve más comida cuando el niño (a) muestra señales de querer comer más.				
8) Cuando el niño (a) rechaza o no quiere terminar su comida, evita forzarlo(a).				
III. Uso de estrategias para dar de comer al niño(a).				
9) Alimenta niño (a), cuando está alerta y/o feliz.				
10) Intenta diferentes combinaciones de alimentos, sabores y formas para estimular a comer al niño (a).				
11) Anima al niño o niña, con gestos, juegos y/o demostraciones al momento de la comida.				
12) Anima niño o niña, con una sonrisa, elogios mientras come y/o premios cuando acabe de comer				
13) Evita las distracciones, si el niño o niña se distrae con facilidad.				
IV. Exploración de alimentos				
14) Permite que el niño o niña, toque, recoja su comida con los dedos .				
15) Deja que el niño(a) se alimente por sí mismo.	Antes de los 10 meses	A partir de los 10 meses		
16) Sirve comidas de tamaños que pueda cogerlos con los dedos, para que pueda alimentarse por sí mismo(a).				

ANEXO 6 CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

ANEXO 6 CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Wilmer Espinoza Torres**, de profesión **Enfermero**, actualmente ejerciendo el cargo de Jefe de Microred Aparicio Pomares por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Mori Morales Yajhayra Yessenia**, con **DNI 47448715**, aspirante al título de **Licenciado en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"ALIMENTACION PERCEPTIVA EN NIÑOS DE 6 A 12 MESES DE EDAD QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN MEDRANO 2021"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "LISTA DE COTEJO PARA IDENTIFICACION DE APLICACIÓN DE ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA"	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
--	--

Apellidos y nombres del juez/ experto validador.

Lic. : wilmer Espinoza Torres
DNI : 22513741
Especialidad : Salud Familiar y Comunitaria


Firma y sello del juez/experto

ANEXO 6
CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Evelyn Lizeth Encinas Barrionuevo**, de profesión **Nutricionista**, actualmente ejerciendo el cargo de **Nutricionista Asistencial**, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Mori Morales Yajhayra Yessenia**, con **DNI 47448715**, aspirante al título de **Licenciado en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"ALIMENTACION PERCEPTIVA EN NIÑOS DE 6 A 12 MESES DE EDAD QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO 2021"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1:	☐ Aplicable después de corregir
"LISTA DE COTEJO PARA IDENTIFICACION DE APLICACIÓN DE ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA"	☒ Aplicable
	☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/ experto validador.

Mg. : Evelyn Lizeth Encinas Barrionuevo

DNI : 41335450

Especialidad : Nutrición y Dietética

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Dirección Regional de Salud
Hospital Regional "Hermilio Valdizán Medrano"
.....
Mg. Evelyn Lizeth Encinas Barrionuevo
NUTRICIONISTA
ENR 1501
.....
Firma y sello del juez/experto

ANEXO 6
CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UDH
UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Eler Borneo Cantalicio**, de profesión **Enfermero**, actualmente ejerciendo el cargo de Docente de la Universidad de Huánuco, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Mori Morales Yajhayra Yessenia**, con **DNI 47448715**, aspirante al título de **Licenciado en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"ALIMENTACION PERCEPTIVA EN NIÑOS DE 6 A 12 MESES DE EDAD QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO 2021"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "LISTA DE COTEJO PARA IDENTIFICACION DE APLICACIÓN DE ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA"	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
--	--

Apellidos y nombres del juez/ experto validador.

Mg. : Eler Borneo Cantalicio

DNI : 40613742

Especialidad : Estadística

Firma y sello del juez/experto

ANEXO 6
CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Bertha Serna Román**, de profesión **Enfermera**, actualmente ejerciendo el cargo de Docente de la Universidad de Huánuco, por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por la Srta. **Mori Morales Yajhayra Yessenia**, con **DNI 47448715**, aspirante al título de **Licenciado en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"ALIMENTACION PERCEPTIVA EN NIÑOS DE 6 A 12 MESES DE EDAD QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO 2021"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1: "LISTA DE COTEJO PARA IDENTIFICACION DE APLICACIÓN DE ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA"	☐ Aplicable después de corregir ☒ Aplicable ☐ No aplicable
--	--

Apellidos y nombres del juez/ experto validador.

Lic. : Bertha Serna Roman
DNI : 22518726
Especialidad : Especialista en Pediatría

Firma y sello del juez/experto

ANEXO 6
CONSTANCIAS DE VALIDACIÓN



UNIVERSIDAD DE HUÁNUCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERIA
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, **Jubert Vigilio Villegas**, de profesión **Enfermero**, actualmente ejerciendo el cargo de Enfermero Asistencial por medio del presente hago constar que he revisado y validado los instrumentos de recolección de datos, presentado por el la Srta. **Mori Morales Yajhayra Yessenia**, con **DNI 47448715**, aspirante al título de **Licenciado en Enfermería** de la Universidad de Huánuco; el cual será utilizado para recabar información necesaria para la tesis titulada **"ALIMENTACION PERCEPTIVA EN NIÑOS DE 6 A 12 MESES DE EDAD QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL HERMILO VALDIZAN MEDRANO 2021"**

OPINIÓN DE APLICABILIDAD:

Instrumento N° 1:	☐ Aplicable después de corregir
"LISTA DE COTEJO PARA IDENTIFICACION DE APLICACIÓN DE ALIMENTACIÓN PERCEPTIVA"	☒ Aplicable
	☐ No aplicable

Apellidos y nombres del juez/ experto validador.

Lic. : Jubert Vigilio Villegas

DNI : 40739162

Especialidad : Cuidados Intensivos

Firma y sello del juez/experto

ANEXO 7

AUTORIZACIÓN DEL HOSPITAL HERMILIO VALDIZAN



Huánuco, 01 de Marzo del 2021.

CARTA N° 028 - 2021-GRH-DRS-HRHVM-HCO-DE-UADI.

SR.

MORI MORALES, Yajhayra Yessenia

Alumna de la E.A.P de Enfermería de la Universidad de Huánuco

Presente.-

ASUNTO: AUTORIZACIÓN para realizar proyecto de **INVESTIGACIÓN.**

REFERENCIA: SOLICITUD S/N CON FECHA 15 DE FEBRERO DEL 2021 TD 5581 PROVEIDO N° 022-2021-HCO

Es grato dirigirme a Usted, para saludarle cordialmente y en respuesta al documento de referencia, en la cual solicita Autorización para la ejecución del Trabajo de Investigación, y contando con la opinión favorable del jefe del departamento de Enfermería, esta Dirección **AUTORIZA** la realización del Trabajo de **INVESTIGACIÓN**, titulado **"ALIMENTACION PERCEPTIVA EN NIÑOS DE 6 A 12 MESES DE EDAD QUE ACUDEN AL HOSPITAL REGIONAL HERMILIO VALDIZAN MEDRANO 2021"**, para cuyo efecto debe de coordinar con el Jefe del Departamento de Enfermería, a fin de que le brinde las facilidades del caso.

Sin embargo, es pertinente recomendar que, del proceso de la investigación desarrollada, la información obtenida y los resultados alcanzados, deben ser de carácter **RESERVADO Y CONFIDENCIAL**, debiendo ser utilizado solo con fines estrictamente académicas, a responsabilidad única del investigador. Por otro lado, se le recuerda que debe alcanzar una copia del trabajo desarrollado a la Unidad de Apoyo a la Docencia.

Se remite la presente para su conocimiento y fines pertinentes.

Atentamente,

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
"Desarrollando la vida, mejorando la calidad de vida"

Victor R. Espinoza Pontiano
CNP 55246 - RNE 33203
DIRECTOR EJECUTIVO

"La salud es la riqueza real y no piezas de oro y plata"

Calle San Juan Bosco 220 Jancao La Esperanza Huánuco – Perú.
www.hospitalvaldizan.regionhuanuco.gob.pe

Central Telefónica: 062-512400

ANEXO 8

CONSENTIMIENTO INFORMADO

1. Título del Proyecto:

Alimentación perceptiva en niños de 6 a 12 meses de edad que acuden al hospital Regional Hermilio Valdizán de Huánuco, 2021

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

Yajhayra Mori Morales alumna de Enfermería de la Universidad de Huánuco.

3. Introducción / Propósito

La alimentación a edades tempranas es fundamental para el buen crecimiento y buen funcionamiento mental es importante saber qué darle de comer a los niños, pero también es muy importante el saber cómo, cuándo y dónde dar de comer al niño es decir no es suficiente el darle la comida sino el saber darle y para eso es necesario observar a la madre directamente durante la comida y también dialogar.

4. Participación

Madres de niños menores de 6 a 12 meses de edad que acuden al control de crecimiento y desarrollo del Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano

5. Procedimientos: Se aplicará 1 encuesta y 1 guía de observación

6. 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.

7. Beneficios

El beneficio que obtendrá por participar en el estudio, es el de información oportuna y actualizada sobre la forma de alimentar a los niños (as)

8. Alternativas

La participación en el estudio es voluntaria. Usted puede escoger no participar o puede abandonar el estudio en cualquier momento. El retirarse del estudio no le representara ninguna penalidad o pérdida de beneficios a los que tiene derecho. Le notificaremos sobre cualquier nueva información que puede afectar su salud, bienestar o interés por continuar en el estudio.

9. Compensación

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

10. Confidencialidad de la información

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

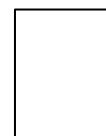
11. Consentimiento / Participación Voluntaria

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



ANEXO 9
BASE DE DATOS
ALIMENTACION PERCEPTIVA

DATOS DEMOGRAFICOS MADRE					DAT OS NIÑ OS		COMUNICACIÓN				ATENCION SERVIDO				ESTRATEGIAS						
ED AD	EST AD O	GR AD O	OCUP ACION	PARI DAD	ME SES	GEN ERO	PREG UNTA 1	PREG UNTA 2	PREG UNTA 3	PREG UNTA 4	PREG UNTA 5	PREG UNTA 6	PREG UNTA 7	PREG UNTA 8	PR EG 9	PRE G10	PR EG 11	PRE G12	PRE G13	PRE G14	P U TJ
1	1	3	2	1	6	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
1	1	3	4	1	7	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1
1	2	3	1	2	7	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2
1	1	2	2	2	6	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2
2	1	1	1	2	6	1	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2
2	1	3	2	1	6	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2
2	3	4	3	1	8	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
2	2	3	1	2	8	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
3	2	3	1	2	8	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2
3	2	3	3	1	9	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2
4	2	3	1	1	9	2	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
4	2	3	1	1	9	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
4	3	4	2	1	10	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	3	4	2	11	1	1	2	1	1	3	3	3	1	2	1	2	1	1	1	2
3	1	3	4	2	12	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1
3	1	3	4	1	10	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1
3	1	3	4	1	6	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
3	1	3	2	1	6	2	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1
3	1	3	4	2	6	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	1	2	7	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2
2	1	3	1	1	7	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1

2	2	3	2	1	7	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
1	2	3	2	1	8	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1
1	3	4	2	1	8	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2
1	3	4	3	2	8	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2
1	2	3	4	2	9	2	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2
2	1	4	2	2	9	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
2	1	3	2	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	2
2	2	3	1	1	10	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	3	2	1	6	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1
1	4	2	1	1	6	1	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
1	5	3	1	1	7	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	3	1	1	7	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	1	1	2	7	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
2	2	1	1	2	8	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2	2
2	1	1	2	1	8	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1
2	2	3	1	1	8	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	9	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2
1	1	3	2	1	9	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
1	2	4	4	2	10	1	1	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1
1	2	3	1	1	11	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
2	1	2	1	1	12	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2
2	1	3	1	1	12	2	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	3	1	1	12	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	1	2	1	6	2	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	3	1	1	6	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
1	2	3	1	1	6	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2
1	2	3	4	1	6	2	1	1	1	3	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1
1	2	3	3	1	6	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
2	1	3	1	1	7	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2
1	1	3	1	2	7	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	3	4	2	7	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1
3	2	4	2	2	7	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1

3	2	4	3	2	7	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	3	2	1	8	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
3	1	3	4	1	8	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1
1	1	3	2	1	8	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	1
1	1	3	1	1	8	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1
3	1	3	1	1	9	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1
3	2	3	3	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1
3	2	3	4	1	9	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
3	3	3	1	1	10	2	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
2	2	3	1	1	10	2	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	2
2	2	3	2	2	10	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
2	3	3	1	2	6	1	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	2	3	2	2	6	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1
3	4	3	2	2	6	1	2	1	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
3	2	4	1	1	6	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	3	4	1	7	1	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	2	4	4	1	7	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	2	2	1	7	2	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	1	3	1	2	8	2	2	1	1	1	3	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	4	1	2	8	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
1	2	4	2	2	7	1	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
1	2	3	2	1	7	1	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1
2	2	3	1	1	7	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	2	2
2	2	3	3	1	6	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	4	1	1	6	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1
2	1	3	4	2	6	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	3	2	2	7	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
2	1	1	1	2	7	1	1	2	1	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1
2	1	3	1	1	8	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
2	2	3	1	1	8	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
1	1	3	2	2	8	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2
1	2	4	3	1	9	1	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2

1	5	4	2	1	9	2	1	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
1	1	3	4	2	9	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1
1	2	3	1	2	10	2	1	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
1	2	3	4	1	11	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
1	1	3	1	1	12	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
2	1	3	1	1	6	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
2	1	3	3	1	6	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1
2	1	3	3	2	6	2	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	4	2	1	6	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1
	2	3	2	1	8	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1