



UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA

La Universidad Católica de Loja

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE ENFERMERÍA

**Conocimiento y experiencias sobre la alimentación en
niños menores de 2 años, en los estudiantes de Enfermería
de la Universidad Técnica Particular de Loja**

Trabajo de integración curricular previo a la obtención del título

de: **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

Autores: Roa Muñoz, Jason Andrey; Salinas Granda, Yomara Lizbeth

Director: López Lojan, Carmen Verónica

LOJA

2024



Esta versión digital, ha sido acreditada bajo la licencia Creative Commons 4.0, CC BY-NC-SA: Reconocimiento-No comercial-Compartir igual; la cual permite copiar, distribuir y comunicar públicamente la obra, mientras se reconozca la autoría original, no se utilice con fines comerciales y se permiten obras derivadas, siempre que mantenga la misma licencia al ser divulgada. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/deed.es>

2024

Aprobación del director del Trabajo de Titulación

Loja, 13 de feb. de 23

Doctor,

José Ivo Oscar Contreras Briceño

Director de la Carrera de Enfermería

Ciudad. -

De mi consideración:

Me permito comunicar que, en calidad de director del presente Trabajo de Integración Curricular denominado: Conocimiento y experiencias sobre la alimentación en niños menores de 2 años, en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Técnica Particular de Loja realizado por Jason Andrey Roa Muñoz y Yomara Lizbeth Salinas Granda ha sido orientado y revisado durante su ejecución, así mismo ha sido verificado a través de la herramienta de similitud académica institucional, y cuenta con un porcentaje de coincidencia aceptable. En virtud de ello, y por considerar que el mismo cumple con todos los parámetros establecidos por la Universidad, doy mi aprobación a fin de continuar con el proceso académico correspondiente.

Particular que comunico para los fines pertinentes.

Atentamente,

Directora: Magister Carmen Verónica López Lojan

CI: 1104226715

Correo electrónico: cvlopez@utpl.edu.ec

Declaración de autoría y cesión de derechos

Nosotros, Roa Muñoz Jason Andrey y Salinas Granda Yomara Lizbeth declaramos y aceptamos en forma expresa lo siguiente:

Ser autor(es) del Trabajo de Integración Curricular denominado: Conocimientos y experiencias sobre la alimentación en niños menores de 2 años, en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Técnica Particular de Loja, específicamente de los contenidos comprendidos en: 1 Introducción, 2 Objetivos, 3 Problemática, 4 Marco teórico, 5 Metodología, 6 Resultados y discusión, 7 Conclusiones, 8 Recomendaciones, siendo Carmen Verónica López Lojan, directora del presente trabajo; también declaramos que la presente investigación no vulnera derechos de terceros ni utiliza fraudulentamente obras preexistentes. Además, ratificamos que las ideas, criterios, opiniones, procedimientos y resultados vertidos en el presente trabajo investigativo, son de nuestra exclusiva responsabilidad. Eximo expresamente a la Universidad Técnica Particular de Loja y a sus representantes legales de posibles reclamos o acciones judiciales o administrativas, en relación a la propiedad intelectual de este trabajo.

Que la presente obra, producto de mis actividades académicas y de investigación, forma parte del patrimonio de la Universidad Técnica Particular de Loja, de conformidad con el artículo 20, literal j), de la Ley Orgánica de Educación Superior; y, artículo 91 del Estatuto Orgánico de la UTPL, que establece: "Forman parte del patrimonio de la Universidad la propiedad intelectual de investigaciones, trabajos científicos o técnicos y tesis de grado que se realicen a través, o con el apoyo financiero, académico o institucional (operativo) de la Universidad", en tal virtud, cedo a favor de la Universidad Técnica Particular de Loja la titularidad de los derechos patrimoniales que me corresponden en calidad de autor/a, de forma incondicional, completa, exclusiva y por todo el tiempo de su vigencia.

La Universidad Técnica Particular de Loja queda facultada para ingresar el presente trabajo al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública, en cumplimiento del artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

.....

Autor: Roa Muñoz Jason Andrey

C.I.: 1105159899

Correo electrónico: jaroa@utpl.edu.ec

.....

Autor: Salinas Granda Yomara Lizbeth

C.I.: 1105703738

Correo electrónico: ylsalinas1@utpl.edu.ec

Dedicatoria

Jason: A mis padres: Lenin y Berta, hermano: Xavier, a mis ángeles en el cielo: Mamita Grima, Mami Elvita y Papi Lucho y al regalo más grande que me dio Dios hace casi dos años mi sobrina Guadalupe; por acompañarme, guiarme y ser un gran apoyo dentro de mi formación académica y crecimiento personal, por último, a esa persona que solo yo sé.

Yomara: A mis queridos padres: María y Víctor, abuelitos: Gloria y Miguel, y apreciadas hermanas: Ariana, Victoria y Danna, que con tanto esfuerzo y sacrificio me ayudaron moralmente para llegar a culminar con éxito mi carrera profesional. A mis inolvidables compañeros y compañeras con quienes compartimos momentos de mucha alegría y para esa persona especial que tiene nombre de ángel.

Agradecimiento

Jason: Agradezco al forjador de mi camino, a mi Dios en lo alto que me ha dado la gracia, el discernimiento y la bendición de cumplir con el gran sueño de convertirme en Enfermero.

Yomara: Expreso mi especial agradecimiento a Dios por haberme permitido cristalizar mi anhelo. A los docentes de la Facultad de Salud de la Universidad Técnica Particular de Loja, especialidad Enfermería, que me orientaron y me guiaron con sus sabias enseñanzas para alcanzar mi objetivo trazado.

Índice de contenido

Carátula	I
Aprobación del director del Trabajo de Titulación	II
Declaración de autoría y cesión de derechos	III
Dedicatoria	V
Agradecimiento	VI
Índice de contenido	VII
Resumen	1
Abstract	2
Introducción	3
Capítulo uno	6
Marco Teórico	6
1.1 Antecedentes	6
1.2 Conocimiento	6
1.3 Experiencia	6
1.4 Fundamentación teórica	7
1.4.1 Alimentación del recién nacido de 0-6 meses de edad	7
1.4.2 Alimentación del niño(a) de 6-12 meses de edad	12
1.4.3 Alimentación del niño(a) de 12-23 meses	15
Capítulo dos	18
Metodología	18
2.1 Tipo de estudio	18
2.2 Abordaje Metodológico	18
2.3 Rigor metodológico	18
2.4 Criterios de Inclusión	19
2.5 Criterios de Exclusión	19

2.6	Muestreo	20
2.7	Muestra	21
2.8	Población	21
2.9	Área de estudio	21
2.10	Escenario	21
2.11	Técnica e Instrumento	21
2.12	Procedimiento	22
2.13	Análisis de datos	23
2.14	Codificación	24
	Capítulo tres	26
	Resultados y discusión	26
3.1	Categoría 1.- gnosis/lactancia materna/ estudiantes	26
3.1.1	Subcategoría 1.1: Educación Lactancia Materna/estudiante	27
3.1.2	Subcategoría 1.2: Fomentar la lactancia materna/alimentación	29
3.2	Categoría 2.- Preparación/alimentación lactante/estudiantes	31
3.2.1	Subcategoría 2.1: Importancia Lactancia materna/estudiante	32
3.2.2	Subcategoría 2.2: Alimentación/ lactancia/ niño.	34
	Conclusiones	37
	Recomendaciones	38
	Referencias	39
	Apéndice 47	
	Apéndice A. Matriz tema, concepto, preguntas	47
	Apéndice B. Consentimiento informado	55
	Apéndice C. Entrevista Semiestructurada	56
	Apéndice D. Validación - Entrevista Semiestructurada	59

Índice tablas

Tabla 1	<i>Alimentación niños de 6 a 12 meses.....</i>	14
Tabla 2	<i>Caracterización de los informantes: seudónimo, sexo, edad y ciclo</i>	20
Tabla 3	<i>Categorías, códigos y número de citas</i>	23

Índice figuras

Figura 1	<i>Lactancia exitosa.....</i>	11
Figura 2	<i>Red Semántica. Categoría 1, Subcategoría, códigos y citas</i>	26
Figura 3	<i>Red semántica. Categoría 1, Subcategoría 1</i>	29
Figura 4	<i>Red Semántica. Categoría 1, Subcategoría 2.....</i>	31
Figura 5	<i>Semántica. Categoría 2. Subcategorías, códigos y citas</i>	32
Figura 6	<i>Red Semántica. Categoría 2, Subcategoría 1.....</i>	33
Figura 7	<i>Red Semántica. Categoría2, Subcategoría 2</i>	35

Resumen

Introducción: El objetivo del presente estudio fue “Interpretar los conocimientos y experiencias sobre la alimentación en menores de 2 años, en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica Particular de Loja”. **Metodología:** El tipo de investigación fue cualitativo, mediante el paradigma de la hermenéutica, con muestreo intencional o muestra dirigida, empleando codificación abierta, para determinar la muestra se usó la saturación teórica alcanzada con catorce estudiantes, como técnica de recolección: entrevista semiestructurada con 25 preguntas. Rigor metodológico de valides externa e interna, imparcialidad y confirmabilidad. **Resultados:** Categoría 1: Gnosis/lactancia materna/ estudiantes con las subcategorías Educación Lactancia Materna/estudiante y Fomentar la lactancia materna/alimentación. Categoría 2: Preparación/alimentación lactante/estudiantes con las subcategorías Importancia Lactancia materna/estudiante y Alimentación/ lactancia/ niño. **Conclusión:** El conocimiento de los estudiantes de enfermería sobre la alimentación en niños menores de 2 años, se identificó un alto conocimiento sobre lactancia materna exclusiva y sus beneficios. Sin embargo, los conocimientos en alimentación complementaria son limitados, ya que desconocen que alimentos deben ir introduciendo paulatinamente en la dieta del bebé.

Palabras clave: Conocimientos, Experiencias, Estudiantes, Conocimientos, Experiencias, Estudiantes, Alimentación, Menor de dos años

Abstract

Introduction: The objective of the present study was "To interpret the knowledge and experiences about feeding in children under two years of age in the students of the Nursing career of the Private Technical University of Loja." Methodology: The type of research was qualitative, through the hermeneutics paradigm, with intentional sampling or directed sample, using open coding to determine the sample; the theoretical saturation reached with fourteen students was used as a collection technique: a semi-structured interview with 25 questions. Methodological rigor of external and internal validity, impartiality, and confirmability. Results: Category 1: Gnosis/breastfeeding/students with the subcategories Education Breastfeeding/student and Encourage breastfeeding/feeding. Category 2: Preparation/feeding infant/students with the subcategories Importance Breastfeeding/student and Feeding/lactation/child. Conclusion: Nursing students' knowledge about feeding children under two years of age, a high knowledge about exclusive breastfeeding, and its benefits were identified. However, knowledge of complementary feeding is limited since they need to know what foods should be gradually introduced into the baby's diet.

Keywords: Knowledge, Experiences, Students, Food, Under two years old

Introducción

La alimentación infantil en niños de 0 a 2 años tiende a ser indispensable, por las necesidades nutricionales que se debe cubrir. Si bien, la lactancia materna (LM) asume un rol importante en los primeros meses de vida, se debe tener en cuenta que a medida que el niño se desarrolle y crezca las necesidades energéticas cambiarán.

Según, Chuquizuta (2022) los problemas de alimentación a nivel mundial son alarmantes, puesto que, uno de cada 3 niños menores de 2 años tiende a tener deficiencias alimenticias que llevan a la malnutrición y al desarrollo ineficiente. Para ser más específicos, 149 millones de niños padecen de retrasos en el crecimiento, emaciación o delgadez considerable.

Lo que coincide con lo que, Barrera y Ospina (2019) mencionan que los principales problemas encontrados en América Latina combinan una serie de factores que favorecen a la malnutrición, teniendo como resultado la aparición de: desnutrición crónica, retraso en el crecimiento y obesidad. Cabe recalcar. En América Latina se evidencia que el 9,5% de la población infantil padece de retraso en talla, desnutrición o exceso de peso, esto se da en base a que el 52% de los hogares se encuentran en inseguridad alimentaria.

Por otra parte, Bravo (2018) alude que Loja posee un alto índice de prevalencia en deficiencias nutricionales en niños de 0 a 2 años. El 30% de los niños de Loja padecen retraso en talla, desnutrición u obesidad. Por esta razón, es indispensable que se apliquen estrategias públicas que brinden control y seguimiento a la población encaminada a disminuir las deficiencias nutricionales.

En ese contexto se plantea los siguientes objetivos:

Objetivo General

- Interpretar los conocimientos y experiencias sobre la alimentación en menores de 2 años, en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Técnica Particular de Loja.

Objetivos Específicos

- Identificar el conocimiento sobre alimentación en niños de 0 a 2 años, en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica Particular de Loja
- Explorar las experiencias de los estudiantes de enfermería de la Universidad Técnica Particular de Loja, sobre la alimentación en niños 0 a 2 años.

Para dar cumplimiento al objetivo general que es interpretar los conocimientos y experiencias sobre la alimentación en menores de 2 años, en los estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica Particular de Loja. Con esto, podemos contribuir al fortalecimiento del proceso de enseñanza-aprendizaje, por ende, mejorar el cuidado enfermero en niños menores de dos años, garantizando el cumplimiento de un derecho fundamental y de esta manera satisfacer las necesidades de las madres y de la población de 0 a 2 años.

La investigación se rigió bajo una metodología cualitativa, en la cual se utilizó la técnica hermenéutica como método de interpretación, se realizó una entrevista semiestructurada a 14 individuos que fue cuando se alcanzó la saturación teórica. Seguidamente del proceso de codificación (25 códigos), se realizó bajo los criterios de rigor metodológico de valides externa e interna, imparcialidad y confirmabilidad.

La siguiente investigación consta de cuatro capítulos, el primer capítulo introducción, segundo capítulo (marco teórico), tercer capítulo (metodología) y cuarto capítulo (resultados y discusión, conclusiones y recomendaciones).

De este modo, se busca que los estudiantes de enfermería reflexionen sobre las debilidades identificadas sobre los conocimientos en alimentación y durante la experiencia en la práctica asistencial con la población de niños de cero a dos años. De tal manera que identifiquen las debilidades en el conocimiento sobre el fenómeno de estudio, así se favorece un apropiado crecimiento físico, con un óptimo desarrollo psicológico y motor en la población de cero a dos años. El rol que desempeña el estudiante en las prácticas pre-profesionales desde al ámbito comunitario y asistencial donde asumen el compromiso de educar a la madre en los cuidados para el recién nacido. Bajo este contexto nace la invitación de ejecutar

el presente estudio.

Dentro del casco lojano no existe investigaciones sobre el tema planteado, es por eso que lo anterior, refleja la problemática a nivel mundial, nacional y local respecto a dicho grupo etario; de esta manera el foco de estudio son los estudiantes de enfermería ya que dentro del territorio de Ecuador existen cuatro estrategias establecidas, por la cartera del estado:

1. El apego precoz, que tiene como misión que la madre dé de lactar al bebé en la primera hora de nacido.
2. Promover los bancos de leche humana (BLH). El territorio ecuatoriano consta con nueve hospitales para alimentar a niños, que nacen bajos de peso o prematuros y necesitan de una incubadora.
3. La normativa para desarrollar salas de apoyo a la lactancia materna en todas las instituciones del país.
4. Desarrollo de grupos de apoyo a la lactancia materna. Actualmente 1.514 grupos de apoyo en 1.557 establecimientos de salud del país.(Ministerio de Salud Pública [MSP], 2022).

De igual forma, en el portar web (<https://www.salud.gob.ec/?s=lactancia+materna>) existe cantidad de material como guías, manuales, documentos, que promocionan la lactancia materna, a la que tienen acceso estudiantes y público en general.

En este contexto, dentro de la malla curricular de la carrera de enfermería, hacen referencia a dicho contenido y estrategias, es así que surge la pregunta ¿Qué conocimientos y experiencias tienen los estudiantes de Enfermería de quinto a noveno ciclo sobre la alimentación de los niños menores de 2 años?

Capítulo uno

Marco Teórico

1.1 Antecedentes

Se realizó una búsqueda exhaustiva de antecedentes internacionales, nacionales y locales sobre el tema de investigación, misma que no arrojó resultados que se alineen al estudio planteado, convirtiéndose en una de las razones que llevó a realizar este estudio. Se encontraron algunas investigaciones, que se usaron directamente para la discusión.

1.2 Conocimiento

Para Quintero y Zamora (2020) el conocimiento es un conjunto de información, ideas, conceptos y habilidades que se adquieren a través del aprendizaje, la experiencia y la observación. Se trata de la comprensión y entendimiento que se posee acerca de un tema, que permite interpretar la realidad y tomar decisiones. El conocimiento puede ser de diferentes tipos, como por ejemplo el conocimiento científico, el conocimiento filosófico, el conocimiento empírico y el conocimiento intuitivo, entre otros. Cada uno de ellos se adquiere de manera distinta y se utiliza en diferentes contextos. Además, el conocimiento es dinámico y evoluciona constantemente a medida que se descubren nuevas ideas y se amplía la comprensión de diferentes fenómenos. Por lo tanto, el conocimiento no es un concepto estático, sino que se construye y transforma a lo largo del tiempo. Por su parte Hurtado Talavera (2020) alude que el conocimiento permite incrementar la sabiduría ante lo desconocido, sin embargo, siempre habrá algo que desconocer.

1.3 Experiencia

De acuerdo a, Scott (1987) la experiencia del conocimiento se refiere a la comprensión y el entendimiento que se adquiere a través de vivencias y aprendizajes. Es el proceso mediante el cual se obtiene información y se la procesa para adquirir un conocimiento más profundo y significativo. La experiencia del conocimiento puede ser adquirida de diferentes maneras, como por ejemplo a través de la observación, la experimentación, la reflexión y el diálogo con otros individuos. Al combinar estas diferentes fuentes de conocimiento, se puede desarrollar una comprensión más profunda de un tema

o concepto en particular. Es importante mencionar que la experiencia del conocimiento no es un proceso estático, sino que se desarrolla continuamente a lo largo de vida. Cada nueva experiencia y aprendizaje permite expandir la comprensión sobre un tema o fenómeno.

1.4 Fundamentación teórica

Según, (A. S. Fernández, 2020) la alimentación es aquella actividad que nos permite abastecernos de nutrientes para mantener un correcto funcionamiento de nuestro organismo, de esta manera, una buena alimentación permitirá que se conserve y restablezca la salud, promover el crecimiento. Por esta razón, se debe tener en cuenta que una buena comida debe ser equilibrada, armónica, completa, sostenible y asequible.

Sin embargo, Yupanqui (2020) sugiere que, la alimentación para que sea considerada saludable debe poseer las siguientes características: proporcionar energía, nutrientes, mantener la salud, sensación de bienestar, aportar sustancias para favorecer el crecimiento, ayudar en la reparación de estructuras corporales, regular los procesos metabólicos, prevención y tratamiento de enfermedades.

1.4.1 Alimentación del recién nacido de 0-6 meses de edad

En cuanto a la lactancia materna exclusiva (LME), Villarreal et al., (2020) expresan que es un proceso natural, que tiene como objetivo alimentar y proteger al recién nacido hasta los 6 meses de edad. Diversas investigaciones han demostrado que existe un sinnúmero de beneficios de la lactancia materna exclusiva.

1.4.1.1 Beneficios.

- ✓ La leche materna posee características específicas que brindan micronutrientes y macronutrientes necesarios para mantener un estado nutritivo equilibrado.
- ✓ La leche materna posee antimicrobianos que evitan el desarrollo de infecciones gastrointestinales, respiratorias y urinarias.
- ✓ La leche materna posee propiedades antialérgicas.
- ✓ Si bien, el nivel de inteligencia del niño depende de distintos factores como genéticos, ambientales, emocionales y tróficos. Se ha encontrado evidencia que

la lactancia materna influye positivamente en el desarrollo intelectual del lactante debido a las diversas hormonas, enzimas y factores tróficos.

- ✓ Aunque gran parte de los beneficios van a los niños, las madres no son la excepción. La lactancia en las madres tiende a aumentar el nivel de oxitocina que permitirá que se reduzca el riesgo de hemorragias posparto, la aceleración uterina, remineralización ósea posparto, fracturas de cadera en el periodo postmenopáusico, cáncer ovárico. (Yupanqui, 2020)

1.4.1.2 Técnica y posición. Existen distintas posiciones que permiten un adecuado amamantamiento. Las más usadas son:

- ✓ Postura natural o biológica: la madre adopta una posición recostada y el bebé se coloca en decúbito ventral sobre la madre.
- ✓ Postura clásica: el bebé va colocado de forma horizontal delante del cuerpo de la madre, teniendo apoyada la cabeza en el codo de la mamá y los pies a la altura del pecho de la madre.
- ✓ Postura acostada: se sujeta al bebé con el antebrazo, cuerpo hacia atrás y la cabeza sujeta. Esta posición disminuye el riesgo de ahogamiento del bebé. (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2013)

1.4.1.3 Frecuencia y duración (momentos de la lactancia). Para, Masse (2019) la LME se debe dar a libre demanda, es decir, cuando el bebé esté satisfecho. Es importante desmentir aquel mito que incita a la alimentación cada 3 horas. Cabe recalcar que la leche materna posee características únicas, por esta razón, al principio de la toma la leche es más aguada, lo que permitirá preparar el estómago y calmar la sed, a medida que avanza la lactancia aumenta las grasas que proporcionarían calorías y saciedad.

1.4.1.4 Recomendaciones para lactancia materna exitosa. Según, Morales et al. (2022) para tener una LME exitosa se debe seguir las siguientes recomendaciones:

- ✓ La LME debe iniciar 30 minutos tras el nacimiento, esta acción permitirá fortalecer la relación madre-hijo debido al contacto piel con piel. A este momento se lo

conoce como la hora de oro. El apego precoz también ayuda a la regulación de la respiración, temperatura y colonización de microbiota adecuada.

- ✓ Brindar a los Bebés solo leche materna, evitando incluir otros alimentos y bebidas. Recuerde la leche materna tiene todos los macronutrientes y micronutrientes que el Bebé necesita.
- ✓ Conocer e identificar las necesidades del niño es un factor importante, pero para que este se dé con éxito, se debe priorizar el alojamiento conjunto, que no es más que el apego contante de las madres con su Bebé durante el mayor tiempo posible.
- ✓ Olvidar mitos o hitos relacionados con la lactancia en cuestión de frecuencia, tiempos y tomas. Puesto que la lactancia se debe realizar a libre demanda, satisfaciendo las necesidades del Bebé, esto mediante las señales que el Bebé emite para lactar como: ruidos con la boca o el reflejo de búsqueda.
- ✓ Por ningún motivo se debe dar a los niños biberones o chupetes, debido a la repercusión que existe en la forma de tomar el pecho de la madre.
- ✓ Incluirse en los grupos de lactancia, estos grupos pueden ayudarle a resolver dudas o problemas que se puedan presentar en el transcurso de esta etapa.

1.4.1.5 Extracción de leche materna. La extracción de leche materna es una técnica que permitirá a la madre restablecer la lactancia materna, que se puede ver comprometida por distintos factores como:

- ✓ Anomalías en el pecho de la madre como pezón plano o invertido, estas condiciones suelen causar problemas en el agarre del Bebé.
- ✓ Cirugía previa de la mama
- ✓ Hipoplasia mamaria
- ✓ Gestación múltiple
- ✓ Cesara programada
- ✓ Enfermedad materna como diabetes e hipotiroidismo.
- ✓ Abuso de sustancias psicotrópicas y medicamentos.

- ✓ Malformaciones en el niño como labio leporino, paladar hendido o micrognatia.
- ✓ Síndromes de afectación neurológica
- ✓ Retraso del crecimiento intrauterino (Sánchez et al., 2017).

Según Bravo (2021) la extracción de la leche materna se realiza utilizando el pulgar e índice en el contorno de la areola, realizando un empuje hacia el tórax para facilitar la exposición de leche. También, se puede realizar con jeringa colocando el tubo en el pezón, para posteriormente alar el embolo aspirando y soltándolo por repetidas ocasiones hasta que se pueda ver la leche. Los recipientes donde se puede guardar la leche deben estar esterilizados con agua caliente y debidamente rotulados con fecha y hora.

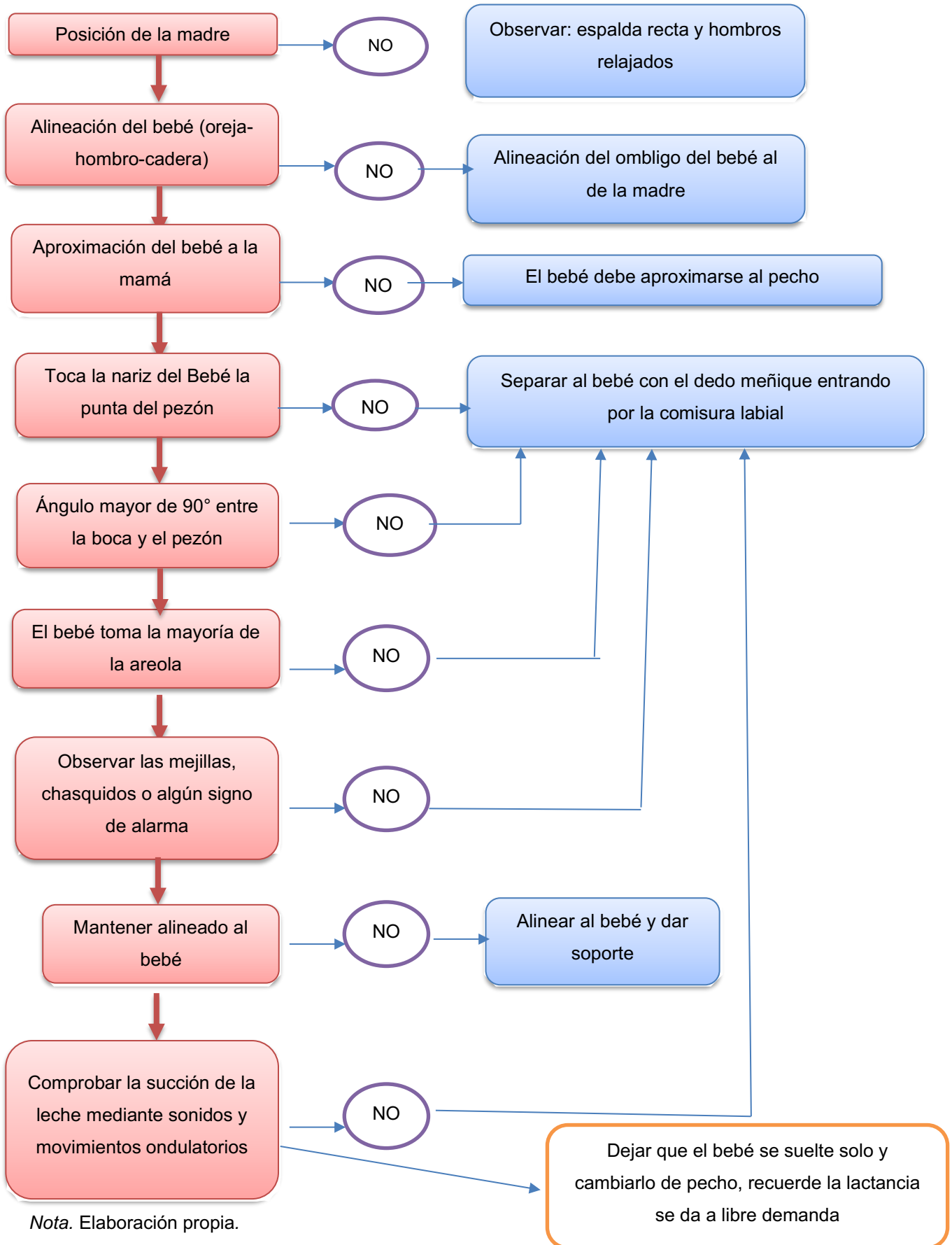
1.4.1.6 Hospitales amigos de la lactancia La lactancia materna es el objetivo principal de intervención en las distintas organizaciones de salud. La OPS y OMS (2019) mencionan que la OMS y UNICEF buscan promover y apoyar la lactancia materna dentro de los hospitales, por esta razón, se dieron declaraciones internacionales:

- ✓ Los estados tienen la obligación jurídica de brindar información y promover la práctica de la lactancia materna.
- ✓ Todos los hospitales pondrán en práctica los diez pasos para una feliz lactancia.
- ✓ Adoptar medidas con la finalidad de conseguir una cultura que promocióne la lactancia materna.
- ✓ Proteger los derechos para amamantar de las mujeres trabajadoras, mejorando su capacidad de amamantar.
- ✓ Implementar estrategias para la promoción y apoyo de la lactancia materna.

1.4.1.7 Flujoograma para un correcto amamantamiento

Figura 1

Lactancia exitosa



1.4.2 Alimentación del niño(a) de 6-12 meses de edad

Según, Berrío (2021) las prácticas erróneas en la nutrición tienden a ocasionar enfermedad como desnutrición severa, diarrea y neumonía, representando el 45% de las muertes en niños de 6 a 11 meses. Más de la mitad se puede prevenir mediante intervenciones enfocadas a una correcta alimentación.

Para, Berrío (2021) en esta etapa de la vida ya se debe iniciar una alimentación complementaria, es decir, incluir alimentos sólidos y variados a modo de proporcionar un soporte nutricional que permita la maduración y el desarrollo del organismo. Como su nombre lo indica es alimentación complementaria, esto no quiere decir que estos alimentos sustituirán la leche materna.

1.4.2.1 Beneficio. La alimentación complementaria para, Curo (2020) beneficia al niño por las siguientes razones:

- ✓ Cubrir distintos requerimientos nutricionales que la leche materna no aporta.
- ✓ Disminuye la probabilidad de aparición de enfermedades no transmisibles como diabetes mellitus y obesidad.
- ✓ Permite un correcto crecimiento tanto en ganancia de peso como en talla.
- ✓ Permite la maduración del sistema nervioso, debido a la presencia de aminoácidos grasos.
- ✓ Promueve la alimentación saludable, mediante la exploración de sabores naturales.
- ✓ Permite el desarrollo del sistema digestivo.

1.4.2.2 Proceso. El inicio de la introducción de alimentos complementarios debe darse mediante purés, que a medida que avanza el tiempo irán progresando lentamente en su textura. Según Rivas (2019) el uso de purés sin incluir un progreso efectivo puede llevar a dificultades con la masticación e incluso dificultades en la aceptación de algunos alimentos al organismo.

A los 6 meses ya se pueden incluir alimentos en papillas y purés, incluyendo frutas dulces como:

- ✓ Papaya
- ✓ Guayaba
- ✓ Banano
- ✓ Mango

También se pueden incluir verduras y carnes como:

- ✓ Espinaca
- ✓ Brócoli
- ✓ Coliflor
- ✓ Zanahorias
- ✓ Carne de res
- ✓ Hígado de res
- ✓ Pollo

Por ninguna razón, incluya miel, azúcar, sal y condimentos

1.4.2.3 Consistencia y cantidad. Según, Pineda et al., (2020) la consistencia de los alimentos dependerá de la edad del niño, es decir:

- ✓ De 6 a 8 meses: los alimentos brindados deberán ser triturados o aplastados, en forma de papillas, compotas o purés. Esto permitirá preparar el organismo para una alimentación completa a futuro, además de mejorar la capacidad gástrica y la función renal.
- ✓ De 8 a 12 meses: los alimentos se darán en pequeños trozos, de preferencia cuadrados. En esta etapa se estimulará la masticación, puesto a que ya hay la aparición de los dientes incisivos.

En cambio, Calderón (2020) menciona que la cantidad tiende a referirse al volumen de alimentos dado en cada comida. Por esta razón, se debe tener en cuenta que las porciones irán variando con la edad. Esto permitirá que la capacidad gástrica aumente, las necesidades energéticas suelen estar entre los 200, 300 y 550 kcal/día.

1.4.2.4 Frecuencia. Para, Pineda et al (2020) la frecuencia de las comidas dependerá de los meses del niño, por ejemplo:

- ✓ 6 a 8 meses: la frecuencia debe darse en tres comidas diarias como desayuno, almuerzo y cena. Cada alimento debe contener vitaminas, proteínas y carbohidratos.
- ✓ 9 a 12 meses: en esta etapa de la vida, se deberá considerar cinco alimentos como son desayuno, refrigerio a media mañana, almuerzo y cena.

1.4.2.5 Distribución de alimentación según la edad y recomendaciones

Tabla 1

Alimentación niños de 6 a 12 meses

Edad	Alimentos	Frecuencia	Cantidad	Recomendación
6 a 8 meses	Frutas:	2 a 3 veces al día	3 a 5	Los alimentos deben ser preparados como: <ul style="list-style-type: none"> ✓ Papillas ✓ Compotas ✓ Purés Recuerde no agregar azúcar, ni miel. Los alimentos como las carnes pueden ser preparadas en trocitos pequeños, sin embargo, se recomiendan no agregar sal, ni condimentos.
	✓ Papaya		cucharadas	
	✓ Guayaba		o ½ plato	
	✓ Manzana		mediano	
	✓ Banano			
	✓ Mango			
	Verduras:			
	✓ Espinaca			
	✓ Brócoli			
	✓ Coliflor			
✓ Zanahoria				
8 a 10 meses	Carnes:			
	✓ Carne de res			
	✓ Carne de pollo			
	✓ Hígado de res			
	Adicionar a los anteriores:		5 a 7	No poner sal, ni condimentos. Estos alimentos se pueden dar en pequeños trozos para estimular la masticación y las habilidades motoras.
8 a 10 meses	Cereales como:	4 veces al día	0 ¾ partes de un plato mediano.	
	✓ Pasta			
	✓ Arroz			

<p>Se incluirá a los anteriores los siguientes alimentos: Leguminosas</p> <p>10 a como:</p> <p>12 meses</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Frejol con cascara ✓ Lenteja ✓ Garbanzos ✓ Habas ✓ Alfalfa 	<p>No agregar condimentos, ni sal.</p> <p>Se debe ofrecer en pedazos más grandes. Además, se puede incluir el aceite como aporte energético, también, permite mejorar la consistencia.</p>
--	--

Nota: (Lázaro y Luna, 2019)

1.4.3 Alimentación del niño(a) de 12-23 meses

Las siguientes recomendaciones, son planteadas por Vásquez et al. (2012) para que la alimentación sea efectiva:

- ✓ Continuar la lactancia materna desde los 12 hasta los 15 meses de edad.
- ✓ La alimentación complementaria debe incluir alimentos sólidos y semisólidos.
- ✓ La diversidad dietética debe incluir distintos grupos alimenticios entre los que encontramos cereales y tubérculos, leguminosas y oleaginosas, leche y derivados, carne incluye res, pescado y aves, huevos, frutas y verduras ricas en vitamina A.
- ✓ Consumo de alimentos ricos en hierro.

1.4.3.1 Destete progresivo. Yupanqui, (2020) menciona que el destete debe iniciar en el momento oportuno, por lo cual, es normal que se presente al momento de incluir alimentos diferentes a la leche materna. Sin embargo, si los alimentos son incluidos antes de que el organismo del niño pueda asimilarlos los principales problemas son: trastornos digestivos (diarrea infecciosa), alergias e intolerancia a los alimentos. De la misma manera, incluir alimentos de forma tardía puede provocar desnutrición, retraso en el crecimiento y desarrollo.

Según, Sánchez (2019) las determinantes importantes para que se dé el destete de

manera adecuada son las funciones gastrointestinales y renales. Por ejemplo, alimentos con gran cantidad de soluto puede sobrepasar la capacidad renal, lo que llevara a una diarrea.

1.4.3.2 Incorporación del niño a la dieta del hogar. Para, Gatica et al (2009) la inclusión del niño al hogar y a la alimentación está condicionada al contexto de este, es decir, dependerá de las variables socioeconómicas, culturales, estilos de vida, geología y clima. Estos factores, influyen en el desarrollo y crecimiento integral del niño.

En base a esto, la Agencia de Salud Pública de Catalunya, (2018) expone que los niños a esta edad tienden a descubrir distintos sabores, olores y texturas que permite que ellos se incluyan a la alimentación familiar. Por esta razón, la educación por parte de la familia juega un rol importante en el estado nutricional y en el aprendizaje de hábitos alimentarios. También, el entorno donde se desarrolla genera hábitos como el uso de utensilios, hábitos higiénicos y comportamiento en la mesa.

Sin duda, la comunicación se facilita al momento de alimentarse, ya que el niño busca el contacto visual, físico y auditivo de las figuras de su entorno para aprender y relacionarse. Cabe recalcar que se debe mantener una comunicación no verbal con el niño y se debe respetar sus decisiones, es decir, entender cuando el ya no desea comer o quiere tomarse un tiempo.

Entonces basándonos en estos aspectos podemos decir que la familia debe influenciar en el niño de la siguiente manera:

- ✓ Proporcionar alimentos de calidad, con criterios higiénicos y siguiendo las recomendaciones nutricionales.
- ✓ Se debe promover hábitos higiénicos, comportamientos adecuados, relaciones afectivas e inclusión en el círculo familiar.
- ✓ Permitir que el niño pueda descubrir y aceptar los diferentes alimentos que se le sean brindados.

1.4.3.3 Consistencia y Frecuencia. Como, Macias et al. (2013) mencionan que los niños de 12 meses a 23 meses de edad son aptos de tener una alimentación completa. Esto quiere decir, que la madre puede incluir alimentos que prepara para la familia, con la finalidad

de que el niño se adapte a cualquier alimento, mejorando su capacidad gástrica y su flora intestinal.

En cuanto, a la frecuencia Pineda et al (2020) consideran que en esta etapa se debe consumir cinco comidas diarias, es decir, desayuno, refrigerio, almuerzo, refrigerio y cena. Recuerde mantener porciones de acuerdo a la edad y no obligar al niño a que coma aun cuando no quiere. La cantidad puede ir de 7 a 10 cucharadas o un plato mediano.

Capítulo dos

Metodología

2.1 Tipo de estudio

La presente investigación es cualitativa, “misma que se enfoca en comprender los fenómenos explorándolos desde las perspectivas de los participantes”(Hernández, 2014, p. 538). En este contexto se realizó la interpretación del conocimiento y experiencia humana de los estudiantes de enfermería sobre la alimentación en niños menores de dos años.

De esta manera, la investigación cualitativa emerge de la necesidad de explorar las contrariedades que interesan a los investigadores con mayor profundidad, buscando interpretar la realidad de un hecho, fenómeno o acontecimiento desde su propio contexto y desde la perspectiva de los sujetos involucrados, con la finalidad de darle sentido y transformar la realidad.

2.2 Abordaje Metodológico

El estudio se ejecutó bajo el paradigma de la hermenéutica cuyo fundamento epistemológico es cualitativo, misma que permitió afirmar que solo mediante los contextos de praxis interpersonal, social e histórica; es como un sujeto y un objeto de esa praxis, logran establecer un contacto gnoseológico, axiológico o praxeológico (Guardián, 2010).

“El círculo hermético es un referencial metodológico de análisis para comprender el mundo vivido por el ser a través de una pre-comprensión; una comprensión y una interpretación para desvelar la esencia del fenómeno” (Guerrero et al., 2019). Por ello, abarco el fenómeno a estudiar que partió de las ideas y sentir de los sujetos involucrados en la investigación, que identificó saberes en el conocimiento sobre alimentación en niños menores de dos años, en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Técnica Particular de Loja (Mendoza y Esparragoza, 2019).

2.3 Rigor metodológico

Es fundamental indicar que el rigor metodológico fue tomado en cuenta durante el desarrollo de la investigación basado en las actitudes científicas relacionadas con la creencia, confortabilidad y transferencia. Arias y Giraldo (2011) proponen criterios diferentes de los de

la investigación convencional, como validez interna, validez externa, imparcialidad y confirmabilidad, mismos que concuerdan con el naturalismo y que proveen alternativas que soporten en una forma lógica las relaciones derivadas de los axiomas naturalistas.

Es por eso, que se toma en cuenta estos criterios:

- **Validez interna y externa:** cualidades esenciales que deben tener los instrumentos de carácter científico para la captación de datos, estos criterios se cumplieron durante la construcción y revisión de la herramienta de investigación por parte del PhD José Ivo Contreras, como recomienda (Arias y Giraldo, 2011)
- **Imparcialidad:** siendo una visión equilibrada, al realizar la codificación, subcategorización y categorización, basada en los testimonios convertidos en parlamentos de las entrevistas realizadas, mismos que fueron obtenidos durante la entrevista (Arias y Giraldo, 2011),
- **Confirmabilidad:** permitió evidenciar los conocimientos y experiencias humanas, tal y como fueron manifestadas por los sujetos (Arias y Giraldo, 2011)

2.4 Criterios de Inclusión

Se considero a los estudiantes estuvieron matriculados en el periodo académico octubre 2022-febrero 2023, cursando a partir de 5 quinto ciclo de la carrera, que desearon voluntariamente participar en el estudio, todos los estudiantes que tengan aprobado los componentes de Enfermería del niño y del adolescente; Enfermería de la mujer y el recién nacido.

La saturación teórica se logró cuando se obtuvo el número de participantes clave, cuando las réplicas a las preguntas en la entrevista semiestructurada, fueron monótonas, por ello ya no surgió información nueva y congruencia para hacer nuevas interrogantes abiertas que fueran relevantes para el proceso de triangulación (Ortega, 2020).

2.5 Criterios de Exclusión

Todos los estudiantes que no quieran voluntariamente participar, los no matriculados y que no hayan cursado los componentes Enfermería del niño y del adolescente; Enfermería de la mujer y el recién nacido.

Para proteger la identidad de los participantes se les pidió un seudónimo, que se usaron para la codificación, descritos en la tabla 2

Tabla 2

Caracterización de los informantes: seudónimo, sexo, edad y ciclo

N°	Pseudónimo	Edad	Sexo	Ciclo
1	Débora	27	Femenino	Séptimo
2	Gabriela	21	Femenino	Sexto
3	León Alex 02	22	Masculino	Quinto
4	Anabel	28	Femenino	Séptimo
5	Martha Julia	21	Femenino	Séptimo
6	Kelly	22	Femenino	Quinto
7	Sofía	22	Femenino	Quinto
8	Gema	24	Femenino	Octavo
9	Guissella	23	Femenino	Noveno
10	Jorge	25	Masculino	Noveno
11	Eduardo	24	Masculino	Octavo
12	Andrea	24	Femenino	Octavo
13	Perla	20	Femenino	Noveno
14	Juan	20	Masculino	Sexto

Nota. Elaboración propia

2.6 Muestreo

El muestreo intencional o muestra dirigida, supone un procedimiento de selección orientada por las características de la investigación, más que por un criterio estadístico de generalización, por lo que el presente estudio al ser de tipo cualitativo no interesa la posibilidad de generalizar los resultados, sino para obtener los casos que interesan al investigador y que llegan a ofrecer una gran riqueza para la recolección y análisis de los datos. (Hernández, 2014)

En el presente estudio el muestreo inicial fue de veinte estudiantes de la carrera de Enfermería de quinto a noveno ciclo, que aceptaron participar de manera voluntaria, mismo que se redujo a catorce entrevistados y entrevistas transcritas, una vez alcanzada la saturación teórica, siendo una técnica propia de la investigación cualitativa que tiene como

finalidad sistematizar la praxis analítica, misma que emerge a partir de dos criterios 1. Densidad de la información y 2. Autenticidad de la información. (Ortega, 2020).

2.7 Muestra

La muestra corresponde al individuo o grupo a estudiar, que puede ser desde una persona o muchos individuos o una población en particular, es decir un sujeto o grupo aquejado por un problema o patología, mismo que es dado por el tipo de muestreo (Bedregal et al., 2017) . Para el presente estudio se tuvo previsto la participación de veinte estudiantes, sin embargo, mediante la estrategia de saturación teórica se requiero de catorce, quienes aportaron información relevante.

2.8 Población

La población que conformó parte del presente estudio fue definida del universo total. Es así que fueron 14 estudiantes de la carrera de Enfermería de la Universidad Técnica Particular de Loja matriculados en el periodo académico octubre 2022-febrero 2023, de diferentes ciclos: 3 de quinto ciclo, 2 de sexto ciclo, 3 de séptimo ciclo, 3 de octavo ciclo, 3 de noveno ciclo. Mismos que coincidían con los criterios de inclusión y participaron de forma voluntaria.

2.9 Área de estudio

El estudio se realizó en estudiantes de la carrera de enfermería de la Universidad Técnica Particular de Loja, ubicada en la ciudadela San Cayetano Alto calle París, ciudad de Loja, cantón Loja, país Ecuador.

2.10 Escenario

Lo conformó una sala de estudio de la “Biblioteca Benjamín Carrión” de la Universidad Técnica Particular de Loja, previa reservación. Dichas salas están amuebladas y cuentan con equipo multimedia, suficiente ventilación y comodidad, por ello, se realizó las entrevistas de manera satisfactoria.

2.11 Técnica e Instrumento

Para el desarrollo de la presente investigación, se utilizó la técnica de recolección de datos, mediante entrevista semiestructurada ya que es flexible y permite aclaraciones,

facilitando conocer la percepción individual de cada entrevistado y, así, comprender sus interpretaciones, percepciones y sentimiento sobre el fenómeno (Piza et al., 2019). La entrevista se define como una conversación provocada por el entrevistador, dirigida a un número de sujetos elegidos en base a un plan de investigación, con una finalidad cognoscitiva, que esta guiada por preguntas abiertas, con la posibilidad de añadir preguntas durante la entrevista o de repreguntar de diferente manera en caso de no ser entendidas o a su vez de descartarlas si la información es repetitiva (Tejero, 2021).

Instrumento de recolección de datos: cuenta con preguntas previas, los sujetos de investigación pueden contestar libremente sin necesidad de elegir una respuesta específica, además, los investigadores pueden adaptarse a los entrevistados y a sus respuestas, por ello a la entrevista semiestructura se la considera como más dinámica, flexible y abierta, permitiendo una mejor interpretación de los datos (Lopezosa, 2020). Por ello, en el presente estudio se prestó para recoger información, misma que consto inicialmente con veinticuatro preguntas abiertas permitiendo que el entrevistado pueda responder de manera extensa su opinión, en el proceso de recolección hubo la necesidad de aumentar tres preguntas más para profundizar la investigación. (Apéndice A)

2.12 Procedimiento

Se identificaron a los estudiantes con disponibilidad horaria y aceptación de participar de forma voluntaria previa firma del Consentimiento Informado (Apéndice B), luego de realizadas las entrevistas (Apéndice C), para ello fue necesario solicitar autorización verbal de los docentes de diferentes cátedras de la carrera para que permitieran la participación de los estudiantes, otra estrategia fue el ponerse de acuerdo telefónicamente.

La guía de entrevista fue un constructo de los autores, conto con varias revisiones del docente de titulación que posteriormente al agotar las sugerencias dio el visto bueno, que permitió su aplicación posterior.

Una vez identificados los sujetos de estudio, se procedió a realizar las entrevistas; la aplicación tuvo una duración de cuarenta y cinco a noventa minutos aproximadamente por cada estudiante.

Las entrevistas fueron grabadas, transcritas y después fueron eliminadas para conservar la confidencialidad de la información.

Se generaron veinticinco códigos. En el proceso de triangulación conformamos dos categorías que se describen en la tabla 3, incluyendo los códigos y el número de citas:

Tabla 3

Categorías, códigos y número de citas

Nombre de la familia (Categoría)	Códigos	Número de Citas
1.- Gnosis lactancia materna/estudiantes	Total, de códigos = 11. [Técnica amamantar [Destete] [Promoción/lactancia materna] [Posición amamantar] [Prevención lactancia materna/madre] [Prevención Lactancia materna/lactante] [Razones/madre/lactante] [Hormonas madre] [Banco de leche] [Familia/unión] [Razón/desconocimiento]	127
2.- Preparación/alimentación lactante/estudiantes	Total, de códigos = 14. [Desarrollo del bebé] [Libre demanda] [Factor inmunológico] [Binomio madre e hijo] [Nutrición para el lactante] [Tiempo de lactancia] [Consistencia/alimentos] [Frecuencia/alimentos] [Tipos/alimentos] [Cantidad/alimentos] [Alimentación Saludable/lactante] [Demanda nutricional] [Preparación/alimentos] [Necesidad de conocimiento]	168

Nota. Elaboración propia.

2.13 Análisis de datos

La flexibilidad de los diseños cualitativos no contiene reglas fijas ni instrucciones únicas de producción y análisis de datos; para la segmentación es importante registrar lo que se dice y lo que ocurre para poder procesarlo, siempre y cuando el entrevistado dé su consentimiento, es así como la versión escrita debe ser textual y completa respetando cada término utilizado por el entrevistado, incluyendo potenciales errores de expresión, redundancias o contradicciones, cualquier alteración u omisión en la fase de registro de la información involucra una intervención externa a la entrevista en los datos finales (Cohen y Gómez, 2019).

En este contexto, para el análisis de la información recolectada fue necesario escuchar la primera grabación y apoyados en un documento de Word la transcripción textual de cada una de las preguntas de las entrevistas realizadas, posteriormente la información recolectada permitió la definición de parlamentos que permitieron la elaboración de una nueva matriz en formato Excel en la cual se crearon códigos, a partir de ahí, los investigadores escucharon una a una las grabaciones de las entrevistas realizadas y fueron vaciando la información en la matriz de parlamentos de acuerdo a la reagrupación de los códigos.

Las categorías se forman mediante la asociación de códigos según su similitud, con base en: el marco teórico (deductivo), datos recolectados (inductivo), o en su defecto puede ser mixta si reúne los parámetros antes mencionados o abductivo en caso de una teoría de la realidad para realizar un trabajo empírico (Vives Varela y Hamui Sutton, 2021).

La reagrupación de códigos dio paso al planteamiento de subcategorías teniendo como base el proceso mixto, misma que se realizó en formato PowerPoint, lo que dieron origen a las categorías y estas a su vez a las redes semánticas. Se instituyeron vínculos conceptuales conocidas como familias y redes semánticas. Como táctica fenomenológica se respetó el discurso original de los autores, evitando modificar las respuestas a las preguntas.

2.14 Codificación

La codificación abierta es donde se definen los códigos abiertos y códigos en vivo, los códigos son etiquetas breves que se construyen en la interacción con los datos recolectados, consiste en la identificación de información de la entrevista, para forma una idea temática, convirtiéndose en una abreviación de la idea, se puede generar códigos de dos tipos de fuentes: la pre-codificación (a través de la subjetividad inductiva del investigador) y códigos in vivo (por frases, expresiones cuya riqueza no es reducida a un código (Matienzo et al., 2020).

Se clasificó toda la información en base a los parlamentos obtenidos en un documento de Excel. Las alocuciones originales fueron convertidas sistemáticamente en datos útiles para los objetivos de la investigación. Se realizó la codificación abierta, en la que se consiguió veinticinco códigos.

A continuación, se detallan:

1. Técnica amamantar
2. Destete
3. Promoción/lactancia materna
4. Posición amamantar
5. Prevención lactancia materna/madre
6. Prevención Lactancia materna/lactante
7. Razones/madre/lactante
8. Hormonas madre
9. Banco de leche
10. Familia/unión
11. Razón/desconocimiento
12. Desarrollo del bebé
13. Libre demanda
14. Factor inmunológico
15. Binomio madre e hijo
16. Nutrición para el lactante
17. Tiempo de lactancia
18. Consistencia/alimentos
19. Frecuencia/alimentos
20. Tipos/alimentos
21. Cantidad/alimentos
22. Alimentación Saludable/lactante
23. Demanda nutricional
24. Preparación/alimentos
25. Necesidad de conocimiento

Capítulo tres

Resultados y discusión

3.1 Categoría 1.- gnosis/lactancia materna/ estudiantes

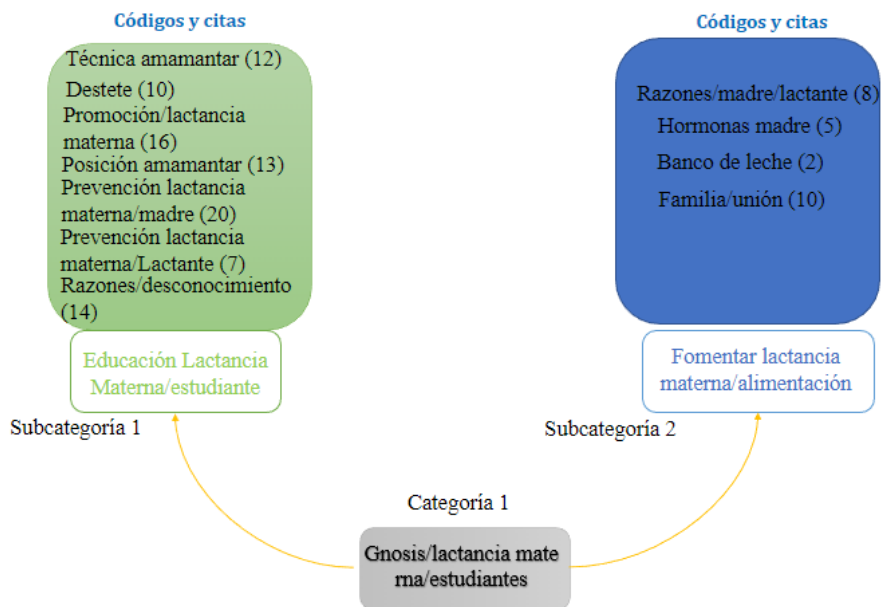
La lactancia materna (LM) es la forma natural de brindarle al bebé los nutrientes necesarios para lograr un crecimiento y desarrollo óptimo; la alimentación debe ser exclusiva desde la primera hora de nacimiento hasta los dos años de vida. Además, de ser el momento perfecto para que se dé el acercamiento afectivo, donde florecen emociones positivas que contribuyendo al desarrollo de la conducta materna en el que se fortalece el binomio madre e hijo (Barboza y Morales, 2021).

De esta manera Paredes et al. (2018) menciona que la atención prenatal a lo largo del embarazo es importante para llevar el seguimiento del mismo, siendo el objetivo principal que la madre tenga una adecuada preparación para el parto, puerperio y cuidado del recién, incluyendo promoción de la lactancia materna exclusiva durante los seis primeros meses, entendiendo que la atención durante la etapa de gestación debe ser integral; de consejería, educación orientación, dados con calidad, calidez y respeto.

Las características de la categoría se muestran en la ilustración 2: Dos subcategorías, los códigos por cada subcategoría, y entre paréntesis encontramos las citas de cada código.

Figura 2

Red Semántica. Categoría 1, Subcategoría, códigos y citas



Nota. Elaboración propia.

3.1.1 Subcategoría 1.1: Educación Lactancia Materna/estudiante

Según Paredes et al., (2018) el nivel de comprensión de las madres en temas de salud y específicamente en conocimiento sobre lactancia materna exclusiva (LME), está relacionado con la edad y experiencia que adquiere cuando precedentemente ha amamantado a sus hijos, en este contexto, la mayoría de las mujeres pueden proveer una LM, bajo escenarios idóneas de información por el personal profesional de salud y redes de apoyo en la comunidad.

Derivado de lo anterior, los estudiantes de la Carrera de Enfermería que participaron en el estudio mencionaron que han recibido formación en temas como: gestación, lactancia materna, desarrollo del recién nacido (RN), niño y adolescente; impartidos en cuarto ciclo en los componentes: Enfermería de la mujer y el recién nacido y Enfermería del niño y el adolescente; contribuyendo a desarrollar conocimientos sobre el crecimiento y desarrollo de los niños menores de 2 años.

Los participantes manifiestan que "... la lactancia materna da principalmente la protección al bebé contra enfermedades infecciosas crónicas" (Marta Julia), de igual forma

que "... el porcentaje de supervivencia infantil aumenta y fomenta crecimiento y desarrollo saludable al lactante" (Marta Julia).

En este contexto, para Novillo et al. (2019) la LME es hasta los 6 meses demostrando su efectividad en la prevención de enfermedades, asegurando la salud y supervivencia de los lactantes; siendo así un factor importante en la prevención de enfermedades de corto plazo como las infecciones, así también, como de enfermedades crónicas que se presentan a lo largo de la vida como la obesidad, diabetes o padecer algún tipo de cáncer.

Asimismo, por medio de la LM la madre obtiene beneficios para su salud como menciona un informante "...la madre tiene ventajas como evitar cáncer de mama y ovario, ayuda con la involución uterina y a no tener sobrepeso" (Andrea), además que, "...se le brinda educación a la madre, por medio de folletos o también se encuentran carteleras en donde se explica la importancia de la lactancia y sus beneficios e inclusive llegan a ser ventajas tanto para la madre como para el lactante" (Gema).

Como mencionan Mondragón y Cortés (2022) en su investigación realizada en Colombia, para la construcción y valoración de la LM es darle la importancia durante la práctica en las instituciones de educación superior, de esa manera los estudiantes de pregrado adquieren conocimientos y experiencias, que los ayudaran en el desarrollo de sus habilidades y destrezas que luego serán sus herramientas durante el año de internado para realizar promoción de la salud y educación para la salud a las madres gestantes y lactantes, sobre la importancia y beneficios de la LME.

A entender, de los investigadores se evidencia conocimiento regular, pero experiencia limitada en varios temas como: beneficios de la LM para la madre, técnicas, posiciones, y tiempo de amamantamiento, en este contexto se identifica una escasa consolidación del componente teórico con el práctico, situación que se discontinuó por la fuerte pandemia que se vivió a nivel mundial. Entonces, el estudiante no se siente listo para prestar educación holística e integral a la madre.

En la ilustración 3 se representa la subcategoría 1 con sus códigos y citas en paréntesis, así como el tipo de relaciones que emergen según los discursos, con la

los bebés” (Débora).

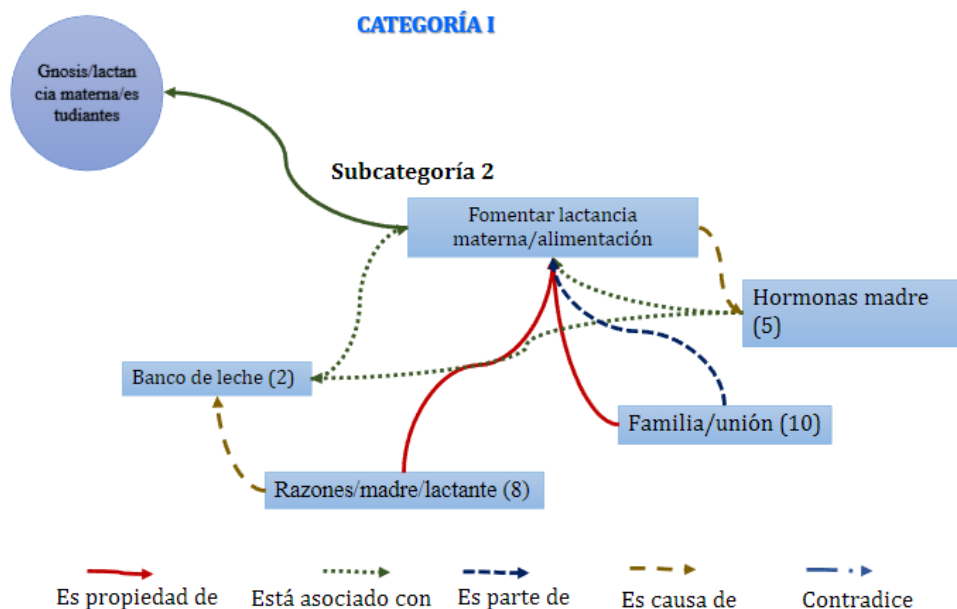
En este contexto el personal de enfermería busca promover la LM entre las madres, explicándoles que mediante la estimulación del pezón se produce la leche materna, ya que el estímulo llega al cerebro, mismo que recibe la orden de que el RN quiere amamantarse, teniendo como resultado la intervención de varias hormonas como: oxitocina y prolactina (secretadas por la hipófisis), mismas que son responsable de la eyección y producción de la leche materna, la cual se forma en la glándula mamaria y es expulsada por el pezón. Caso contrario, si no hay estimulación del RN la madre no producirá suficiente leche para alimentarlo (Fernández et al., 2020).

Por tal motivo, cuando la madre no secreta la cantidad de leche materna idónea para alimentar al RN, tiene acceso a bancos de leche humana (BLH) que proporcionan dicho alimento a los recién nacidos, es precisamente donde enfermería promociona la lactancia materna, explicando los beneficios, de igual forma realiza talleres para madres altruistas dispuestas a donar el líquido vital para los recién nacidos, a través del proceso de recolección, procesamiento, almacenamiento y distribución (Rábano, 2020). En nuestro país según el Ministerio de Salud Pública (2019) existen nueve BLH en distintas ciudades y maternidades, donde se imparte consejería y asesoría sobre LM que se realiza de forma grupal o individual.

En opinión, de los investigadores los estudiantes que participaron en el estudio tienen conocimiento óptimo de las estrategias implementadas por el MSP para fomentar la lactancia materna y los recursos que existen en Ecuador como los BLH, ya que han podido realizar actividades en pro de la lactancia materna por medio de plataformas virtuales, cabe mencionar que los estudiantes de quinto ciclo tuvieron acceso a realizar este tipo de intervenciones dentro de la comunidad , lo que les ha brindado una seguridad y confianza sobre el tema.

En la ilustración 4 se representa la subcategoría 2 con sus códigos y citas en paréntesis, así como el tipo de relaciones que emergen según los discursos y con la triangulación con el marco teórico referencial y el ejercicio hermenéutico de interpretación.

Figura 4

Red Semántica. Categoría 1, Subcategoría 2

Nota. Elaboración propia.

3.2 Categoría 2.- Preparación/alimentación lactante/estudiantes

El lactante después de los 6 meses inicia una etapa de crecimiento donde su cuerpo va a comenzar a requerir mayor necesidad de energía y nutrientes, que la leche materna no satisface, es así, que después de los 6 meses se implementa la alimentación complementaria (AC), logrando que el bebé consiga una buena alimentación y nutrición, sin dejar de lado la LM en una forma complementaria hasta los 2 años.

Además, la AC debe adaptarse a las características individuales del bebé como: ritmo de crecimiento, desarrollo, estado de salud, apetito y actividad física, al preparar los alimentos la madre debe considerar la cantidad, textura y frecuencia en la que se le vaya a brindar, garantizando una alimentación saludable y equilibrada. Rivas (2019) declara que los alimentos deben ser instaurados en la dieta para el bebé desde los 6 meses de vida, empezando con texturas suaves como papillas, purés y compotas, con frutas como: banano, manzana, mango (compotas), sin adicionar azúcar o miel, al séptimo mes se puede adicionar: papa, plátano en purés o trocitos, la frecuencia de estos alimentos es entre 2 o 3

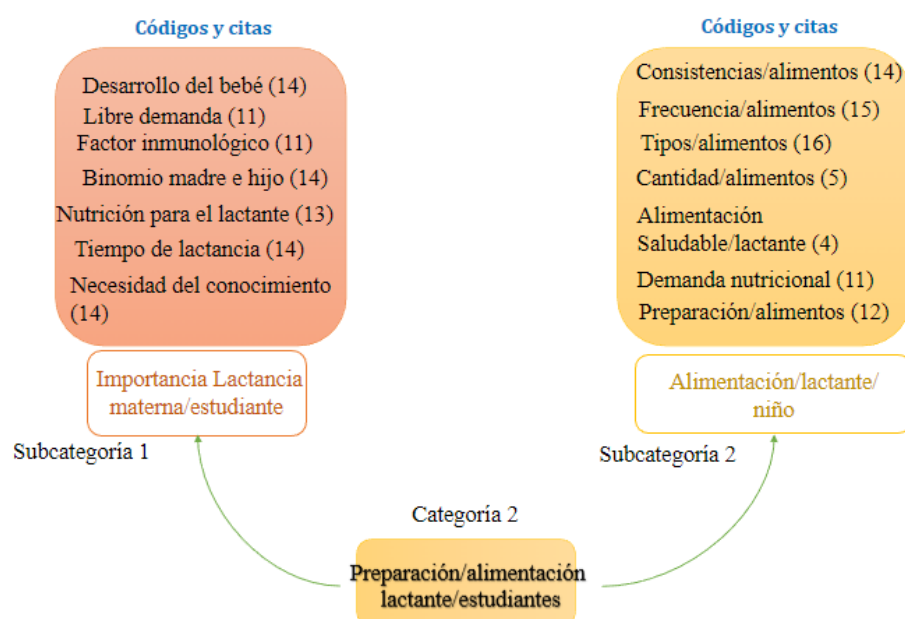
comidas al día.

Según menciona uno de los participantes que "...La alimentación complementaria debe ser gradual primero empezar con frutas a su disposición, elaborar papillas, purés de papa, utilizar zapallo" (Gabriela), además de comentar que ""Empezar con dos veces al día, pero creo que dependería de las necesidad y requerimientos que tenga el niño, con alimentos pequeños, empezar con papillas" (Deborá).

Los elementos de la categoría se muestran en la ilustración 5: representado por dos subcategorías, catorce códigos, y entre paréntesis las citas de cada código.

Figura 5

Red Semántica. Categoría 2. Subcategorías, códigos y citas



Nota. Elaboración propia.

3.2.1 Subcategoría 2.1: Importancia Lactancia materna/estudiante

Los estudiantes que participaron en el presente estudio destacan la importancia de la LM para: el desarrollo del RN, promover el binomio madre e hijo, por otra parte, mencionan que la LM debe ser a libre demanda.

Uno de los participantes dice que "...Dentro los primeros seis meses de vida, es importante la lactancia materna porque la leche materna contiene muchos componentes que

ayudan al buen desarrollo del bebé, entre ellos encuentran las inmunoglobulinas que le aporta defensas ayudando a la maduración neurológica y del aparato gastrointestinal" (Deborá), asimismo, menciona que "...Si se brinda la lactancia materna a libre demanda se está contribuyendo al desarrollo" (Deborá).

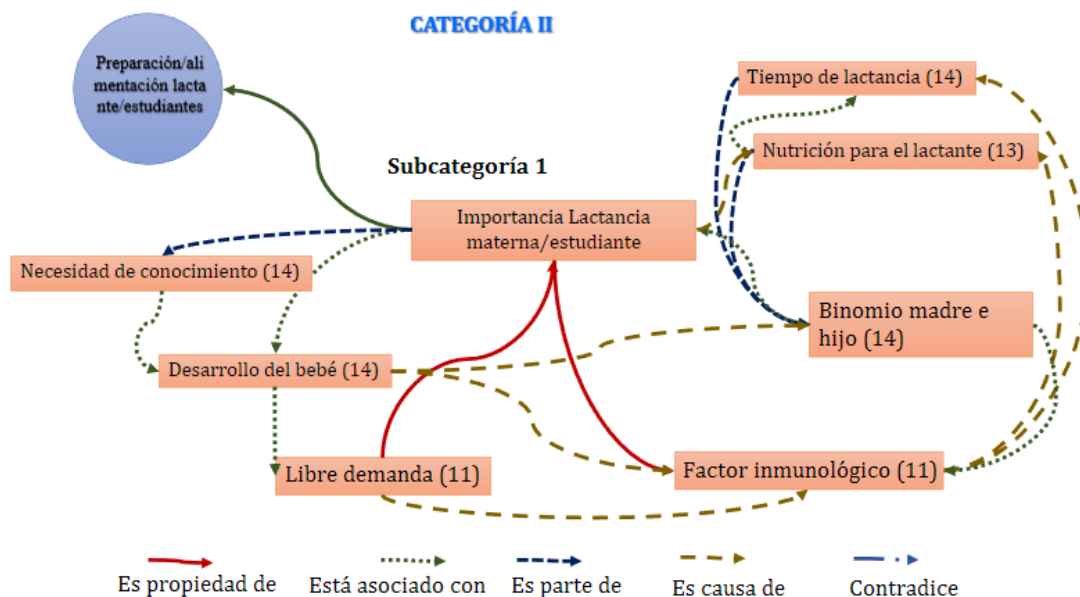
En este contexto, Novillo et al (2019) mencionan que la LM, garantiza la relación madre-hijo, fortaleciendo un lazo afectivo, ayudando al desarrollo psicomotor, afectivo-emocional y el crecimiento normal del cerebro del infante, la LM tiene innumerables beneficios como: el fortalecimiento del sistema inmunológico, mismo que brinda protección frente a una gran cantidad de enfermedades comunes de la infancia como: infecciones respiratorias, diarrea y alergias.

Los participantes mencionaron que "...Para consolidar el binomio es necesario la comunicación, el calor y amor que va a sentir con el contacto de la madre" (Juanito), de igual forma que "...La leche tiene beneficios nutricionales como macronutrientes, micronutrientes y minerales; recalando que se comienza después de los 6 meses a incorporar otro tipo de alimentos, para comenzar su alimentación complementaria sin dejar de brindar la leche materna de forma complementaria hasta los dos años" (Deborá).

A decir, de los investigadores que la madre provea LM y AC beneficia al bebé para que tenga un óptimo desarrollo motor, cognitivo y psicológico, la alimentación complementaria se debe ir introduciendo paulatinamente de acuerdo: a la edad, peso y capacidad de deglutir, teniendo en cuenta el tipo, cantidad, frecuencia y textura de los alimentos, durante las entrevistas realizadas en los estudiantes de los diferentes ciclos se apreció conocimientos limitados en: implementación de la AC, tipo de alimentos, texturas, cantidad y frecuencia, lo da como resultado a una falta de experticia y experiencia en educar a la madre en periodo prenatal, parto y postparto inmediato.

Figura 6

Red Semántica. Categoría 2, Subcategoría 1



Nota. Elaboración propia.

3.2.2 Subcategoría 2.2: Alimentación/ lactancia/ niño.

Uno de los participantes expone que "...Los alimentos que se van a comenzar a incorporar en la alimentación de los niños tienen que ser llamativos a la vista, tener diferentes texturas que estimulen el desarrollo psicomotor; se recomienda evitar harinas y alimentos muy condimentados porque el sistema gastrointestinal va a ir madurando con el tiempo" (Anabel) de igual forma otro estudiante menciona que "... Dentro de las 6 a los 12 meses brindarle papalillas y para los 12 a 23 meses implementar alimentos más sólidos de diferentes tamaños y texturas" (Sofía), así mismo otro colaborador indica que "...Las preparaciones no tienen que ser muy condimentadas" (Andrea).

En contexto, Rivas (2019) recomienda que en niños mayores a un año los alimentos deben ser en trozos medianos para estimular el proceso de masticación y habilidades motoras, en esta edad también se puede adicionar lentejas, frijol con cáscara, leche de vaca, además, afirma que en la preparación no se debe agregar sal o condimentos, la frecuencia de dichos alimentos aumenta a 3 comidas y 2 refrigerios. Igualmente, recomienda el consumo de carnes rojas y vísceras al menos 3 veces por semana para prevenir anemia por deficiencia de hierro, conjuntamente, con frutas y verduras de temporada.

Cuando el lactante va creciendo tiene necesidades biológicas que la madre debe cubrir, a partir del año de vida, existe una demanda superior en el consumo de alimentos debido a que el organismo debe cubrir las necesidades energéticas, estructurales y reguladoras, de esta manera el niño ingresa a forma parte y a consumir la dieta familiar, es por eso que los estudiantes de pregrado de la carrera de enfermería deben tener el conocimiento en el manejo, medidas de higiene, combinación, tipos y conservación de los alimentos. En este contexto, Quiroz (2019) expresa que en el primer nivel de atención el profesional de enfermería debe ser experto y competente, para mejorar el conocimiento de la madre en: la elección de los alimentos, particularidades de una dieta equilibrada y los riesgos del consumo frecuente de los alimentos poco saludables.

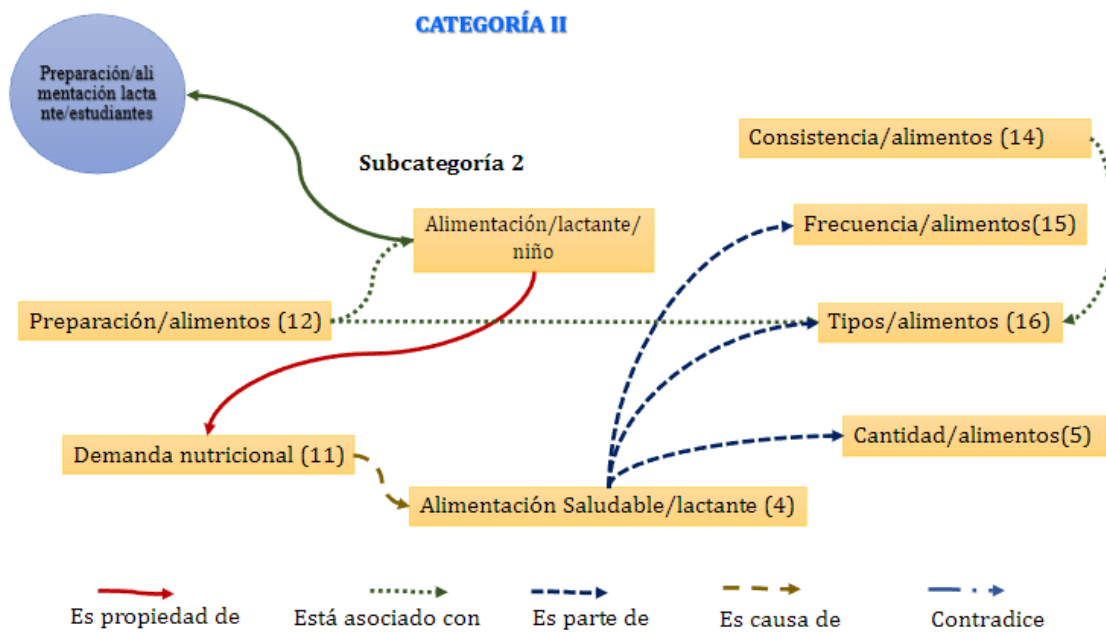
Durante el estudio del fenómeno, se pudo apreciar un conocimiento regular de los estudiantes participantes, sobre la alimentación en niños de 12 a 23 meses, ya que no conocen cuales son los alimentos que se deben implementar en este grupo etario, además, de que no tienen la experiencia necesaria educando a la madre en: preparación, elección, manejo, frecuencia, consistencia y biodisponibilidad de los alimentos. De igual forma no hay un conocimiento sobre los riesgos del consumo de productos industrializados como: cereales, fórmulas lácteas y alimentos con bajo nivel nutricional.

Los investigadores mencionan que basados en los resultados de las entrevistas, se evidencio que los estudiantes de quinto a noveno ciclo de enfermería tienen un conocimiento regular sobre la preparación de alimentos, que no se ha podido potenciar por la poca experiencia práctica en los temas como: tipo, manejo, preparación, conservación de los alimentos, consecuencia de la pandemia, además, hay que recalcar que los temas antes mencionados no son impartidos de manera profunda.

En la ilustración 7 se representa la subcategoría 2 con sus códigos y citas en paréntesis, así como, el tipo de relaciones que emergen según los discursos y con la triangulación con el marco teórico referencial y el ejercicio hermenéutico de interpretación.

Figura 7

Red Semántica. Categoría 2, Subcategoría 2



Nota. Elaboración propia.

Conclusiones

En relación con el conocimiento que poseen los estudiantes de enfermería sobre la alimentación en niños menores de 2 años, se pudo identificar que poseen amplios conocimientos sobre lactancia materna exclusiva y sus beneficios durante los 6 meses de vida hasta los 2 años. Sin embargo, los conocimientos en alimentación complementaria son limitados, sobre todo en el proceso de introducción de alimentos; que provocan que no se dé una educación adecuada a las madres, en consecuencia, el desarrollo del niño no será acorde a los percentiles de crecimiento.

Con respecto a las experiencias de los estudiantes de enfermería sobre el tema de estudio, se pudo concluir, que ha sido positiva, han tenido que ejecutar talleres, consejería, conferencias con la finalidad de brindar educación continua a la madre lactante, dando a conocer las bondades de la lactancia materna, los beneficios psicoafectivos y nutricionales para el bebé. Han utilizado la educación como un medio para evitar el destete precoz, uso de leche artificial y la adecuada introducción de alimentación complementaria para evitar que el niño se enferme por falta de nutrientes.

Recomendaciones

A la carrera de enfermería: Organizar eventos científicos interdisciplinarios sobre la alimentación en niños menor de 2 años, donde participen estudiantes de diversas áreas, enfermería, nutrición y dietética, psicología, medicina, para que la población en general se capacite, potencie los conocimientos, y se logre erradicar actitudes y prácticas erróneas con respecto a la lactancia materna y alimentación complementaria

A los estudiantes: Nutrir la página web de la carrera de enfermería con información científica y didáctica sobre alimentación del niño menor de 2 años, de esta manera la población en general contaría con un espacio de información para solventar las dudas sobre el tema fenómeno de estudio.

Referencias

- Agencia de Salud Pública de Catalunya. (2018). La alimentación en la primera infancia. *Generalitat de Catalunya*, 1–17.
- Arias, M., & Giraldo, C. (2011). El rigor científico en la investigación cualitativa. *Scielo*, 29, 500–514. http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-53072011000300020&script=sci_abstract&tlng=pt
- Barboza, A., & Morales, S. (2021). Conocimiento y Práctica de Lactancia Materna Exclusiva en Madres de Niños Menores de 6 Meses que Acuden Al Centro de Salud Condorillo, Chincha – 2021. *Repositorio de La UAI*. <http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/1124/1/BARBOZA - MORALES.pdf%0Ahttp://repositorio.autonmadeica.edu.pe/handle/autonmadeica/1124>
- Barrera, L., & Ospina, J. (2020). Intervenciones de enfermería para prevenir trastornos nutricionales en niños de 0 a 2 años. In *Duazary* (Vol. 16, Issue 2, pp. 161–172). *METHODOS Anuario de Métodos de Investigación en Comunicación Social*. <https://doi.org/10.21676/2389783X.2950>
- Bedregal, P., Besoain, C., Reinoso, A., & Zubarew, T. (2017). Qualitative research methodology in health care. *Revista Medica de Chile*, 145(3), 373–379. <https://doi.org/10.4067/S0034-98872017000300012>
- Berrio, C. M. C. (2021). *Conocimientos sobre alimentación complementaria en madres de lactantes de 6 – 12 meses en un centro de salud, Lima, 2019*. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Enfermería.
- Bravo, M. (2018). Estado nutricional en los niños de 0 a 5 años pertenecientes al CNH rincón mágico gotitas de ilusión de la ciudad de Loja durante el periodo agosto – diciembre [Universidad Técnica Particular de Loja]. In *UNIVERSIDAD TÉCNICA PARTICULAR DE LOJA* (Vol. 1). <https://dspace.utpl.edu.ec/bitstream/20.500.11962/22831/1/Mar%C3%ADa%20Gabriela%20Bravo%20Maldonado.pdf>

- Bravo, M. (2021). *Conocimientos sobre la Técnica de Lactancia Materna en Madres Primerizas y Estado Nutricional en Menores de seis meses, Chiclayo 2020* [Tesis, Universidad Señor de Sipán]. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9100/Milagros%20Miriam%20Bravo%20Sánchez.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Calderon, Y. (2020). *Nivel de Conocimiento en Madres sobre la Alimentación Complementaria en Niños Menores de 1 Año en el Centro de Salud - Huariaca 2020*.
- Chuquizuta, M. (2022). Efectividad de un programa educativo en los conocimientos sobre alimentación complementaria en madres lactantes, Luya 2020. *Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza Amazonas*, 1(33409092), 60.
- Cohen, N., & Gómez, G. (2019). *Metodología de la investigación, ¿para qué?* <https://www.jstor.org/stable/j.ctvxcrxz.10>
- Curo, Y. (2020). Nivel de conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria y el estado nutricional de los niños de 6 meses a 2 años de edad en el programa de crecimiento y desarrollo del Centro de Salud Jerusalén Zapallal - Lima, 2020. [Universidad César Vallejo]. In *Transtornos Alimenticios*. https://ri.conicet.gov.ar/bitstream/handle/11336/78451/CONICET_Digital_Nro.26adf852-0288-41c7-98c1-404378eb3ed4_A.pdf?sequence=2&isAllowed=y
- Fernández, A. S. (2020). *La importancia de la alimentación saludable en educación infantil* [Universidad de Oviedo]. <http://hdl.handle.net/10651/62745>
- Fernández, E., Sanchez, C., Villares, L., del Rey, M., Biosca, T., Martinez, V., Dalmau, J., Gonzales, O., Expósito, H., & Campuzano, S. (2020). Programa de Formación Continua en Pediatría Extrahospitalaria. *Pediatría Integrañ*, 71–108. <https://n9.cl/iicxo>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia UNICEF. (2013). *Lactancia materna*.
- Gatica, C. I., Méndez De Feu, M. C., Miranda, D., Meersohn, M., Medina, M. L., Acosta, S., Verdaguer, M. L., & Pareyra, M. F. (2009). Prácticas de alimentación en niños menores de 2 años. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 107(6), 496–503. Gatica, C. I., Méndez De Feu, M. C., Miranda, D., Meersohn, M., Medina, M. L., De Magariños, S. A., Verdaguer,

- M. L., & Pareyra, M. F. (2019). Prácticas de alimentación en niños menores de 2 años. *Archivos Argentinos de Pediatría*, 107(6), 496–503.
- Guardián, A. (2010). *El Paradigma Cualitativo en la Investigación Socio-Educativa* (1st ed.). Universidad de Costa Rica. <http://repositorio.inie.ucr.ac.cr/bitstream/123456789/393/1/paradigama%20cualitativo.pdf>
- Guerrero, R., Menezes, T., & Prado, M. (2019). Phenomenology in nursing research: reflection based on Heidegger's hermeneutics. *Escola Anna Nery*, 23(4). <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2019-0059>
- Hernández, R. (2014). *Metodología de la Investigación* (6th ed.). Mc Graw-Hill Interamericana Editores. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Hurtado Talavera, F. J. (2020). Fundamentos Metodológicos de la Investigación: El Génesis del Nuevo Conocimiento. *Revista Scientific*, 5(16), 99–119. <https://doi.org/10.29394/scientific.issn.2542-2987.2020.5.16.5.99-119>
- Lazaro, I., & Luna, D. (2019). Efectividad de una intervencion educativa en el nivel de conocimiento sobre la anemia ferropenica que tiene las madres de niños menores de 2 años que acuden al puesto de salud Marian-2018. *Unoversidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo*, 4(1), 175.
- Lopezosa, C. (2020). Entrevistas semiestructuradas con NVivo: pasos para un análisis cualitativo eficaz. In *Metodos Anuario de Métodos de Investigación en Comunicación Social*, 1 (pp. 88–97). Universitat Pompeu Fabra. <https://doi.org/10.31009/metodos.2020.i01.08>
- Macias, S., Rodríguez, S., & Ronayne, P. (2013). Feeding pattern and incorporation of complementary foods in infants from a low-income population. *Rev Chil Nutr*, 40.
- Masse, N. P. (2019). La lactancia materna. *Revista Venezolana de Sanidad y Asistencia Social*, 30(3), 361–369. [https://doi.org/10.1016/s1138-3593\(03\)74166-5](https://doi.org/10.1016/s1138-3593(03)74166-5)
- Matienzo, M., López, A., Álvarez, N., Angel, S., González, C., Thiemann, L., & Suárez, A.

(2020). *FORMAS DE SOBREVIVENCIA EN CUBA: "RESISTENCIAS COTIDIANAS" EN LA HABANA, MATANZAS Y SAGUA LA GRANDE* (D. Niño & D. Osorio, Eds.; Primera). Universidad Sergio Arboleda.

Mendoza, J., & Esparragoza, N. (2019). *Educación: Aportaciones metodológicas*. <https://www.uo.edu.mx/sites/default/files/revista/recurso/Libro%20Jocelyn%20COMPLETO.pdf#page=86>

Ministerio de Salud Pública. (2019). *Ecuador se suma a la conmemoración del Día Mundial de Donación de Leche Humana*. <https://www.salud.gob.ec/ecuador-se-suma-a-la-conmemoracion-del-dia-mundial-de-donacion-de-leche-humana/>

Ministerio de Salud Pública. (2020). *Lactancia Materna Sí*. <https://www.salud.gob.ec/lactancia-materna/>

Ministerio de Salud Pública MSP. (2022, August 1). *Gobierno Nacional promueve la lactancia materna con cuatro estrategias*. <https://www.salud.gob.ec/gobierno-nacional-promueve-la-lactancia-materna-con-cuatro-estrategias/>

Ministerio del Ambiente. (n.d.). *Glosario de términos*. Retrieved March 2, 2023, from <https://www.minam.gob.pe/cambioclimatico/glosario-de-terminos/>

Mondragón, E., & Cortés, M. (2022). LACTANCIA MATERNA COMO PRACTICA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD LIDERADA POR ESTUDIANTES Y DOCENTES DE ENFERMERÍA. *Revista de Investigaciones Universidad Del Quindío*. <https://content.ebscohost.com/ContentServer.asp?T=P&P=AN&K=156988381&S=R&D=a9h&EbscoContent=dGJyMNLr40Sep714xNvgOLCmsEueprdSsq64TbKWxWXS&ContentCustomer=dGJyMPGoskuuqK9luePfgex44Dt6fIA>

Morales López, S., Colmenares Castaño, M., Cruz-Licea, V., del Carmen Iñarritu Pérez, M., Maya Rincón, N., Vega Rodríguez, A., & Velasco Lavín, M. R. (2022). Recordemos lo importante que es la lactancia materna. *Revista de La Facultad de Medicina UNAM*, 65(2), 9–25.

Napa, Rosa. (2020). NIVEL DE CONOCIMIENTOS SOBRE LACTANCIA MATERNA ESCLUSIVA EN MADRES DE NIÑOS MENORES DE SEIS MESES DE HOSPITAL

MARINO MOLINA. *Tesis*.

Novillo, Nibia., Robles, J., & Calderón, J. (2019). Beneficios de la lactancia materna y factores asociados a la interrupción de esta práctica. *Enfermería Investiga*, 4(5), 29–35.

<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/729>

OPS, & OMS. (2019). *La Iniciativa hospital amigo del niño en América Latina y el Caribe*.

Ortega, J. (2020a). ¿Como saturamos los datos? una Propuesta Analítica “Desde” y “Para” la Investigación Cualitativa. *Interciencia*, 45(6), 293–299.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33963459007>

Ortega, J. (2020b). ¿CÓMO SATURAMOS LOS DATOS? UNA PROPUESTA ANALÍTICA “DESDE” Y “PARA” LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33963459007>

Paredes, E., Trujillo, L., Chávez, M., Romero, A., León, D., & Muñoz, G. (2018).

Conocimiento y práctica sobre lactancia materna de mujeres primigestas derechohabientes de una Unidad de Medicina Familiar. In *Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc* (Vol. 26, Issue 4). <https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>

<https://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2018/eim184c.pdf>

Pineda, M., Cosavalente, E., & Quintanilla, S. (2020a). Conocimiento de alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 12 meses del servicio de Cred del hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020 [Universidad Autónoma de ICA]. In *Universidad Autónoma de ICA* (Vol. 1, Issue 1).

[http://etd.eprints.ums.ac.id/14871/%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.cell.2017.12.025%0Ahttps://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-](http://etd.eprints.ums.ac.id/14871/%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.cell.2017.12.025%0Ahttps://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf%0Ahttp://www.who.int/about/licensing/%0Ahttp://jukeunila.com/wp-content/uploads/2016/12/Dea)

[2018.pdf%0Ahttp://www.who.int/about/licensing/%0Ahttp://jukeunila.com/wp-](http://etd.eprints.ums.ac.id/14871/%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.cell.2017.12.025%0Ahttps://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf%0Ahttp://www.who.int/about/licensing/%0Ahttp://jukeunila.com/wp-content/uploads/2016/12/Dea)

[content/uploads/2016/12/Dea](http://etd.eprints.ums.ac.id/14871/%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.cell.2017.12.025%0Ahttps://www.depkes.go.id/resources/download/info-terkini/hasil-risikesdas-2018.pdf%0Ahttp://www.who.int/about/licensing/%0Ahttp://jukeunila.com/wp-content/uploads/2016/12/Dea)

Pineda, M., Cosavalente, E., & Quintanilla, S. (2020b). Conocimiento de alimentación complementaria y estado nutricional en niños de 6 a 12 meses del servicio de Cred del hospital Santa María del Socorro - Ica, 2020. *Universidad Autónoma de ICA*, 1(1), 1–171.

- Pineda, M., Cosavalente, E., & Quintanilla, S. (2020c). *CONOCIMIENTO DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 6 A 12 MESES DEL SERVICIO DE CRED DEL HOSPITAL SANTA MARÍA DEL SOCORRO-ICA*, 2020.
<http://repositorio.autonmadeica.edu.pe/bitstream/autonmadeica/880/1/PINEDA%20URIBE%20MAYRA%20ANGELICA%20-%20COSAVALENTE%20URIBE%20ELMA%20LESLIE%20STEFANY%20-%20QUINTANILLA%20ESLAVA%20SHEYLA%20VIVIANA.pdf>
- Piza, N., Amaiquema, F., & Beltrán, G. (2019). MÉTODOS Y TÉCNICAS EN LA INVESTIGACIÓN CUALITATIVA. ALGUNAS PRECISIONES NECESARIAS. *Conrado*, 15(70), 455–459. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442019000500455&lng=es&nrm=iso&tlng=pt
- Quintero, P., & Zamora, O. (2020). Tipos de Conocimiento. In *Publicación semestral* (Issue 4). <https://repository.uaeh.edu.mx/revistas/index.php/prepa1/issue/archive>
- Quiroz, K. (2019). *Nivel de conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses en un Centro de Salud de Lima, 2019*.
http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/10504/Quiroz_rk.pdf?sequence=3&isAllowed=y
- Rábano, Mario. (2020). *BANCOS DE LECHE MATERNA NODRIZAS DEL SIGLO XXI*.
- Rivas, L. (2019a). Alimentación complementaria y estado nutricional de los niños y niñas lactantes menores de 2 años usuarios de un hogar infantil beneficiario del banco de alimentos de Bogotá. *Pontificia Universidad Javeriana*, 1–19.
- Rivas, Laura. (2019b). *ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS LACTANTES MENORES DE 2 AÑOS USUARIOS DE UN HOGAR INFANTIL*.
- Rivas, Laura. (2019c). *ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y ESTADO NUTRICIONAL DE LOS NIÑOS Y NIÑAS LACTANTES MENORES DE 2 AÑOS USUARIOS DE UN HOGAR INFANTIL*.

- Sanchez, B. (2019). Practicas de destete realizadas por un grupo de madres con sus hijos residentes en el area rural del municipio de San Vicente de Caguan, Caqueta, segundo semestre de 2008. *PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA*, 53(9), 287.
- Sánchez Santos, L., Sabriá Pau, J., Orellana Ayala, C. E., & Aguilera Albesa, S. (2017). Educación para la Salud Promoción del Desarrollo Psicoemocional. *Consejo Editorial Subdirectores Ejecutivos Pediatría Integral*, XXI.
- Scott, J. W. (1987). Experiencia. In *Harvard Law Review*.
- Secretaria de Medio Ambiente y Recursos Naturales (SEMARNAT). (n.d.). *Vegetación y uso de suelos*. Retrieved March 2, 2023, from https://paot.org.mx/centro/ine-semarnat/informe02/estadisticas_2000/informe_2000/02_Vegetacion/2.4 Factores/index.htm
- Tejero, J. (2021). *Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario*. Ediciones de la Universidad de Castilla-La Mancha. <https://www.torrossa.com/it/resources/an/4943831#>
- Vásquez, E., Romero, E., Larrosa, A., & Machado, A. (2012). Recomendaciones para la alimentación del niño durante los primeros 23 meses de vida. *Pediatría de México*, 14(1), 25–42.
- Villarreal Verde, C., Placencia Medina, M. D., & Nolberto Sifuentes, V. A. (2020). Lactancia Materna Exclusiva y factores asociados en madres que asisten a Establecimientos de Salud de Lima Centro. *Revista de La Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 115–122. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2765>
- Vives Varela, T., & Hamui Sutton, L. (2021). La codificación y categorización en la teoría fundamentada, un método para el análisis de los datos cualitativos. *Investigación En Educación Médica*, 40, 97–104. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2021.40.21367>
- Yupanqui, Z. (2020). Intervención de Enfermería para Contribuir con la Disminución y Prevención de Desnutrición Crónica en Niños Menores de 5 años que Asisten al Pesto de Salud de Sacclaya Andahuaylas, Apurímac [Universidad Nacional de Callao]. In *Univerdidad Nacional del Callao*.

[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4353/VIVANCO MEDRANO_FCS_2DA_ESPEC_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/4353/VIVANCO_MEDRANO_FCS_2DA_ESPEC_2019.pdf?sequence=4&isAllowed=y)

Apéndice

Apéndice A. Matriz tema, concepto, preguntas

Temas	Concepto	Preguntas abiertas
¿Cuál ha sido la experiencia que usted ha tenido con Lactancia Materna?		
Alimentación de 0 a 6 meses	Según Yupanqui (2020) para que la alimentación sea considerada saludable debe poseer las siguientes características: proporcionar energía, nutrientes, mantener la salud, sensación de bienestar, aportar sustancias para favorecer el crecimiento, ayudar en la reparación de estructuras corporales, regular los procesos metabólicos, prevención y tratamiento de enfermedades. Villarreal Verde et al., (2020) Define la lactancia materna es un proceso natural, que tiene como objetivo alimentar y proteger al recién nacido hasta los 6 meses de edad.	¿Qué conoce usted sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva?
		¿Según su criterio cual es la importancia de pegar al seno al bebé en la primera hora después del parto?
		¿Qué conoce usted sobre las propiedades del calostro?
Beneficios de la (lactancia materna exclusiva) LME 0-6 meses	✓ Aunque gran parte de los beneficios van a los niños, las madres no son la excepción. La lactancia en las madres tiende a aumentar el nivel de oxitocina que permitirá que se reduzca el riesgo de hemorragias posparto, la aceleración uterina, remineralización ósea posparto, fracturas de cadera en el periodo postmenopáusico, cáncer ovárico (Yupanqui, 2020).	¿Podría usted mencionar los beneficios de la madre, al momento de estimular la lactancia materna en las primeras horas después del parto?
		¿Podría usted mencionar los beneficios del neonato, al realizar el apego inmediato?
		¿Qué conoce usted sobre los beneficios de la Lactancia materna Exclusiva (LME) para la madre?
		¿Qué conoce usted sobre los beneficios de la Lactancia materna Exclusiva (LME) para el bebé?

<p>Técnica y posición de la lactancia materna exclusiva 0-6 meses</p>	<p>Existen distintas posiciones que permiten un adecuado amamantamiento. Las más usadas son:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Postura natural o biológica: la madre adopta una posición recostada y el Bebé se coloca en decúbito ventral sobre la madre. ✓ Postura clásica: el Bebé va colocado de forma horizontal delante del cuerpo de la madre, teniendo apoyada la cabeza en el codo de la mamá y los pies a la altura del pecho de la madre. ✓ Postura acostada: se sujeta al Bebé con el antebrazo, cuerpo hacia atrás y la cabeza sujeta. Esta posición disminuye el riesgo de ahogamiento del Bebé 	<p>Cuéntenos cuales serían las técnicas y posiciones que usted le recomendaría a una madre para amantar a su recién nacido</p>
<p>Frecuencia y duración de la lactancia materna exclusiva 0-6 meses</p>	<p>Masse (2019) Menciona que la lactancia materna se debe dar a libre demanda, es decir, cuando el Bebé este satisfecho. Es importante desmentir aquel mito que incita a la alimentación cada 3 horas. Cabe recalcar que la leche materna posee características únicas, por esta razón, al principio de la toma la leche es más aguada, lo que permitirá preparar el estómago y calmar la sed, a medida que avanza la lactancia aumenta las grasas que proporcionaran calorías y saciedad.</p>	<p>¿Qué conoce usted sobre la frecuencia en la que debe brindar la madre el seno al recién nacido?</p> <p>¿Qué tiempo recomendaría usted a la madre tener al recién nacido en una mama para que haga el cambio a otra mama?</p>
<p>Recomendaciones para Lactancia materna</p>	<p>Brindar a los bebés solo leche materna, evitando incluir otros alimentos y bebidas. Recuerde la</p>	<p>¿Cuáles serían las recomendaciones que usted le brindaría a una madre para</p>

	<p>leche materna tiene todos los macronutrientes y micronutrientes que el Bebé necesita.</p>	<p>tener una lactancia materna exitosa?</p>
<p>Extracción de leche materna 0-6 meses</p>	<p>La extracción de leche materna es una técnica que permitirá a la madre restablecer la lactancia materna, que se puede ver comprometida por distintos factores como:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Enfermedad materna como diabetes e hipotiroidismo. ✓ Abuso de sustancias psicotrópicas y medicamentos. ✓ Malformaciones en el niño como labio leporino, paladar hendido o micrognatia. ✓ Síndromes de afectación neurológica ✓ Retraso del crecimiento intrauterino (Sánchez Santos et al., 2017). 	<p>¿Cómo cree que sea el proceso de extracción de leche materna y en casos se aplicaría?</p>
<p>Hospitales amigos de la lactancia</p>	<p>La lactancia materna es el objetivo principal de intervención en las distintas organizaciones de salud. El autor OPS y OMS (2019) menciona que la OMS y UNICEF buscan promover y apoyar la lactancia materna dentro de los hospitales, por esta razón, se dieron declaraciones internacionales:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Los estados tienen la obligación jurídica de brindar información y promover la práctica de la lactancia materna. ✓ Todos los hospitales 	<p>¿Qué me puede comentar usted sobre las estrategias planteadas por el Ministerio de Salud Pública para promocionar la lactancia materna?</p>

	pondrán en práctica los diez pasos para una feliz lactancia.	
Alimentación de 6 a 12 meses	Para Berrío (2021) en esta etapa de la vida ya se debe iniciar una alimentación complementaria, es decir, incluir alimentos sólidos y variados a modo de proporcionar un soporte nutricional que permita la maduración y el desarrollo del organismo. Como su nombre lo indica es alimentación complementaria, esto no quiere decir que estos alimentos sustituirán la leche materna.	¿Qué conoce usted sobre la implementación de la alimentación complementaria (AC) en la población de 6 a 12 meses?
Beneficios	<p>Para Curo (2020) la alimentación complementaria beneficia al niño por las siguientes razones:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Cubrir distintos requerimientos nutricionales que la leche materna no aporta. ✓ Disminuye la probabilidad de aparición de enfermedades no transmisibles como diabetes mellitus y obesidad. ✓ Permite un correcto crecimiento tanto en ganancia de peso como en talla. ✓ Permite la maduración del sistema nervioso, debido a la presencia de aminoácidos grasos. ✓ Promueve la alimentación saludable, mediante la exploración de sabores naturales. ✓ Permite el desarrollo del 	Puede mencionar cuales son los beneficios de proveer alimentación complementaria a la población de 6 a 12 meses

	sistema digestivo.	
Proceso	El inicio de la introducción de alimentos complementarios debe darse mediante purés, que a medida que avanza el tiempo irán progresando lentamente en su textura. Según Rivas (2019) el uso de purés sin incluir un progreso efectivo puede llevar a dificultades con la masticación e incluso dificultades en la aceptación de algunos alimentos al organismo.	¿Cuáles serían las recomendaciones que usted proporcionaría a la madre para incorporar una alimentación complementaria?
Consistencia y cantidad	Según Pineda et al., 2020b) la consistencia de los alimentos dependerá de la edad del niño, es decir: <ul style="list-style-type: none"> ✓ De 6 a 8 meses: los alimentos brindados deberán ser triturados o aplastados, en forma de papillas, compotas o purés. Esto permitirá preparar el organismo para una alimentación completa a futuro, además de mejorar la capacidad gástrica y la función renal. ✓ De 8 a 12 meses: los alimentos se darán en pequeños trozos, de preferencia cuadrados. En esta etapa se estimulará la masticación, puesto a que ya hay la aparición de los dientes incisivos. 	¿Dentro de una alimentación complementaria en qué cantidad considera usted que se deben ofrecer los alimentos a la población de 6 a 12 meses?
		¿Dentro de una alimentación complementaria en qué consistencia considera usted que se deben ofrecer los alimentos a la población de 6 a 12 meses?
Frecuencia	De 6 a 8 meses: Los alimentos deben ser preparados como:	¿En qué frecuencia considera usted que debe proporcionar

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Papillas ✓ Compotas ✓ Purés <p>Recuerde no agregar azúcar, ni miel.</p> <p>Los alimentos como las carnes pueden ser preparadas en trocitos pequeños, sin embargo, se recomiendan no agregar sal, ni condimentos.</p>	alimentos como compotas, pures, papillas?
Distribución según la edad y recomendaciones	<p>De 6 a 8 meses: Se puede elaborar compotas, pures o papillas con:</p> <p>Frutas</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Papaya ✓ Guayaba ✓ Manzana ✓ Banano ✓ Mango <p>Verduras:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Espinaca ✓ Brócoli ✓ Coliflor ✓ Zanahoria <p>Carnes:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Carne de res ✓ Carne de pollo ✓ Hígado de res 	¿Qué alimentos recomendaría usted para que se elaboren compotas, pures o papillas?
Alimentación de 12 a 23 meses	<p>El autor Vásquez et al, (2012) consideras las siguientes recomendaciones para que una alimentación sea efectiva:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Continuar la lactancia materna desde los 12 hasta los 15 meses de edad. ✓ La alimentación complementaria debe incluir alimentos sólidos y semisólidos. 	¿Cómo cree usted que debería de ser la alimentación de un niño de 12 a 23 meses?

	<ul style="list-style-type: none"> ✓ La diversidad dietética debe incluir distintos grupos alimenticios entre los que encontramos cereales y tubérculos, leguminosas y oleaginosas, leche y derivados, carne incluye res, pescado y aves, huevos, frutas y verduras ricas en vitamina A. ✓ Consumo de alimentos ricos en hierro. 	
Destete progresivo	Yupanqui (2020) menciona que el destete debe iniciar en el momento oportuno, por lo cual, es normal que se presente al momento de incluir alimentos diferentes a la leche materna. Sin embargo, si los alimentos son incluidos antes de que el organismo del niño pueda asimilarlos los principales problemas son: trastornos digestivos (diarrea infecciosa), alergias e intolerancia a los alimentos. De la misma manera, incluir alimentos de forma tardía puede provocar desnutrición, retraso en el crecimiento y desarrollo.	¿Que conoce usted acerca del destete progresivo?
		¿Cuáles son las estrategias que usted brindaría a la madre y la familia para que el destete se haga de manera adecuada?
Incorporación del niño a la dieta del hogar	Para Gatica et al (2009) la inclusión del niño al hogar y a la alimentación está condicionada al contexto del mismo, es decir, dependerá de las variables socioeconómicas, culturales, estilos de vida, geología y clima. Estos factores, influyen en el desarrollo y crecimiento integral del niño.	¿Qué conoce usted sobre la integración del niño de 12 a 23 meses a la dieta familiar?

Consistencia y frecuencia	El autor Macias et al. (2013), menciona que los niños de 12 meses a 23 meses de edad son aptos de tener una alimentación completa. Esto quiere decir, que la madre puede incluir alimentos que prepara para la familia, con la finalidad de que el niño se adapte a cualquier alimento, mejorando su capacidad gástrica y su flora intestinal.	¿Qué estrategias daría usted a los padres de los niños de 12 a 23 meses para educarles sobre la consistencia de los alimentos?
		¿Qué estrategias daría usted a los padres de los niños de 12 a 23 meses para educarles sobre la frecuencia de los alimentos?

Nota. Elaboración propia.

Apéndice B. Consentimiento informado

“Si pudiéramos ser educados dejando al margen lo que la gente piense o deje de pensar, y teniendo en cuenta sólo lo que en principio es bueno o malo, ¡Qué diferente sería todo!”

Florence Nightingale

A usted se le está invitando a participar mediante un testimonio sobre el tema “Conocimientos sobre alimentación en niños menores de 2 años, en los estudiantes de enfermería de la Universidad Técnica Particular de Loja”. Dicho sondeo tiene como finalidad recabar información testimonial, mismo que será grabado con fines de análisis cualitativo.

Antes de decidir si participa o no debe conocer y comprender que la información brindada será publicada como resultado de la investigación antes mencionada.

Este proceso se conoce como consentimiento informado. Siéntase con absoluta libertad de preguntar sobre cualquier aspecto que le ayude a aclarar sus dudas al respecto.

Ya entendida la dinámica que se llevara a cabo y si usted desea ser voluntario, entonces se le pedirá que firme esta forma de consentimiento.

He sido informado y entendido que los datos obtenidos en la información testimonial pueden ser publicados o difundidos con fines educativos, por lo tanto, deseo participar voluntariamente en el proyecto.

Firma

Apéndice C. Entrevista Semiestructurada

Introducción:

La siguiente entrevista tiene por objetivo recolectar información con fines investigativos, por lo que solicitamos a usted realizarlo con la mayor libertad posible, procurando describir la realidad que usted vive durante su formación, el tema es “Conocimientos sobre alimentación en niños menores de 2 años, en los estudiantes de enfermería de la Universidad Técnica Particular de Loja”:

1.- Información preliminar a la entrevista:

Fecha:

Lugar:

Seudónimo:

Edad:

Sexo:

Ciclo Académico:

1. ¿Qué conoce usted sobre la importancia de la lactancia materna exclusiva?
2. ¿Según su criterio cual es la importancia de pegar al seno al bebé en la primera hora después del parto?
3. ¿Que conoce usted sobre las propiedades del calostro?
4. ¿Podría usted mencionar los beneficios de la madre, al momento de estimular la lactancia materna en las primeras horas después del parto?
5. ¿Podría usted mencionar los beneficios del recién nacido, al realizar el apego inmediato?
6. ¿Qué conoce usted sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva (LME) para la madre?
7. ¿Qué conoce usted sobre los beneficios de la lactancia materna exclusiva (LME) para él lactante?
8. Cuéntenos cuales serían las técnicas y posiciones que usted le recomendaría a una

madre para amantar al lactante

9. ¿Qué conoce usted sobre la frecuencia en la que debe brindar el seno al lactante?
10. ¿Qué tiempo recomendaría usted a la madre tener al lactante en una mama para que haga el cambio a otra mama?
11. ¿Cuáles serían las recomendaciones que usted le brindaría a una madre para tener una lactancia materna exitosa?
12. ¿Cómo cree que sea el proceso de extracción de leche materna y en casos se aplicaría?
13. ¿Qué me puede comentar usted sobre las estrategias planteadas por el Ministerio de Salud Pública para promocionar lactancia materna?
14. ¿Qué conoce usted sobre la implementación de la alimentación complementaria (AC) en la población de 6 a 12 meses?
15. Puede mencionar cuáles son los beneficios de proveer alimentación complementaria a la población de 6 a 12 meses
16. ¿Cuáles serían las recomendaciones que usted proporcionaría a una madre para incorporar una alimentación complementaria?
17. ¿Dentro de una alimentación complementaria en qué cantidad considera usted que se deben ofrecer los alimentos a la población de 6 a 12 meses?
18. ¿Dentro de una alimentación complementaria en qué consistencia considera usted que se deben ofrecer los alimentos a la población de 6 a 12 meses?
19. ¿En qué frecuencia considera usted que debe proporcionar alimentos como compotas, pures, papillas?
20. ¿Qué alimentos recomendaría usted para que se elaboren compotas, pures o papillas?
21. ¿Cómo cree usted que debería ser la alimentación de un niño de 12 a 23 meses?
22. ¿Qué conoce usted acerca del destete progresivo?
23. ¿Cuáles son las estrategias que usted brindaría a la madre y la familia para que el destete se haga de manera adecuada?

24. ¿Qué conoce usted sobre la integración del niño de 12 a 23 meses a la dieta familiar?
25. ¿Qué estrategias daría usted a los padres de los niños de 12 a 23 meses para educarles sobre la consistencia de los alimentos?
26. ¿Qué estrategias daría usted a los padres de los niños de 12 a 23 meses para educarles sobre la frecuencia de los alimentos?

Apéndice D. Validación - Entrevista Semiestructurada**Loja, 18 de agosto del 2022****Ofi: S/N****PhD.****Jose Ivo Contreras****DIRECTOR DE LA TITULACION DE ENFERMERIA DE LA UNIVERSIDAD
TECNICA PARTICULAR DE LOJA****Loja.**

De nuestras consideraciones.

Reciba usted un cordial y atento saludo de quienes conformamos el Trabajo de titulación “Conocimiento y experiencias sobre la alimentación en niños menores de 2 años, en los estudiantes de Enfermería de la Universidad Técnica Particular de Loja” y a la misma vez deseándole éxitos en las funciones que usted desempeña cotidianamente en beneficio de nuestra universidad.

A través del presente me permito, se me autorice la validación del instrumento de la encuesta correspondiente, la cual ha sido elaborada y previamente revisada tanto por su autoridad como por el tutor del trabajo de titulación Mg. Verónica López.

Ante cualquier novedad de lo antes manifestado comunicarse con la Srta. Est. Yomara Lizbeth Salinas Granda, Jason Andrey Roa Muñoz, autores del trabajo de titulación de la carrera de enfermería a los siguientes nros telef: 0969052151 - 0980908370 o a los correos electrónicos yosalinas@utpl.edu.ec - jaroa@utpl.edu.ec

Deseándole toda clase de éxitos, antelamos nuestros más sinceros agradecimientos de estima y consideración.

Atentamente,

Srta. Yomara Lizbeth Salinas Granda**AUTOR DEL TRABAJO DE****TITULACIÓN****Aprobación entrevista semiestructurada****Sr. Jason Andrey Roa Muñoz****AUTOR DEL TRABAJO DE****TITULACIÓN**Opinión de aplicabilidad: Aplicable [x]

Aplicable después de corregir []

No aplicable []

Apellidos y nombres del juez validador. Dr/ Mgtr: José Ivo Oscar Contreras Briceño

Firma: . JOSE IVO
OSCAR
CONTRERAS
BRICEÑO

Firmado digitalmente
por JOSE IVO OSCAR
CONTRERAS BRICEÑO
Fecha: 2023.02.14
04:46:41 -05'00'

Especialidad del validador: PhD. en Salud y Cuidado Humano

Fecha: 16 de agosto 2022