Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América
Facultad de Medicina
Escuela Profesional de Nutrición

Diseño y validación de un material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses, Lima, 2026

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición

AUTOR

Genesis Jemima SÁNCHEZ YAHUANA

ASESORA

Dra. Sissy Liliana ESPINOZA BERNARDO

Lima, Perú

2026



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Sánchez G. Diseño y validación de un material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses, Lima, 2026 [Tesis de pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Nutrición; 2026.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Genesis Jemima Sánchez Yahuana
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	72670856
URL de ORCID	----------
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Sissy Liliana Espinoza Bernardo
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	09995953
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-9413-7320
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Irene Gerarda Arteaga Romero De Pacheco
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07213534
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Mercedes Bernarda Maravi Castro
Tipo de documento	DNI

Número de documento de identidad	10243221
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Lilia Teodosia Ponce Martell De Alarco
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	07534509
Datos de investigación	
Línea de investigación	Nutrición y Desarrollo humano
Grupo de investigación	No aplica
Agencia de financiamiento	Autofinanciado
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: San Juan de Lurigancho Latitud: -12.011209723110875 Longitud: -77.01858074873213
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2026
URL de disciplinas OCDE	Ciencias de la Salud https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.00

UNMSM
Firmado digitalmente por HUAMÁN GUTIÉRREZ Oscar Gustavo FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 15.09.2026 13:24:47 -05:00

Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

"Año dela esperanza y el fortalecimiento de la democracia"

ACTA Nº 28-2026

SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD PRESENCIAL PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN NUTRICIÓN

Autorizado por RR-01242-20

1. **FECHA DE LA SUSTENTACIÓN** :14 de agosto del 2026

   HORA INICIO :8:00 am
   HORA TÉRMINO :9:00 am

2. **MIEMBROS DEL JURADO**

   PRESIDENTE: Lic. Irene Gerarda Arteaga Romero De Pacheco
   MIEMBRO: Mg. Mercedes Bernarda Maravi Castro
   MIEMBRO: Lic. Lilia Teodosia Ponce Martell De Alarco
   ASESORA: Dra. Sissy Liliana Espinoza Bernardo

3. **DATOS DE LA TESISTA**

   APELLIDOS Y NOMBRES: Genesis Jemima Sánchez Yahuana
   CÓDIGO 21010612

TÍTULO DE LA TESIS: "Diseño y validación de un material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses, Lima, 2026"

4. **RECOMENDACIONES:**

5. **NOTA OBTENIDA**

UNMSM
Firmado digitalmente por VASQUEZ ALVA Rolando FAU 20148092282 soft
Motivo: Soy el autor del documento
Fecha: 25.09.2026 11:55:49 -05:00

18 (dieciocho)

Que corresponde a la mención de: **Aprobada con mención honrosa.**

6. **PÚBLICO ASISTENTE**

Nº	Nombres y Apellidos	DNI
1	Martín Salvador Sanchez Hernandez	0920296
2	Carolina Yahuana Corre	10353264
3	Keren Carolina Sanchez Yahuana	72670802

FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

Estando de acuerdo con la presente acta,el Jurado de Sustentación firma en señal de conformidad:

Lic. Irene Gerarda Arteaga Romero De Pacheco
Docente Auxiliar
Presidente

Mg.Mercedes Bernarda Maravi Castro
Docente Contratada
Miembro

Lic. Lilia Teodosia Ponce Martell De Alarco
Docente Auxiliar
Miembro

Dra. Sissy Liliana Espinoza Bernardo
Docente Asociada
Asesora

UNIVERSIDAD NACIONAL MAYOR DE
SAN MARCOS
Universidad del Perú, Decana de América

Anexo 1

CERTIFICADO DE SIMILITUD

Yo, Sissy Liliana Espinoza Bernardo en mi condición de asesor de la tesis, acreditada con el DICTAMEN Nº 49-EPN-FM-2025, cuyo título es: Diseño y validación de un material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23meses, Lima, 2026 por la bachiller **Genesis Jemima Sánchez Yahuana** para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición, CERTIFICO que se ha cumplido con lo establecido en la Directiva de Originalidad y de Similitud de Trabajos Académicos, de Investigación y Producción Intelectual. Según la revisión, análisis y evaluación mediante la plataforma PIDS, el documento evaluado cuenta con el 11% de similitud, nivel PERMITIDO para continuar con los trámites correspondientes y para su publicación en el repositorio institucional.

Se emite el presente certificado en cumplimiento de lo establecido en las normas vigentes, como uno de los requisitos para la obtención del Título Profesional de Licenciada en Nutrición

Lima, 12 de agosto de 2026

Firma del Asesor 

Nombres y Apellidos del asesor: SISSY LILIANA ESPINOZA BERNARDO

DNI: 09995953

La vigencia del presente certificado corresponde a un período de noventa (90) días desde la fecha de su emisión; siempre que no haya observaciones en el texto durante el proceso de revisión por el jurado informante o surja alguna contingencia.

Agradecimientos

Primeramente, agradezco a Dios por brindarme salud, fortaleza y sabiduría a lo largo de mi vida, por guiar mis pasos en cada etapa de mi formación, acompañarme en los momentos de dificultad y permitirme alcanzar esta meta académica con perseverancia, esfuerzo y dedicación.

A mis padres, por su amor, confianza y apoyo incondicional en cada etapa de mi vida, por sus enseñanzas, valores y sacrificios, por ser mi ejemplo y guía constante, y porque gracias a ellos he logrado formarme como la persona y profesional que soy hoy.

A mi hermana, por su cariño y compañía incondicional, y por motivarme cada día a ser mejor y perseguir mis metas con perseverancia.

A la Dra. Sissy Espinoza, mi asesora de tesis, por su orientación profesional, paciencia, comprensión y constante apoyo durante el desarrollo de esta investigación.

A los docentes que formaron parte de mi formación académica, por su dedicación y valiosa contribución a mi crecimiento profesional.

A Gracia Orrego y Andrés Lara, por estar presentes a lo largo de este camino, por brindarme su apoyo incondicional, alentarme en los momentos más difíciles y recordarme siempre la importancia de perseverar hasta alcanzar mis metas.

A Denisse y Sergio, por su valioso apoyo en esta investigación.

A todas las personas que contribuyeron al desarrollo de esta investigación, especialmente a los nutricionistas y madres participantes, por su tiempo, disposición y valioso apoyo.

Dedicatoria

Dedico este trabajo a mi madre, Carolina Yahuana, por ser el amor más grande y sincero que he conocido. Gracias por acompañarme en cada etapa de mi vida, por sostenerme cuando sentía que no podía continuar, por creer en mí incluso cuando yo misma dudaba y por brindarme siempre un amor incondicional.

A mi padre, Martín Sánchez, por ser mi ejemplo de esfuerzo, perseverancia y dedicación. Gracias por acompañarme en cada decisión, por tu confianza, por tu apoyo constante y por demostrarme con acciones que siempre puedo contar contigo.

A mi hermana, Keren Sánchez, por llenar mis días de alegría, por ser mi compañera de vida y por estar presente en los momentos más importantes. Tenerte como hermana ha sido uno de los regalos más grandes de mi vida.

A mis abuelos, Sebastiana y Floilán, por su amor, sus consejos y por alegrarse siempre con cada uno de mis logros.

A mis abuelos, Elvia y Baldomero, quienes ya no están conmigo, pero que estoy segura de que se sentirían felices y orgullosos de este logro.

A mis tías, Margarita, Carmen y Aracelli, por su cariño y generosidad a lo largo de mi vida. Gracias por tenderme la mano cuando lo necesité y por contribuir, de distintas maneras, a que pudiera llegar hasta aquí.

ÍNDICE DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 1

2. MÉTODOS 7

2.1. Tipo de investigación 7

2.2. Diseño de investigación 7

2.3. Población 7

2.4. Muestra 7

2.5. Método de muestreo 8

2.6. Hipótesis 9

2.7. Variables 9

2.8. Técnicas e instrumentos 11

2.9. Procedimientos 12

2.10. Análisis estadístico 13

2.11. Consideraciones éticas 14

3. RESULTADOS 16

3.1. Material educativo diseñado 16

3.2. Validación técnica y operativa del material educativo 22

4. DISCUSIÓN 34

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 39

5.1. Conclusiones 39

5.2. Recomendaciones 40

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS 41

7. ANEXOS 45

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Operacionalización de las variables 10

Tabla 2. Hallazgos principales de la entrevista grupal en madres de niños menores de dos años y su relación con el contenido del material educativo, Lima, 2026 17

Tabla 3. Características de los jueces expertos nutricionistas para la evaluación técnica del diseño del material educativo 19

Tabla 4. Recomendaciones de los jueces expertos nutricionistas sobre la evaluación técnica del diseño del material educativo 20

Tabla 5. Características de los jueces expertos nutricionistas para la validación técnica del diseño del material educativo 23

Tabla 6. Resultados de la validación técnica del material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses, Lima-2026 (n=6) 25

Tabla 7. Recomendaciones sobre la validación técnica del material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses, Lima-2026 26

Tabla 8. Características de la muestra de madres de niños de 6 a 23 meses, Lima, 2026 (n=40) 29

Tabla 9. Resultados de la validación operativa del material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses, Lima-2026 (n=40) 31

Tabla 10. Recomendaciones sobre la validación operativa del material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses, Lima- 2026 32

ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1. Guía de entrevista grupal a madres de niños de 6 a 23 meses 45

Anexo 2. Guía de entrevista para la evaluación técnica del material educativo 45

Anexo 3. Cuestionario de validación técnica 46

Anexo 4. Cuestionario de validación operativa 50

Anexo 5. Consentimiento informado 54

Anexo 6. Versión final del material educativo validado 56

Anexo 7. Álbum fotográfico de la entrevista grupal 62

Anexo 8. Álbum fotográfico de la evaluación técnica del material educativo 63

Anexo 9. Álbum fotográfico de la validación técnica del material educativo 63

Anexo 10. Álbum fotográfico de la validación operativa del material educativo 64

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Flujograma del proceso de diseño y validación del material educativo 15

Figura 2. Principales modificaciones del material educativo tras la evaluación técnica por jueces expertos 21

Figura 3. Principales modificaciones del material educativo tras la validación técnica por jueces expertos 28

Figura 4. Principales modificaciones del material educativo tras la validación operativa por madres de niños de 6 a 23 meses 33

RESUMEN

Introducción: Los materiales educativos impresos son recursos de apoyo en la consejería nutricional y permiten reforzar mensajes sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia; sin embargo, requieren ser diseñados y validados para asegurar su claridad, pertinencia y comprensión por la población objetivo. **Objetivo:** Diseñar y validar un material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses, Lima, 2026. **Métodos:** Estudio cuantitativo, no experimental, transversal y descriptivo, desarrollado en cuatro etapas: diseño del material educativo, evaluación técnica del diseño, validación técnica y validación operativa. En la etapa de diseño se realizó revisión bibliográfica y una entrevista grupal con madres. La evaluación técnica del diseño contó con ocho jueces expertos nutricionistas; la validación técnica, con seis jueces expertos nutricionistas; y la validación operativa, con 40 madres de niños de 6 a 23 meses. Se calculó el Índice de Validez de Contenido a nivel de ítem, escala y total. **Resultados:** Se diseñó una guía educativa didáctica organizada en cuatro capítulos sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia. La evaluación técnica permitió mejorar mensajes clave, ilustraciones y presentación. En la validación técnica, el IVC total fue 0,992; y en la validación operativa, 0,979. Las sugerencias de jueces expertos y madres participantes permitieron realizar ajustes finales en el material. **Conclusiones:** El material educativo impreso fue diseñado y validado satisfactoriamente, evidenciando validez técnica y operativa. La guía constituye un recurso pertinente y práctico para apoyar la consejería sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses.

Palabras clave: Alimentación Complementaria; Anemia; Educación Alimentaria y Nutricional; Materiales de Enseñanza, Estudio de Validación **(Fuente: DeCS-BIREME)**

ABSTRACT

Introduction: Printed educational materials are support resources in nutritional counseling and help reinforce messages on complementary feeding and anemia prevention; however, they need to be designed and validated to ensure their clarity, relevance, and comprehension by the target population. **Objective:** To design and validate printed educational material on complementary feeding and anemia prevention in children aged 6 to 23 months, Lima, 2026. **Methods:** A quantitative, non-experimental, cross-sectional, and descriptive study was conducted in four stages: design of the educational material, technical evaluation of the design, technical validation, and operational validation. During the design stage, a literature review and a group interview with mothers were conducted. The technical evaluation of the design included eight expert nutritionist judges; the technical validation included six expert nutritionist judges; and the operational validation included 40 mothers of children aged 6 to 23 months. The Content Validity Index was calculated at item, scale, and total levels. **Results:** A didactic educational guide organized into four chapters on complementary feeding and anemia prevention was designed. The technical evaluation allowed improvements in key messages, illustrations, and presentation. In the technical validation, the total CVI was 0.992; and in the operational validation, it was 0.979. Suggestions from expert judges and participating mothers allowed final adjustments to the material. **Conclusions:** The printed educational material was successfully designed and validated, showing technical and operational validity. The guide constitutes a relevant and practical resource to support counseling on complementary feeding and anemia prevention in children aged 6 to 23 months.

Key words: Complementary Feeding; Anemia; Food and Nutrition Education; Teaching Materials; Validation Study **(Source: MeSH-NLM)**

1. INTRODUCCIÓN

Los primeros 1000 días de vida, comprendidos desde la concepción hasta los dos primeros años, constituyen una etapa fundamental para el crecimiento y desarrollo infantil, ya que en este periodo se establecen los hábitos alimentarios y procesos esenciales para la salud futura del niño (1). Asimismo, durante esta etapa ocurre un rápido desarrollo cerebral, cognitivo, sensorial y del lenguaje, por lo que una alimentación adecuada resulta determinante para favorecer el crecimiento de la masa cerebral, el desarrollo físico y la acumulación de tejido muscular (2).

Hasta aproximadamente los seis meses de edad, la leche materna y las reservas de nutrientes, como el hierro, suelen cubrir las necesidades nutricionales del niño. Es así que, a partir de esta edad, el incremento de los requerimientos energéticos y nutricionales exige el inicio de la alimentación complementaria, la cual debe incorporarse de manera gradual, en cantidades adecuadas y con alimentos que permitan cubrir las necesidades nutricionales, especialmente de energía y hierro, fundamentales para un desarrollo saludable (3).

La alimentación complementaria busca garantizar una ingesta adecuada de nutrientes, así como promover el consumo de alimentos variados y saludables, limitando aquellos con exceso de calorías, sal, azúcares y grasas no saludables. Su incorporación adecuada durante los primeros años de vida es fundamental para favorecer el crecimiento y desarrollo del niño; por el contrario, cuando se realiza de manera inadecuada, puede incrementar el riesgo de alteraciones nutricionales y afectar negativamente su desarrollo integral (2).

Entre las principales deficiencias nutricionales en esta etapa se encuentran la desnutrición y la deficiencia de micronutrientes, especialmente de hierro. La desnutrición puede ocasionar morbilidad, retraso en el desarrollo motor y consecuencias a largo plazo (2). Asimismo, el hierro es esencial para el transporte de oxígeno, el desarrollo del sistema nervioso e inmunológico y el rendimiento cognitivo; por ello, su deficiencia puede favorecer la anemia ferropénica, una de las alteraciones más prevalentes en menores de dos años (1,4).

La anemia se define como la disminución del número de eritrocitos o de la concentración de hemoglobina por debajo de los valores fisiológicos esperados (5). Esta condición constituye un problema de salud pública de especial importancia en la primera infancia. A nivel mundial, el 40% de los niños de 6 a 59 meses presenta anemia (6). En Latinoamérica, se estima que 22,5 millones de niños menores de cinco años presentan esta condición, siendo el periodo de 6 a 24 meses el más crítico (7,8). En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2025, la anemia afectó al 34,9% de los niños de 6 a 35 meses de edad (9–11).

La anemia en los primeros años de vida se relaciona principalmente con la deficiencia de hierro, aunque también pueden intervenir procesos inflamatorios y otras deficiencias nutricionales (6). En esta etapa, el riesgo aumenta por factores gestacionales y neonatales, como el déficit de hierro materno, la falta de control prenatal, el bajo peso al nacer y la prematuridad; así como por prácticas inadecuadas de alimentación infantil, entre ellas una alimentación complementaria deficiente, el bajo consumo de alimentos ricos en hierro, la escasa inclusión de alimentos fortificados y la ausencia de lactancia materna exclusiva (7,8).

Las consecuencias de la anemia en menores de dos años comprometen el desarrollo motor, cognitivo, conductual y socioemocional. La deficiencia de hierro afecta procesos esenciales como la mielinización y la función de neurotransmisores, lo que puede alterar la atención, la memoria, el aprendizaje, la coordinación motora y la interacción social (12). Además, genera repercusiones socioeconómicas, como retraso escolar, menor productividad futura y mayores costos en salud; por ello, su prevención durante la alimentación complementaria es necesaria para proteger el desarrollo infantil y reducir su impacto individual y social (6,12).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, la alimentación de los niños durante el período de alimentación complementaria depende de tres determinantes principales: la disponibilidad de alimentos adecuados, el acceso a servicios de salud adecuados y las prácticas adecuadas de los cuidadores (13). Este último determinante resulta especialmente relevante en el Perú, debido a que las prácticas de alimentación complementaria están condicionadas por el conocimiento, el tiempo disponible, la dinámica familiar y las creencias de las madres o cuidadores. Estos factores influyen directamente en la selección, preparación y ofrecimiento de los alimentos, lo que puede favorecer prácticas inadecuadas como una dieta poco diversa y el bajo consumo de alimentos ricos en hierro (14).

Asimismo, la limitada disponibilidad y el alto costo de alimentos ricos en hierro y zinc pueden afectar una alimentación complementaria adecuada, especialmente en hogares con menores recursos. De igual manera, en los servicios de salud, la falta de personal capacitado en atención primaria y una comunicación vertical y poco personalizada con los cuidadores pueden generar mensajes contradictorios y limitar la calidad de la consejería sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia (13,14).

Frente a esta problemática, la evidencia científica señala que la mejora de las prácticas de alimentación complementaria y la prevención de la anemia requieren intervenciones integrales orientadas a fortalecer los conocimientos y conductas de los cuidadores. Estas intervenciones incluyen educación nutricional,

suplementación oportuna y promoción del consumo de alimentos ricos en hierro, especialmente de origen animal (8).

En esa línea, UNICEF destaca que la consejería nutricional y la comunicación para el cambio de comportamiento son estrategias eficaces para mejorar las prácticas de alimentación complementaria, siempre que sean intensivas, sostenidas, orientadas a la acción e integradas en la atención rutinaria de los servicios de salud. En este marco, el primer nivel de atención constituye un espacio pertinente para brindar educación nutricional, debido a su cercanía con las familias y su articulación con la comunidad (13–15).

En este sentido, la consejería nutricional sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia puede fortalecerse mediante el uso de materiales educativos, ya que estos permiten reforzar la información brindada por el personal de salud, facilitar la comprensión de los mensajes y favorecer que las familias revisen posteriormente las recomendaciones recibidas. Por ello, los materiales educativos constituyen un recurso de apoyo para mejorar la retención de la información y promover la adopción de prácticas adecuadas de alimentación complementaria en el hogar (16,17).

Desde esta perspectiva, la OMS y UNICEF recomiendan que las intervenciones orientadas a mejorar la alimentación complementaria incluyan mensajes educativos claros, prácticos y adaptados a la población objetivo. Asimismo, señalan que los materiales educativos deben ser previamente validados antes de su implementación, con el fin de comprobar su claridad, aceptación y viabilidad en el público al que se dirigen (13,18).

En el contexto peruano, pese a la existencia de diversos recursos educativos sobre alimentación infantil, aún son limitados aquellos que han pasado por procesos formales de validación. Por ello, el diseño y validación de materiales educativos orientados a la alimentación complementaria y prevención de la anemia resulta pertinente, especialmente cuando se busca contar con recursos claros, culturalmente adecuados y adaptados a las características de las madres o cuidadores de niños menores de dos años (13,19).

Los materiales educativos constituyen recursos de enseñanza y comunicación en salud que permiten organizar la información, reforzar los mensajes brindados durante la consejería y orientar acciones concretas en el hogar. Su utilidad no depende solo de transmitir información, sino de que el contenido sea leído, comprendido, recordado y aplicado por la población objetivo. En ese sentido, estos materiales cumplen una función informativa y formativa, al favorecer la participación de las madres o cuidadores en el cuidado de la alimentación infantil y en la prevención de la anemia (16).

El diseño de un material educativo requiere considerar aspectos como el contenido, el lenguaje, la organización, el formato y las ilustraciones. El contenido debe ser claro, actualizado, pertinente, basado en evidencia y orientado a recomendaciones prácticas. El lenguaje debe ser sencillo, directo y comprensible, evitando tecnicismos innecesarios. Asimismo, la organización del material debe facilitar una lectura ordenada mediante subtítulos, párrafos breves y una distribución visual adecuada. El formato debe favorecer la legibilidad, mientras que las ilustraciones deben ser simples, pertinentes y relacionadas directamente con el mensaje educativo (16).

La validación de materiales educativos es un proceso metodológico que permite comprobar si el material elaborado es comprensible, pertinente y adecuado antes de su distribución. Este proceso ayuda a identificar errores de contenido, lenguaje, diseño o enfoque comunicacional, evitando la difusión de mensajes poco claros o inadecuados para la población objetivo (13,19,20).

Para este proceso se considera la participación de expertos y de representantes de la población objetivo. La validación técnica es realizada por especialistas, quienes evalúan la precisión científica, la claridad, la pertinencia del contenido, el lenguaje, las ilustraciones y la presentación general del material. Por su parte, la validación operativa se realiza con la población objetivo y permite conocer si el material resulta atractivo, comprensible, aceptable, culturalmente adecuado y capaz de motivar acciones relacionadas con la alimentación complementaria y la prevención de la anemia (19,21–24).

Dentro de la validación técnica, la validez de contenido permite determinar si los mensajes incluidos representan adecuadamente el propósito educativo del material. Para su medición puede emplearse el Índice de Validez de Contenido (IVC), el cual estima el grado de acuerdo entre los expertos respecto a la claridad, pertinencia y relevancia de los componentes evaluados. Este índice puede calcularse por cada ítem y para el material en general, aportando rigurosidad al proceso de validación (21,22,25,26).

En relación con ello, diversos estudios han diseñado y validado materiales educativos como apoyo en intervenciones de educación para la salud, evidenciando su aporte en la mejora de conocimientos, el fortalecimiento de prácticas de cuidado y la adopción de conductas saludables (19).

En Colombia, un estudio realizado por Polanco-Pasaje y colaboradores tuvo como objetivo diseñar y validar un material didáctico dirigido a pacientes con cáncer de mama, cuello uterino y próstata en estadio avanzado. La investigación se desarrolló en cuatro fases, incluyendo la validación técnica por expertos y con la población objetivo. Los resultados mostraron razones de validez de contenido entre 0.78 y 1.0, además de altos porcentajes de aceptación. Se concluyó que el

material fue válido en contenido y apariencia, con potencial para servir como guía de autocuidado en los pacientes (23).

En Colombia, un estudio realizado por Ulloa Sabogal y Arias Rojas tuvo como objetivo diseñar y validar un material educativo orientado a mejorar el conocimiento y autocuidado de las gestantes frente a los trastornos hipertensivos del embarazo. La investigación se desarrolló en dos fases: diseño y validación técnica y poblacional, con la participación de 5 expertos y 20 gestantes. Los resultados evidenciaron niveles de aprobación de 90.58% en la validación técnica y 98.07% en la validación poblacional. Se concluyó que la cartilla constituye un recurso didáctico eficaz para fortalecer la educación en salud y promover conductas de autocuidado durante el embarazo (28).

En México, un estudio realizado por Alcalá-Bolio tuvo como objetivo diseñar un manual nutricional de alimentación complementaria orientado a la prevención de alergias alimentarias en lactantes sanos y validar su contenido mediante 20 expertos en nutrición pediátrica utilizando el Índice de Validez de Contenido. Se obtuvo un IVC total de 0.86, concluyendo que el manual constituye un material atractivo, comprensible, práctico y útil para favorecer prácticas adecuadas de alimentación complementaria y prevenir alergias alimentarias (26).

En Argentina, un estudio realizado por Martin y colaboradores tuvo como objetivo diseñar y validar un manual y atlas fotográfico sobre alimentación complementaria para niños de 6 a 12 meses como herramienta de educación alimentaria y nutricional. La validación de contenido se realizó mediante juicio de expertos y el Coeficiente de Correlación Intraclase, obteniéndose una aceptación general de 85.86% y un CCI de 0.884. Se concluyó que la herramienta diseñada resulta útil para intervenciones de consejería y educación alimentaria durante el inicio de la alimentación complementaria (29).

En Nigeria, un estudio realizado por Adeola y colaboradores tuvo como objetivo desarrollar y validar un rotafolio educativo de baja alfabetización para enseñar a mujeres procesadoras de pescado sobre nutrición y seguridad alimentaria. La validación del material se realizó mediante expertos utilizando el Índice de Validez de Contenido, obteniéndose un IVC final de 0.983. Se concluyó que el material fue considerado apropiado y útil para la capacitación en nutrición y seguridad alimentaria de esta población (25).

En el Perú, los artículos científicos sobre el diseño y validación de materiales educativos son limitados. Solo se encontró un estudio de Mamani-Urrutia y colaboradores quienes desarrollaron y validaron un atlas fotográfico de alimentos peruanos para evaluar el consumo alimentario de niños de 6 a 12 meses. La investigación fue de enfoque cuantitativo, descriptivo y transversal, e incluyó la validación por cinco nutricionistas expertos en alimentación infantil. Los resultados

mostraron un coeficiente de validez de contenido de 0.75 según el Coeficiente Kappa de Cohen, concluyendo que el atlas constituye una herramienta visual práctica, confiable y culturalmente apropiada para estimar el consumo alimentario infantil (30).

La limitada disponibilidad de investigaciones realizadas en el Perú sobre el diseño y validación de materiales educativos en el ámbito de la alimentación complementaria y la prevención de la anemia evidencia la necesidad de desarrollar recursos educativos adaptados a las características y necesidades del público objetivo (19).

En este contexto, el presente estudio plantea el diseño y la validación de un material educativo impreso orientado a fortalecer las prácticas adecuadas de alimentación complementaria y la prevención de la anemia en padres y cuidadores de niños menores de dos años, fundamentado en principios de diseño de materiales educativos con contenidos claros, comprensibles y culturalmente pertinentes (19).

OBJETIVO GENERAL

- Diseñar y validar un material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses en Lima, 2026

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diseñar un material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses
- Evaluar el diseño del material educativo mediante juicio de expertos en nutrición y educación para la salud
- Determinar el Índice de Validez de Contenido (IVC) a través de la validación técnica y operativa del material educativo impreso

2. MÉTODOS

2.1. Tipo de investigación

El estudio fue de enfoque cuantitativo (31).

2.2. Diseño de investigación

El diseño del estudio fue no experimental, transversal y descriptivo (31).

2.3. Población

La población de estudio se determinó según las etapas del diseño y validación del material educativo.

En las etapas de evaluación técnica del diseño del material educativo y de validación técnica del material educativo, la población estuvo conformada por nutricionistas residentes en Lima Metropolitana, con experiencia en nutrición pública y nutrición pediátrica; para la validación técnica, además, se consideró experiencia en educación alimentaria y nutricional.

Finalmente, en la etapa de validación operativa del material educativo, la población estuvo conformada por madres de 18 a 40 años de edad, con niños de 6 a 23 meses, residentes en el distrito de San Juan de Lurigancho, Lima, que acudían a un establecimiento de salud del distrito.

2.4. Muestra

En la etapa de evaluación técnica del diseño del material educativo, la muestra estuvo conformada por 8 nutricionistas, quienes cumplieron el rol de jueces expertos (20,21).

En la etapa de validación técnica del material educativo, la muestra estuvo conformada por 6 nutricionistas, quienes cumplieron el rol de jueces expertos (22,25).

Finalmente, en la etapa de validación operativa del material educativo, la muestra estuvo conformada por 40 madres adultas, con niños de 6 a 23 meses de edad, que acudían a un establecimiento de salud del distrito de San Juan de Lurigancho, Lima (31).

2.5. Método de muestreo

Se empleó un muestreo no probabilístico por conveniencia para la evaluación técnica del diseño del material educativo, así como para la validación técnica y operativa (31).

2.5.1. Criterios de elegibilidad

Los criterios de inclusión y exclusión fueron definidos en función de las características particulares de la población participante en cada etapa del proceso de diseño y validación del material educativo.

2.5.1.1. Evaluación técnica del diseño del material educativo

- **Criterios de inclusión:**
  - Nutricionista.
  - Hispanohablante.
  - Residente en Lima Metropolitana.
  - Experiencia mayor o igual a un año en atención nutricional pediátrica y nutrición pública.

- **Criterios de exclusión:**
  - Nutricionista que haya participado directa o indirectamente en la elaboración del material educativo.

2.5.1.2. Validación técnica del material educativo

- **Criterios de inclusión:**
  - Nutricionista.
  - Hispanohablante.
  - Residente en Lima Metropolitana.
  - Experiencia mayor o igual a un año en las áreas de nutrición pública, nutrición pediátrica y educación alimentaria y nutricional.

- **Criterios de exclusión:**
  - Nutricionista que haya intervenido en el diseño preliminar (evaluación técnica) del material educativo.

2.5.1.3. Validación operativa del material educativo

- **Criterios de inclusión:**
    - Madre peruana de 18 a 40 años de edad con un niño (a) de 6 a 23 meses de edad.
    - Residente en San Juan de Lurigancho.
    - Madre con nivel de instrucción mínimo de educación secundaria completa.
    - Madre que acude al establecimiento de salud del distrito de San Juan de Lurigancho.
    - Madre que acepta participar mediante consentimiento informado.

- **Criterios de exclusión**
    - Madre que haya cursado estudios en alguna carrera del área de ciencias de la salud.

2.6. Hipótesis

El estudio fue de tipo descriptivo, por lo cual, no presenta hipótesis (31).

2.7. Variables

Definición conceptual de las variables:

- **Diseño de un material educativo impreso:** Proceso sistemático de planificación y elaboración de un recurso educativo orientado a facilitar el aprendizaje mediante información clara, comprensible y visualmente adecuada para la población objetivo (20).

- **Validación de un material educativo impreso:** Proceso metodológico mediante el cual se evalúa un material educativo para garantizar que sus contenidos sean comprensibles, pertinentes y adecuados para la población objetivo antes de su distribución (13,19,20).

2.7.1. Operacionalización de las variables

La Tabla 1 presenta la operacionalización de las variables del estudio, especificando para cada una su definición operacional, dimensiones, indicadores, categorías y puntos de corte, así como el tipo y escala de medición utilizada.

Tabla 1. Operacionalización de las variables

Variables	Definición operacional	Dimensiones	Indicador	Categorías y puntos de corte	Tipo y escala de medición
Diseño de un material educativo impreso sobre alimentación complementaria	Proceso sistemático que implica la planificación y elaboración de un material educativo con fines educativos dirigido a la población objetivo (19).	Diseño	• Adecuación del contenido según criterios técnicos de alimentación complementaria	• Cumple todos los criterios • No cumple todos los criterios	Cualitativa nominal
			• Mensajes clave incluidos por cada capítulo del material	• Tiene mensajes clave • No tiene mensajes clave	
		Evaluación técnica del diseño	• Recomendaciones relevantes coincidentes de al menos dos jueces expertos sobre ilustraciones y mensajes clave	• Tiene recomendación sobre las ilustraciones y mensajes claves • No tiene recomendación sobre las ilustraciones y mensajes claves.	
Validación de un material educativo impreso sobre alimentación complementaria	Proceso lógico, sistemático y continuo cuya finalidad es determinar la validez y calidad de un material educativo (19,22).	Validación técnica	• Contenido • Lenguaje • Ilustraciones y gráficos • Presentación • Adecuación cultural	• Muy en desacuerdo • En desacuerdo • De acuerdo • Muy de acuerdo	Cualitativa ordinal
		Validación operativa	• Atracción • Comprensión • Identificación • Aceptación • Llamado a la acción	• Muy en desacuerdo • En desacuerdo • De acuerdo • Muy de acuerdo	Cualitativa ordinal

2.8. Técnicas e instrumentos

2.8.1. Técnicas

En la fase del diseño del material educativo, se emplearon el análisis documental y la entrevista grupal como técnicas de recolección de información.

Para la evaluación técnica del diseño del material educativo, se utilizaron entrevistas grabadas aplicadas a los jueces expertos.

En la fase de validación técnica del material educativo, se empleó la encuesta mediante cuestionarios autoadministrados dirigidos a jueces expertos.

En la fase de validación operativa del material educativo, se utilizó también la encuesta mediante cuestionarios aplicados por la investigadora a madres de niños de 6 a 23 meses de edad que acuden a un centro de salud del distrito de San Juan de Lurigancho, en Lima.

2.8.2. Instrumentos de recolección de información

En la fase del diseño del material educativo, los instrumentos utilizados fueron una matriz de análisis de contenido documental y una guía de entrevista grupal (Anexo 1), complementada con una grabadora de audio y un cuaderno de notas de campo.

Para la evaluación técnica del diseño del material educativo, se utilizó una guía de entrevista semiestructurada dirigida a jueces expertos, centrada en las ilustraciones y los mensajes clave (Anexo 2).

En la fase de validación técnica del material educativo, se tomó como referencia el instrumento elaborado por Polanco-Pasaje y colaboradores (27). El instrumento (Anexo 3) estuvo dividido en dos secciones: una primera sección de características de los jueces expertos y una segunda sección correspondiente al cuestionario, conformado por 21 ítems distribuidos en cinco dimensiones: contenido (6 ítems), lenguaje (3 ítems), ilustraciones y gráficos (5 ítems), presentación (5 ítems) y adecuación cultural (2 ítems). Asimismo, los ítems fueron evaluados mediante una escala tipo Likert de cuatro opciones de respuesta. También se incluyó un espacio de observaciones en cada ítem para que los jueces emitieran comentarios y sugerencias de mejora.

En la fase de validación operativa del material educativo, se tomó como referencia el instrumento elaborado por Ulloa Sabogal y Arias Rojas (28). El instrumento (Anexo 4) estuvo dividido en dos secciones: una primera sección correspondiente a las características generales de las participantes y una segunda sección conformada por el cuestionario de validación operativa. Este cuestionario evaluó cinco criterios principales: atracción (6 ítems), comprensión (3 ítems), identificación (3 ítems), aceptación (4 ítems) y llamado a la acción (3 ítems). Asimismo, los ítems fueron evaluados mediante una escala tipo Likert de cuatro opciones de respuesta. También se incluyó un espacio de sugerencias u observaciones para que las participantes pudieran brindar comentarios y recomendaciones orientadas a mejorar el material educativo.

2.9. Procedimientos

El presente estudio se desarrolló mediante una secuencia metodológica organizada en cuatro etapas: a) diseño del material educativo, b) evaluación técnica del diseño, c) validación técnica y d) validación operativa del material educativo, las cuales se detallan en la Figura 1.

La primera etapa consistió en el diseño del material educativo. Para ello, se realizó una revisión bibliográfica y análisis documental de artículos científicos, guías técnicas nacionales e internacionales y materiales educativos relacionados con alimentación complementaria, prevención de anemia y educación alimentaria en nutrición pediátrica. Asimismo, se desarrolló una entrevista grupal con 6 madres para identificar las necesidades de información de la población objetivo.

A partir de ello, se elaboraron los contenidos, mensajes clave e ilustraciones del material educativo, utilizando un lenguaje sencillo, claro y comprensible para las madres. Asimismo, el diseño gráfico fue desarrollado con el apoyo de una profesional.

La segunda etapa correspondió a la evaluación técnica del diseño del material educativo. Para ello, se entregó el material educativo preliminar a los jueces expertos con la finalidad de evaluar los mensajes clave y las ilustraciones mediante entrevistas semiestructuradas. Las observaciones y recomendaciones emitidas permitieron realizar los ajustes correspondientes al diseño preliminar del material educativo.

La tercera etapa consistió en la validación técnica del material educativo mediante juicio de expertos. Para ello, se entregó a los jueces expertos el material educativo y el instrumento de validación correspondiente. Los participantes evaluaron el material educativo en las dimensiones de contenido,

lenguaje, ilustraciones, presentación y adecuación cultural mediante una escala tipo Likert de cuatro opciones de respuesta. Posteriormente, se calculó el Índice de Validez de Contenido (IVC) y se realizaron las modificaciones pertinentes de acuerdo con las observaciones emitidas por los jueces expertos.

Finalmente, la cuarta etapa correspondió a la validación operativa del material educativo con madres de niños de 6 a 23 meses de edad. Luego de la aceptación y firma del consentimiento informado, se entregó el material educativo y se aplicó el cuestionario de validación operativa para evaluar los criterios de atracción, comprensión, identificación, aceptación y llamado a la acción. Asimismo, se calculó el Índice de Validez de Contenido (IVC) a partir de los resultados obtenidos, y con base en ello, junto con las sugerencias brindadas por las participantes, se realizaron los ajustes finales, obteniéndose la versión final del material educativo.

2.10. Análisis estadístico

El análisis de los datos se realizó considerando tres fases: evaluación técnica del diseño, validación técnica y validación operativa del material educativo. En las tres fases, las características de los jueces expertos y de las madres participantes fueron organizadas mediante estadística descriptiva y presentadas en tablas. Para el procesamiento y análisis de los datos se utilizó el programa Microsoft Excel 2019.

En la fase de evaluación técnica del diseño no se aplicó análisis estadístico, debido a que la información obtenida fue de naturaleza cualitativa. Las observaciones y recomendaciones de los jueces expertos respecto a las ilustraciones y mensajes clave del material educativo fueron organizadas en tablas descriptivas para realizar las mejoras correspondientes.

En las fases de validación técnica y validación operativa se calculó el Índice de Validez de Contenido (IVC) a nivel de ítem (I-IVC), de escala (E-IVC) y total (32). Para el cálculo del IVC, las respuestas de la escala de Likert fueron recodificadas, agrupando las categorías “Muy en desacuerdo” y “En desacuerdo” con el valor de 0, y las categorías “De acuerdo” y “Muy de acuerdo” con el valor de 1.

El I-IVC se obtuvo dividiendo el número de jueces que calificaron favorablemente cada ítem entre el número total de jueces participantes. El E-IVC se calculó para cada escala mediante la suma de los I-IVC de los ítems que la conforman, dividida entre el número total de ítems de dicha escala.

Finalmente, el IVC total se obtuvo mediante la suma de todos los índices de validez de contenido por ítem, dividida entre el número total de ítems del instrumento de validación.

Asimismo, los resultados obtenidos fueron presentados en tablas. Se consideraron aceptables valores de I-IVC ≥ 0.78 y de E-IVC e IVC total ≥ 0.83 (25,32–34).

2.11. Consideraciones éticas

El presente estudio fue evaluado y aprobado por el Comité de Investigación de la Escuela Profesional de Nutrición. Asimismo, la investigación se desarrolló respetando los principios bioéticos establecidos en la Declaración de Helsinki: autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia.

Para garantizar una participación ética y voluntaria, se explicó de forma verbal y escrita el consentimiento informado (Anexo 5), detallando los objetivos del estudio, los procedimientos a realizar, los beneficios esperados y la participación voluntaria de las madres. Además, se enfatizó que podían retirarse de la investigación en cualquier momento sin ninguna consecuencia.

En relación con el principio de beneficencia, el estudio estuvo orientado a contribuir a la educación sobre alimentación complementaria para la prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses. Respecto al principio de no maleficencia, la participación no implicó riesgos físicos, psicológicos ni sociales significativos para las participantes. De acuerdo con el principio de justicia, todas las madres recibieron el mismo trato y las mismas oportunidades de participación durante el desarrollo de la investigación.

Finalmente, para preservar la confidencialidad de la información, los datos recolectados fueron manejados de manera anónima y codificada, siendo utilizados exclusivamente con fines académicos y de investigación. El acceso a la base de datos estuvo restringido únicamente a la investigadora responsable.

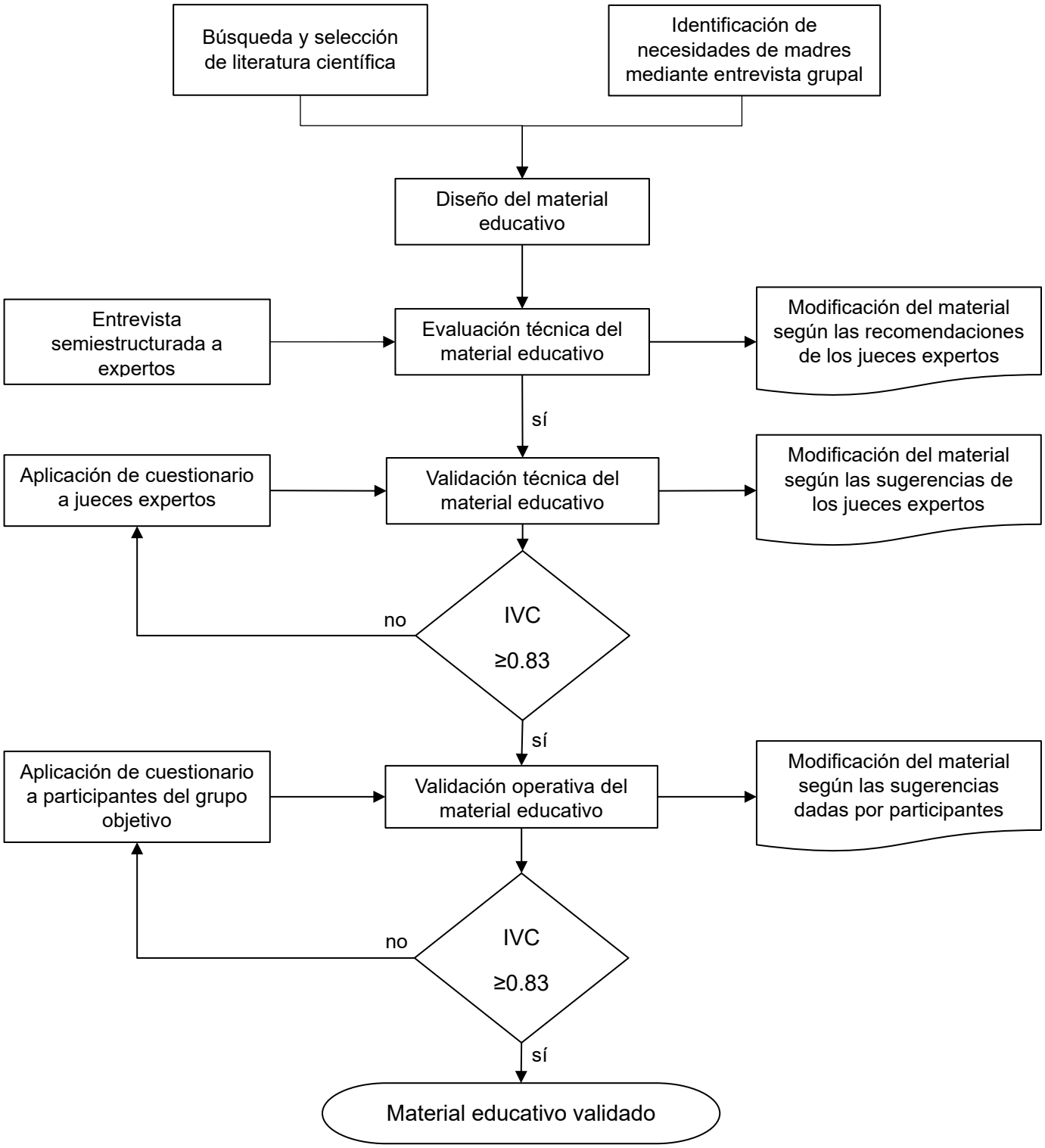


Figura 1. Flujograma del proceso de diseño y validación del material educativo
Fuente. Elaboración propia.

3. RESULTADOS

3.1. Material educativo diseñado

El diseño del material educativo presentó dos resultados: 1) Construcción del contenido temático del material educativo, 2) Evaluación técnica del diseño del material educativo.

3.1.1. Construcción del contenido temático del material educativo

La construcción del contenido temático del material educativo se realizó mediante dos procedimientos: la revisión bibliográfica y la entrevista grupal. La revisión bibliográfica permitió sustentar científicamente los contenidos del material, mientras que la entrevista grupal permitió identificar las dudas, experiencias y necesidades de información de las madres participantes.

La búsqueda de información se realizó en bases de datos y fuentes especializadas como PubMed, Google Scholar, páginas oficiales de organismos nacionales e internacionales y repositorios institucionales. Asimismo, se revisaron documentos técnicos del Ministerio de Salud del Perú, la Organización Mundial de la Salud, UNICEF y guías alimentarias de otros países.

La revisión permitió identificar los contenidos principales que debían incluirse en el material educativo, entre ellos: inicio oportuno de la alimentación complementaria, consistencia y textura de los alimentos, cantidad y frecuencia de comidas según la edad, alimentos ricos en hierro, suplementación con hierro, prevención de anemia y recomendaciones prácticas para madres y cuidadores.

Además, se realizó una entrevista grupal con seis madres de niños menores de dos años, con el propósito de conocer sus conocimientos, experiencias y prácticas sobre la alimentación complementaria y la prevención de la anemia. Al momento de realizarse la entrevista grupal, los hijos de las seis participantes presentaban valores de hemoglobina dentro de los rangos normales.

Los hallazgos obtenidos permitieron incorporar y adecuar el contenido del material educativo a las necesidades reales de la población objetivo, priorizando un lenguaje sencillo, mensajes prácticos y recomendaciones aplicables en el hogar. En la Tabla 2 se detallan los principales hallazgos de la entrevista grupal y la forma en que estos fueron incorporados en el material educativo.

Tabla 2. Hallazgos principales de la entrevista grupal en madres de niños menores de dos años y su relación con el contenido del material educativo, Lima, 2026

Dimensión identificada	Descripción del hallazgo	Evidencia (Cita textual)	Incorporación en el material educativo
Textura de los alimentos	Se identificó confusión entre alimentos licuados y aplastados, así como el uso de sopas al inicio de la alimentación.	*"Yo le licuaba la comida cuando empezó a comer".* *"Mi suegra me dijo que solo le dé sopas".*	Se incluyeron fotografías sobre la progresión de la consistencia de los alimentos según la edad.
Cantidad y frecuencia de comidas	Las madres tuvieron dudas sobre la cantidad de comida y el aumento progresivo de porciones.	*"No sé qué cantidad darle de cada alimento".*	Se incluyó información sobre cantidad, frecuencia y número de comidas según los grupos de edad.
Rechazo de alimentos	Se evidenció preocupación ante el rechazo de alimentos y algunas prácticas de presión al niño.	*"A veces no quiere comer".* *"Si no quiere comer, lo obligo; aunque me llore".*	Se incorporó un apartado sobre la alimentación responsiva con recomendaciones para alimentar sin presionar ni forzar.
Uso de utensilios	Las madres expresaron dudas sobre el plato, cuchara o vaso adecuado para alimentar al niño.	*"No sé si usar plato normal o uno más pequeño".*	Se incluyeron fotografías y recomendaciones sobre los utensilios para servir las preparaciones del niño y para que coman y beban sus alimentos.
Alimentos ricos en hierro	Las madres reconocieron alimentos como sangrecita, hígado y bazo, pero también hubo dudas sobre alimentos como la betarraga.	*"Yo vi en TikTok que el jugo de betarraga tiene mucho hierro".* *"La sangrecita tiene hierro".*	Se incorporaron fotografías de fuentes de hierro de origen animal y vegetal, acompañadas de mensajes clave.
Preparación de alimentos ricos en hierro	Algunas madres expresaron la necesidad de contar con ideas sencillas, económicas y prácticas sobre qué preparar en casa con alimentos ricos en hierro.	*"Me gustaría ideas de comidas para no estar pensando".* *"Nunca he preparado bazo".*	Se incluyeron fotografías de preparaciones ricas en hierro según la edad y un apartado específico sobre la preparación del bazo.
Alergias alimentarias	Las madres manifestaron que, en algunos casos, recibieron indicaciones de evitar alimentos como huevo, pescado y cítricos por temor a posibles alergias en los niños.	*"Me dijeron que no coma pescado, huevo ni naranja porque da alergia".*	Se incluyó un apartado sobre alergias alimentarias, con recomendaciones para la introducción progresiva de alimentos y la observación de posibles reacciones.

Como se observa en la Tabla 2, los hallazgos de la entrevista grupal permitieron precisar los contenidos y recursos visuales del material educativo. Las necesidades identificadas se relacionaron principalmente con la textura de los alimentos, cantidad y frecuencia de comidas, rechazo alimentario, uso de utensilios, fuentes de hierro, ideas de preparaciones y alergias alimentarias. Por ello, se priorizó el uso de lenguaje sencillo, fotografías, mensajes clave y recomendaciones prácticas.

A partir de la revisión bibliográfica y de la entrevista grupal, se elaboró la guía educativa didáctica dirigida a padres y cuidadores sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses, la cual sirvió como base para la evaluación técnica del diseño del material educativo.

3.1.2. Evaluación técnica del diseño del material educativo

En esta fase participaron ocho jueces expertos nutricionistas (Tabla 3), siendo las mujeres el grupo de mayor representación (75%). Según la edad, destacaron los grupos de < 30 años y > 40 años, ambos con mayor frecuencia (37,5%). En relación con el grado académico, la mayoría contaba con licenciatura (87,5%). Asimismo, la experiencia en elaboración de materiales educativos y en consejería nutricional presentó una distribución similar, destacando en ambos casos el rango de ≤ 5 años (37,5%), seguido de los rangos de 6 - 10 años y 11 - 20 años (25% cada uno).

En el proceso de evaluación técnica del diseño del material educativo, los jueces centraron sus aportes en la revisión de las ilustraciones de cada página de la guía y de los mensajes clave dirigidos a padres y cuidadores.

En general, señalaron que el material presentaba imágenes claras, amigables y didácticas; sin embargo, realizaron recomendaciones orientadas a mejorar la comprensión visual, la organización del contenido y la claridad de la información presentada. Las recomendaciones derivadas de este proceso se presentan en la Tabla 4.

Respecto a las ilustraciones, los jueces recomendaron mejorar la representación visual de algunos utensilios, porciones y alimentos, con el fin de evitar confusiones en la interpretación del material. Entre las principales observaciones, sugirieron mostrar las cucharas de servido en vista lateral y vista superior, para que las madres comprendan mejor las cantidades indicadas. Asimismo, recomendaron colocar una fotografía de dos cucharas cuando se indique “2 cucharadas grandes”, a fin de representar visualmente la cantidad sugerida. También señalaron que la sección sobre las consecuencias del inicio temprano o tardío de la alimentación complementaria se encontraba recargada, por lo que debía simplificarse con menos texto y mayor apoyo de

imágenes. Además, sugirieron presentar la fotografía del hígado en estado cocido y no crudo, así como mantener coherencia entre las imágenes y los mensajes escritos.

Tabla 3. Características de los jueces expertos nutricionistas para la evaluación técnica del diseño del material educativo

Características		N	%
Edad			
	< 30 años	3	37,5
	30 - 40 años	2	25,0
	> 40 años	3	37,5
Sexo			
	Femenino	6	75,0
	Masculino	2	25,0
Grado académico			
	Licenciatura	7	87,5
	Maestría	1	12,5
Experiencia en elaboración de materiales educativos			
	≤ 5 años	3	37,5
	6 - 10 años	2	25,0
	11 - 20 años	2	25,0
	> 20 años	1	12,5
Experiencia en consejería nutricional			
	≤ 5 años	3	37,5
	6 - 10 años	2	25,0
	11 - 20 años	2	25,0
	> 20 años	1	12,5

Respecto a los mensajes clave, los jueces recomendaron mejorar la redacción para que los mensajes sean más claros, breves y fáciles de recordar. También sugirieron emplear un lenguaje sencillo y cotidiano, reducir la extensión de los textos, dividir el material en capítulos, agregar un índice y colocar una bienvenida más amigable que oriente al lector sobre el propósito de la guía. Asimismo, plantearon reforzar algunos contenidos específicos, como el inicio de la alimentación complementaria a partir de los 6 meses, la continuidad de la lactancia materna a libre demanda hasta los dos años a más y el consumo de alimentos ricos en hierro de manera diaria.

Además, recomendaron precisar que las menestras se ofrezcan tres veces por semana, incluyendo lentejas y arvejas antes del año por su mejor tolerancia

digestiva, y las demás menestras a partir del año. También sugirieron reemplazar el brócoli por espinaca en el apartado de hierro de origen vegetal y ajustar la información sobre lácteos, indicando que la leche y el yogur antes del año puede causar sangrados internos y afectar los riñones, además de retrasar la introducción del queso a partir de los 9 meses.

Las principales modificaciones realizadas en la guía tras la etapa de evaluación técnica del diseño se presentan en la Figura 2.

Tabla 4. Recomendaciones de los jueces expertos nutricionistas sobre la evaluación técnica del diseño del material educativo

Eje temático	Recomendaciones
Ilustraciones	• Mejorar la representación visual del diámetro del plato recomendado. • Mostrar las cucharas de servido en vista lateral y vista superior, para facilitar la comprensión de las cantidades indicadas. • Diferenciar con mayor claridad la cucharada grande y la cucharadita, a fin de evitar confusiones sobre las porciones. • Colocar una fotografía de dos cucharas cuando se indique “2 cucharadas grandes”, para representar visualmente la cantidad sugerida. • Simplificar la sección sobre las consecuencias del inicio temprano o tardío de la alimentación complementaria, utilizando menos texto y mayor apoyo visual. • Presentar la fotografía del hígado en cocido y no crudo, para que sea más comprensible y cercana a la preparación real.
Mensajes clave	• Mejorar los mensajes clave para que sean claros y fáciles de recordar, por ejemplo, añadiendo un borde o tipo de letra distinto. • Usar un lenguaje sencillo y comprensible, por ejemplo, cambiar “absorción” por “aprovechamiento del hierro”. • Reducir la extensión de los textos, por ejemplo, acortando la introducción. • Organizar el material en capítulos para facilitar la lectura y comprensión de los contenidos. • Agregar un índice al inicio del material para orientar mejor al lector. • Incorporar una bienvenida más amigable que explique brevemente el propósito de la guía. • Precisar la continuidad de la lactancia materna a libre demanda hasta los 2 años o más. • Indicar que las menestras pueden ofrecerse tres veces por semana. • Incluir lentejas y arvejas antes del año, por su mejor tolerancia digestiva, e incorporar las demás menestras a partir del año. • Señalar que la leche entera o evaporada antes del año puede causar sangrados internos y afectar los riñones. • Retrasar la introducción de los lácteos como yogur y leche después del año y el queso después de los 9 meses.

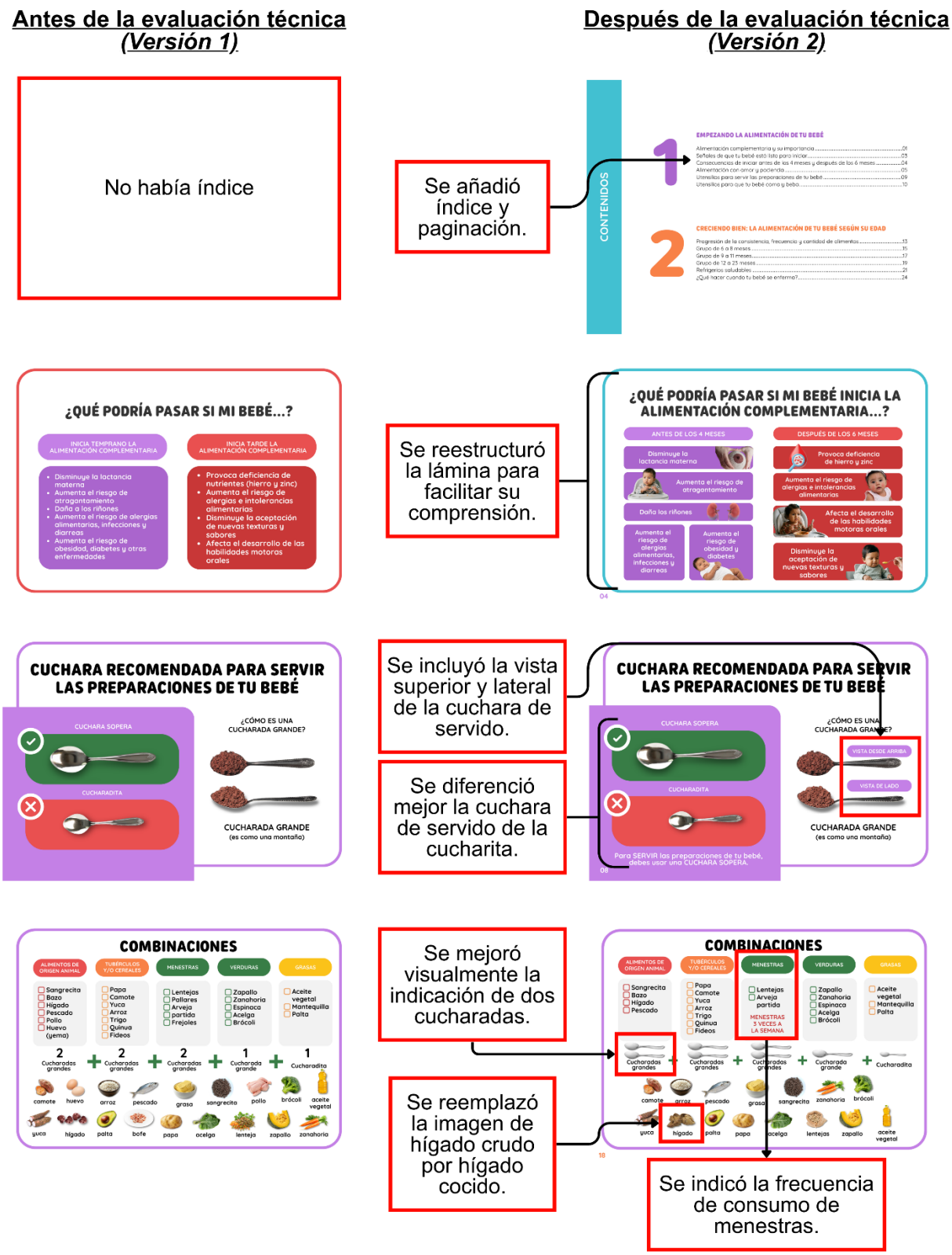


Figura 2. Principales modificaciones del material educativo tras la evaluación técnica por jueces expertos

3.2. Validación técnica y operativa del material educativo

La validación del material educativo tuvo dos resultados: 1) Validación técnica del material educativo y 2) Validación operativa del material educativo.

3.2.1. Validación técnica del material educativo

En la validación técnica del material educativo participaron seis jueces expertos nutricionistas, cuyas características se presentan en la Tabla 5. La mayor proporción tuvo entre 50 y 59 años (50%), seguida de los menores de 50 años (33,3%) y de los jueces de 60 años a más (16,7%). Según sexo, predominó el femenino (83,3%) sobre el masculino (16,7%). Respecto al grado académico, el 50% contó con licenciatura y el 50% con maestría.

En cuanto a la ocupación actual, los jueces se distribuyeron en docentes universitarios, nutricionistas en centro de salud y miembros de equipo técnico en nutrición, con 33,3% en cada grupo. Respecto a la experiencia en elaboración de materiales educativos, el 50% presentó hasta 10 años de experiencia, el 33,3% entre 11 y 20 años, y el 16,7% más de 20 años. En relación con la experiencia en consejería nutricional, el 50% tuvo entre 11 y 20 años y el otro 50% entre 21 y 30 años.

Los resultados de la validación técnica se presentan en la Tabla 6. En el criterio de validación contenido, todos los ítems obtuvieron un I-IVC de 1,00, por lo que el criterio alcanzó un E-IVC de 1,00. De igual manera, los criterios de validación ilustraciones y gráficos, presentación y adecuación cultural presentaron un E-IVC de 1,00, dado que todos sus ítems obtuvieron un I-IVC de 1,00.

En el criterio de validación lenguaje, el E-IVC fue de 0,943. El menor valor correspondió al ítem “El lenguaje es sencillo y evita tecnicismos innecesarios”, con un I-IVC de 0,83, debido a que un juez no lo calificó favorablemente. Sin embargo, este valor supera el punto de corte mínimo esperado de 0,78, por lo que se mantiene dentro del criterio aceptable de validez de contenido. Los demás ítems de este criterio obtuvieron un I-IVC de 1,00.

Finalmente, el material educativo obtuvo un IVC total de 0,992, superando el punto de corte mínimo de 0,83, lo que indica que es válido según la validación técnica realizada por los jueces expertos.

Además de evaluar el material educativo según su nivel de acuerdo, los jueces expertos brindaron recomendaciones relacionadas con el contenido, lenguaje, ilustraciones, presentación y adecuación cultural, las cuales se presentan en la Tabla 7.

Tabla 5. Características de los jueces expertos nutricionistas para la validación técnica del diseño del material educativo

Características	N	%
Edad		
< 50 años	2	33,3
50 - 59 años	3	50,0
≥ 60 años	1	16,7
Sexo		
Femenino	5	83,3
Masculino	1	16,7
Grado académico		
Licenciatura	3	50,0
Maestría	3	50,0
Ocupación actual		
Docente universitario	2	33,3
Nutricionista en centro de salud	2	33,3
Miembro de equipo técnico en nutrición	2	33,3
Experiencia en elaboración de materiales educativos		
≤ 10 años	3	50,00
11 - 20 años	2	33.3
> 20 años	1	16,7
Experiencia en consejería nutricional		
11 - 20 años	3	50,0
21 - 30 años	3	50,0

En lo referente al contenido, se recomendó incluir los autores y referencias bibliográficas para respaldar la información presentada. Se sugirió mejorar el mensaje sobre la importancia de la alimentación complementaria desde los 6 meses, destacando que los niños requieren nutrientes adicionales a los proporcionados por la leche materna debido a su rápido crecimiento.

Asimismo, se indicó eliminar información redundante y aclarar conceptos específicos, como los “amigos del hierro”, que incluyen alimentos ricos en vitamina C y de origen animal, y los “enemigos del hierro”, tales como leche, té, infusiones y gaseosas. También se recomendó mencionar los posibles efectos negativos del consumo de fórmulas y lácteos antes del año, así como los síntomas gastrointestinales de alergias alimentarias, por ejemplo, la diarrea.

Respecto al lenguaje, se propuso simplificar las definiciones y emplear términos coloquiales y positivos. Por ejemplo, se recomendó definir la alimentación complementaria como “cuando el bebé empieza a comer otros alimentos, además de la leche materna, poco a poco para complementar su alimentación” y reemplazar expresiones negativas como “se ensucie” por “explore los alimentos con sus manos”. Además, se aconsejó modificar frases como “tu bebé puede sufrir anemia” por “tu bebé puede presentar anemia” o “tu bebé puede tener anemia”, utilizando un estilo respetuoso y cercano. También se recomendó sustituir términos complejos por expresiones más comprensibles.

En cuanto a las ilustraciones y gráficos, se recomendó reflejar la realidad de la población objetivo. Se sugirió ajustar los utensilios al tamaño adecuado en las imágenes propuestas y agregar la porción del pescado bonito músculo oscuro en la lámina de fuentes de hierro animal. Además, se recomendó reemplazar los cuadraditos vacíos por símbolos más visibles, como estrellas o checks, y acomodar las fotografías de los alimentos a la misma altura de para facilitar su identificación dentro de cada grupo. También se indicó eliminar imágenes o comentarios que pudieran inducir a confusión, como el uso del tenedor antes del año o vasos con sorbete, dado que estas prácticas no son recomendadas por las guías internacionales.

En lo que respecta a la presentación, se indicó unificar colores de títulos y recuadros, reorganizar subtítulos y resaltar visualmente los mensajes clave, como la advertencia de no ofrecer lácteos antes del año.

En cuanto a la adecuación cultural, no se recibieron comentarios adicionales.

Finalmente, sobre la portada, se recomendó incorporar elementos gráficos representativos, como el plato de la niña y, de ser posible, la figura de la madre mostrando una actitud positiva. También se sugirió unificar el color del título, modificar el color y la ubicación del recuadro “Para padres y cuidadores” para acercarlo al texto “Guía educativa didáctica” y colocar un subtítulo que indique “en niños de 6 a 23 meses”, con el fin de contextualizar correctamente el material y facilitar su identificación inmediata.

Las principales modificaciones realizadas en el material educativo tras la etapa de validación técnica se presentan en la Figura 3.

Tabla 6. Resultados de la validación técnica del material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses, Lima- 2026 (n=6)

Criterios de validación e Ítems formulados	Nivel de acuerdo de los jueces		IVC
	Muy en desacuerdo / En desacuerdo	De acuerdo / Muy de acuerdo	
Contenido			**1,00**
1. El contenido o mensaje es fácilmente comprensible.	0	6	1
2. El contenido aborda información relevante sobre el tema.	0	6	1
3. El contenido es coherente y mantiene relación entre las ideas.	0	6	1
4. El contenido está respaldado por evidencia científica actualizada.	0	6	1
5. Las recomendaciones presentadas son claras y aplicables en la práctica diaria.	0	6	1
6. El material presenta acciones concretas para prevenir la anemia.	0	6	1
Lenguaje			**0,943**
7. El lenguaje es sencillo y evita tecnicismos innecesarios.	1	5	0,83
8. La ortografía, gramática, puntuación y redacción son adecuadas.	0	6	1
9. El vocabulario empleado es claro y acorde al contexto sociocultural de la comunidad.	0	6	1
Ilustraciones y gráficos			**1,00**
10. La portada atrae la atención y refleja el propósito del material.	0	6	1
11. Las ilustraciones aclaran o complementan el contenido.	0	6	1
12. Las ilustraciones son pertinentes al tema.	0	6	1
13. Las ilustraciones son agradables y generan interés del lector.	0	6	1
14. Las ilustraciones son adecuadas para el público objetivo.	0	6	1
Presentación			**1,00**
15. Los colores utilizados son agradables y llaman la atención.	0	6	1
16. La organización y distribución del material es adecuada.	0	6	1
17. El tipo y tamaño de letra facilitan la lectura.	0	6	1
18. El aprendizaje se facilita por textos breves o temáticos.	0	6	1
19. El enunciado del título tiene concordancia con el contenido.	0	6	1
Adecuación cultural			**1,00**
20. El material se adapta culturalmente al lenguaje y costumbres del público objetivo.	0	6	1
21. El material presenta ilustraciones y ejemplos culturalmente apropiados.	0	6	1
IVC TOTAL			**0,992**

Tabla 7. Recomendaciones sobre la validación técnica del material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses, Lima- 2026

Criterios	Recomendaciones
Contenido	**En general:** • Colocar autores y referencias bibliográficas. **Por páginas:** • **Pág. 1.** Mejorar el mensaje sobre la importancia de la alimentación complementaria, precisando que desde los 6 meses el niño requiere otros nutrientes además de los aportados por la leche materna, debido a su rápido crecimiento. • **Pág. 2.** Eliminar la frase “Inicia la alimentación complementaria (alimentos diferentes a la leche materna) a partir de los 6 meses de edad”, porque ya se explicado en la página anterior. • **Pág. 4.** Colocar que, si al bebé le dan fórmulas, puede ocasionar obesidad y sobrepeso infantil. • **Pág. 15**. Unificar la cantidad recomendada en una sola indicación: “3 a 5 cucharadas grandes por comida”, evitando presentar varias opciones separadas que puedan generar confusión. • **Pág. 17, 19.** Colocar que los horarios de comidas son recomendados y pueden variar. • **Pág. 19.** Eliminar “Según preparación de la casa” porque ya se ha mencionado “olla familiar”. • **Pág. 22.** Especificar la edad y el número de raciones de la receta. • **Pág. 29.** Explicar de manera sencilla que los “amigos del hierro” son los alimentos ricos en vitamina C y alimentos de origen animal. • **Pág. 31.** Mejorar y sintetizar el mensaje clave “Acompañe sus preparaciones con verduras y frutas de color anaranjado, amarillo y hojas de color verde oscuro para mejorar el aprovechamiento del hierro”. • **Pág. 31.** Ajustar la definición sobre hierro vegetal, dando mayor énfasis a las menestras. • **Pág. 31.** Agregar como “enemigos del hierro” a la leche, té, infusiones y gaseosas. • **Pág. 37.** No considerar a la nuez, porque no se consume de manera habitual. • **Pág. 38.** Agregar la diarrea como posible síntoma gastrointestinal de alergia alimentaria. • **Pág. 39.** Mencionar que los lácteos pueden interactuar con los alimentos ricos en hierro y reducir su absorción, por lo que no se recomienda consumirlos juntos en la misma comida. • **Pág. 39.** Reordenar las consecuencias del consumo de lácteos antes del año, colocando “causa sangrados internos y daña el riñón” en primer lugar. • **Pág. 40.** Comentar que no se debe ofrecer productos con octógonos.
Lenguaje	**Por páginas:** • **Pág. 1.** Mejorar la definición de la alimentación complementaria de manera más breve y coloquial: “Es cuando el bebé empieza a comer otros alimentos, además de la leche materna, poco a poco para complementar su alimentación”.

	• **Pág. 2.** Simplificar las definiciones sobre habilidades motoras orales para que sean más comprensibles. • **Pág. 4.** Cambiar los encabezados por “Antes de los 6 meses” y “Después de los 7 meses”. • **Pág. 6.** Reemplazar “se ensucie” por “explore los alimentos con sus manos”, para usar un lenguaje más positivo y respetuoso. • **Pág. 8.** Cambiar la palabra “cucharadita” por “cucharita”. • **Pág. 15.** Cambiar “No uses licuadora, deshace los alimentos” por “No licúes; que aprenda a masticar”. • **Pág. 25.** Reemplazar la expresión “tu bebé puede sufrir anemia” por “tu bebé puede presentar anemia” o “tu bebé puede tener anemia”, usando un lenguaje respetuoso para las madres.
Ilustraciones y gráficos	**Portada:** • Incorporar el plato de la niña y, si es posible, la figura de la madre mostrando una actitud positiva. **Por páginas:** • **Pág. 1.** Reemplazar la imagen de dos personas alimentando al niño por una donde solo una persona le brinde la alimentación, por ser lo más habitual. • **Pág. 2.** Cambiar la fotografía de la niña por una más cercana a la realidad de la población objetivo. • **Pág. 9.** Cambiar la cuchara sopera que sostiene el niño por una cucharita, para mantener coherencia con el tamaño de los utensilios presentados en el material. • **Pág. 10:** Colocar la fotografía del plato usado en las fotografías de preparaciones ricas en hierro. • **Pág. 10.** Retirar el comentario e imagen relacionados con el uso del tenedor a partir del año, ya que se sugiere no recomendarlo en esta etapa. • **Pág. 11.** Retirar la recomendación de iniciar con vaso con cañita o sorbete, ya que, la mayoría de las referencias o guías priorizan y recomiendan introducir el vaso abierto desde el inicio de la alimentación complementaria. Considerar que la limpieza del sorbete podría no asegurar una higiene adecuada. • **Pág. 13.** Cambiar el tomate de la preparación del niño de 12 a 23 meses, ya que parece rodaja de rocoto. • **Pág. 16, 18, 20.** Reemplazar los cuadraditos vacíos por símbolos más visibles, como estrellas o checks. • **Pág. 16, 18, 20.** Acomodar las fotografías de los alimentos a una misma altura y en correspondencia con la lista superior, para facilitar su identificación dentro de cada grupo. • **Pág. 30.** Añadir la porción de pescado bonito de músculo oscuro, porque tiene mayor contenido de hierro que el claro.
Presentación	**Portada:** • Unificar el color del título para lograr una presentación más armónica. Asimismo, cambiar el color del recuadro “Para padres y cuidadores” y reubicarlo en una posición más cercana al texto “Guía educativa didáctica”. • Colocar el subtítulo “en niños de 6 a 23 meses”. **Por páginas:** • **Pág. 39.** Resaltar visualmente la frase “Antes del año”, indicando que los lácteos como la leche y el yogur no deben ofrecerse antes de esa edad.

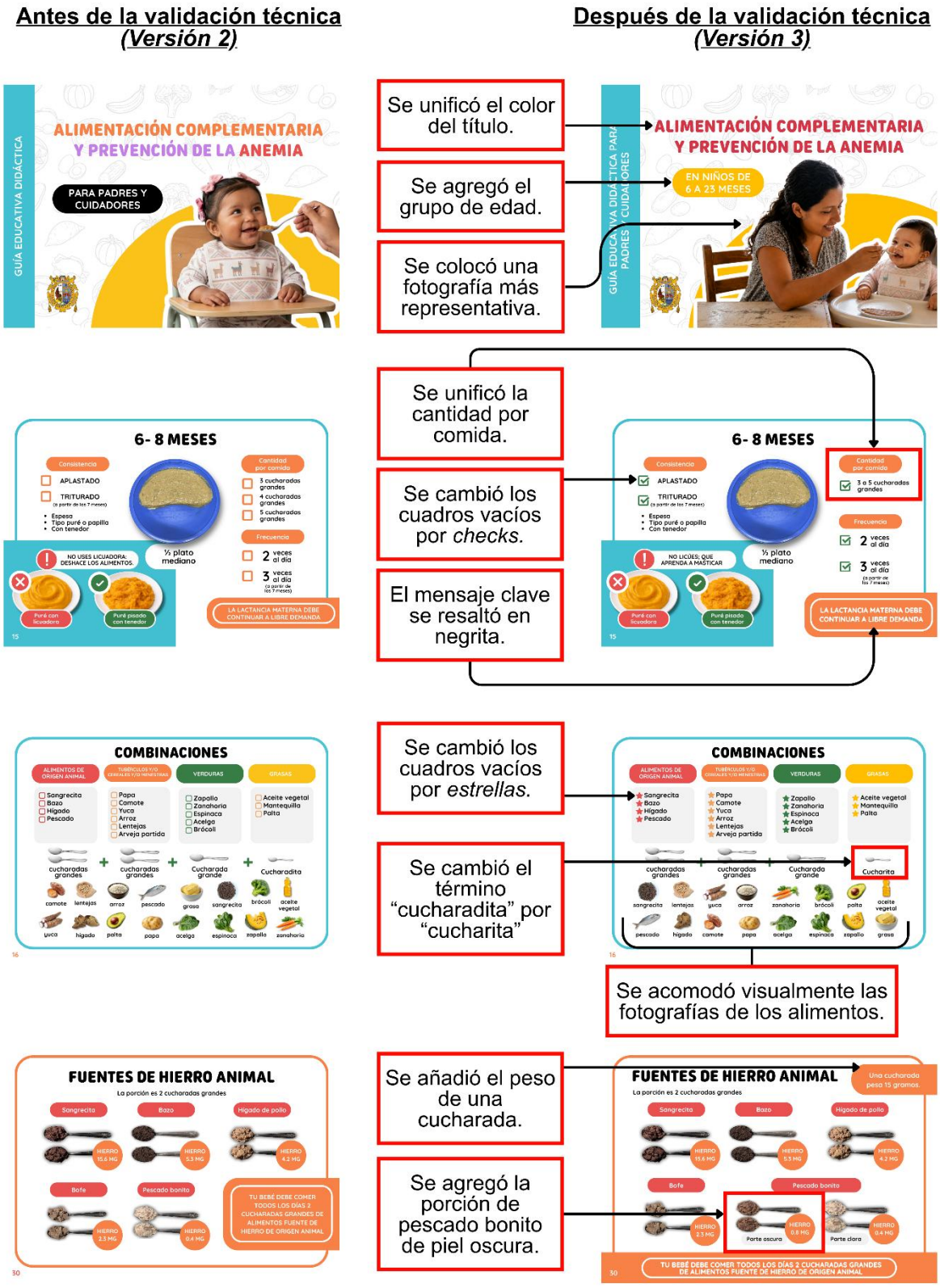


Figura 3. Principales modificaciones del material educativo tras la validación técnica por jueces expertos

3.2.2. Validación operativa del material educativo

En la validación operativa participaron 40 madres, seleccionadas por conveniencia y captadas en el centro de salud, cuyas características se presentan en la Tabla 8. Predominaron las madres de 18 a 29 años (65%), y la mayoría de los niños se encontraba entre 12 y 23 meses (47,5%), seguidos por los de 6 a 8 meses (30%) y 9 a 11 meses (22,5%). En cuanto al nivel educativo, el 75% contaba con secundaria completa, y la mayoría pertenecía al estrato medio (55%). Respecto a la ocupación, el 47,5% trabajaba de manera informal, mientras que el resto se distribuía entre empleo independiente (25%), formal (10%) y quienes no trabajaban o eran estudiantes (17,5%). Finalmente, el 70% de las madres era de Lima, el 27,5% de provincia y el 2,5% de origen extranjero (Venezuela).

Tabla 8. Características de la muestra de madres de niños de 6 a 23 meses, Lima, 2026 (n=40)

Características	N	%
Edad de la madre		
18 - 29 años	26	65,0
30 - 40 años	14	35,0
Edad del niño (a)		
6 a 8 meses	12	30,0
9 a 11 meses	9	22,5
12 a 23 meses	19	47,5
Nivel educativo		
Secundaria	30	75,0
Superior técnica	8	20,0
Superior universitaria	2	5,0
Estrato socioeconómico		
Alto	1	2,5
Medio	22	55,0
Bajo	17	42,5
Ocupación actual		
Trabajo formal	4	10,0
Trabajo informal	19	47,5
Independiente	10	25,0
No trabaja / Estudiante	7	17,5
Procedencia		
Lima	28	70,0
Provincia	11	27,5
Extranjero	1	2,5

Los resultados de la validación operativa se presentan en la Tabla 9. En el criterio de validación atracción, se obtuvo un E-IVC de 0,975. Los ítems que conforman este criterio presentaron valores de I-IVC entre 0,950 y 1,00, por lo que todos superaron el punto de corte mínimo esperado de 0,78.

En el criterio de validación comprensión, el E-IVC fue de 0,979. Los ítems evaluados por capítulos presentaron valores de I-IVC entre 0,950 y 1,00. Por tanto, todos los ítems de este criterio se ubicaron dentro del rango aceptable de validación operativa.

En el criterio de validación identificación, todos los ítems obtuvieron un I-IVC de 1,00, alcanzando un E-IVC de 1,00. Este fue el criterio con el valor más alto dentro de la validación operativa.

En el criterio de validación aceptación, se obtuvo un E-IVC de 0,969. Los ítems presentaron valores de I-IVC entre 0,900 y 1,00. El menor valor correspondió al ítem “La extensión o tamaño del material es adecuado”, con un I-IVC de 0,900. Sin embargo, este valor supera el punto de corte mínimo esperado de 0,78. Además, la extensión del material no se interpreta como una limitación, sino como una característica favorable, debido a que el material fue elaborado como un recurso educativo integral.

En el criterio de validación llamado a la acción, el E-IVC fue de 0,983. Los ítems de este criterio obtuvieron valores de I-IVC entre 0,950 y 1,00, superando el valor mínimo esperado.

Finalmente, el material educativo impreso obtuvo un IVC total de 0,979, valor superior al punto de corte mínimo esperado de 0,83. Por ello, el material se considera válido según la validación operativa realizada con las participantes.

A pesar de que el material educativo obtuvo un IVC total alto, las participantes realizaron algunas recomendaciones orientadas a mejorar su presentación visual y la claridad del lenguaje. Estas sugerencias no afectaron la validez operativa del material, debido a que todos los criterios evaluados superaron los valores mínimos establecidos; sin embargo, fueron consideradas pertinentes para optimizar la versión final del recurso educativo. Las recomendaciones se organizaron según los criterios de validación evaluados y se presentan en la Tabla 10.

En cuanto al criterio de atracción, las sugerencias estuvieron relacionadas con el uso de colores más cálidos, la incorporación de elementos gráficos, la mejora de algunas imágenes, la ubicación de la numeración de páginas y la presentación más visible de los nombres de las preparaciones ricas en hierro.

Respecto al criterio de comprensión, las participantes recomendaron reducir la extensión de la introducción para que el contenido inicial sea más concreto. Asimismo, sugirieron reemplazar algunos términos técnicos, como “habilidades motoras”, por expresiones más sencillas y cercanas al lenguaje cotidiano de las madres.

Tabla 9. Resultados de la validación operativa del material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses, Lima- 2026 (n=40)

Criterios de validación e Ítems formulados		Nivel de acuerdo de las participantes		IVC
		Muy en desacuerdo / En desacuerdo	De acuerdo / Muy de acuerdo	
Atracción				**0,975**
1. El aspecto general del material educativo es atractivo y le llama su atención.		0	40	1
2. El tamaño, tipo y color de la letra del material es adecuado y facilita la lectura.		1	39	0,975
3. Las imágenes del material son adecuadas en cuanto a colores, formas y tamaño.		0	40	1
4. El contenido del material está organizado en forma ordenada.		2	38	0,950
5. El tamaño de los párrafos del material es adecuado.		2	38	0,950
6. El uso de colores en el material es adecuado y atractivo.		1	39	0,975
Comprensión				**0,979**
7. El contenido del material es claro y facilita su aprendizaje.	cap. 1	2	38	0,950
	cap. 2	1	39	0,975
	cap. 3	1	39	0,975
	cap. 4	2	38	0,950
8. El material utiliza un lenguaje común, cotidiano y fácil de entender.	cap. 1	2	38	0,950
	cap. 2	0	40	1
	cap. 3	0	40	1
	cap. 4	1	39	0,975
9. El material utiliza elementos para resaltar los aspectos clave (Ejemplo: cuadros, letras más grandes, colores).	cap. 1	0	40	1
	cap. 2	0	40	1
	cap. 3	0	40	1
	cap. 4	1	39	0,975
Identificación				**1,00**
10. El contenido es interesante y le motiva a leerlo.		0	40	1
11. El material contiene información que necesitaba conocer y le es útil.		0	40	1
12. El material se siente dirigido a usted y a personas como usted, y refleja su realidad.		0	40	1

Aceptación			**0,969**
13. El mensaje del material es claro y preciso.	1	39	0,975
14. El material educativo presenta temas importantes.	0	40	1
15. La extensión o tamaño del material es adecuado.	4	36	0,900
16. El material no contiene elementos que ofendan o causen molestia.	0	40	1
Llamado a la acción			**0,983**
17. El material educativo le motivó a reflexionar sobre la alimentación complementaria y la prevención de la anemia.	0	40	1
18. Después de leer el material, considera que la alimentación complementaria es fácil y realizable.	2	38	0,950
19. El material educativo le motiva a poner en práctica la alimentación complementaria adecuada.	0	40	1
IVC TOTAL			**0,979**

Tabla 10. Recomendaciones sobre la validación operativa del material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses, Lima- 2026

Criterios	Recomendaciones
Atracción	• Cambiar el color de la frase de bienvenida por un tono más cálido y amigable. • Agregar una ilustración representativa en la introducción. • Colocar la numeración de las páginas dentro de un círculo ubicado en las esquinas exteriores. • Cambiar la fotografía de la madre dando de lactar, debido a que parece tener un contexto hospitalario. • Colocar en mayúsculas los nombres de las preparaciones ricas en hierro.
Comprensión	• Reducir la extensión de la introducción. • Cambiar el término “habilidades motoras” por una expresión más comprensible para las madres.

Las principales modificaciones realizadas en el material educativo tras la etapa de validación operativa se presentan en la Figura 4. Además, la versión completa y validada del material educativo se encuentra en el Anexo 6.

El material educativo validado corresponde a una guía educativa didáctica sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses, dirigida a padres y cuidadores. La guía está conformada por portada, introducción, tabla de contenidos, desarrollo temático y contraportada.

El desarrollo temático se organiza en cuatro capítulos. El primero, “Empezando la alimentación de tu bebé”, aborda el inicio de la alimentación complementaria; el segundo, “Creciendo bien: la alimentación de tu bebé según su edad”, presenta recomendaciones sobre consistencia, frecuencia, cantidad y preparaciones según la edad; el tercero, “Protegiendo a tu bebé de la anemia”, desarrolla información sobre el hierro, la anemia y su prevención; y el cuarto, “Consejos prácticos para el día a día”, incluye orientaciones sobre alergias alimentarias; consumo de agua, lácteos, sal y azúcar.

Cada capítulo presenta un título, contenidos educativos, imágenes, mensajes clave y recomendaciones sencillas. Asimismo, el material incluye preparaciones ricas en hierro, presentadas de manera clara, visual y práctica.

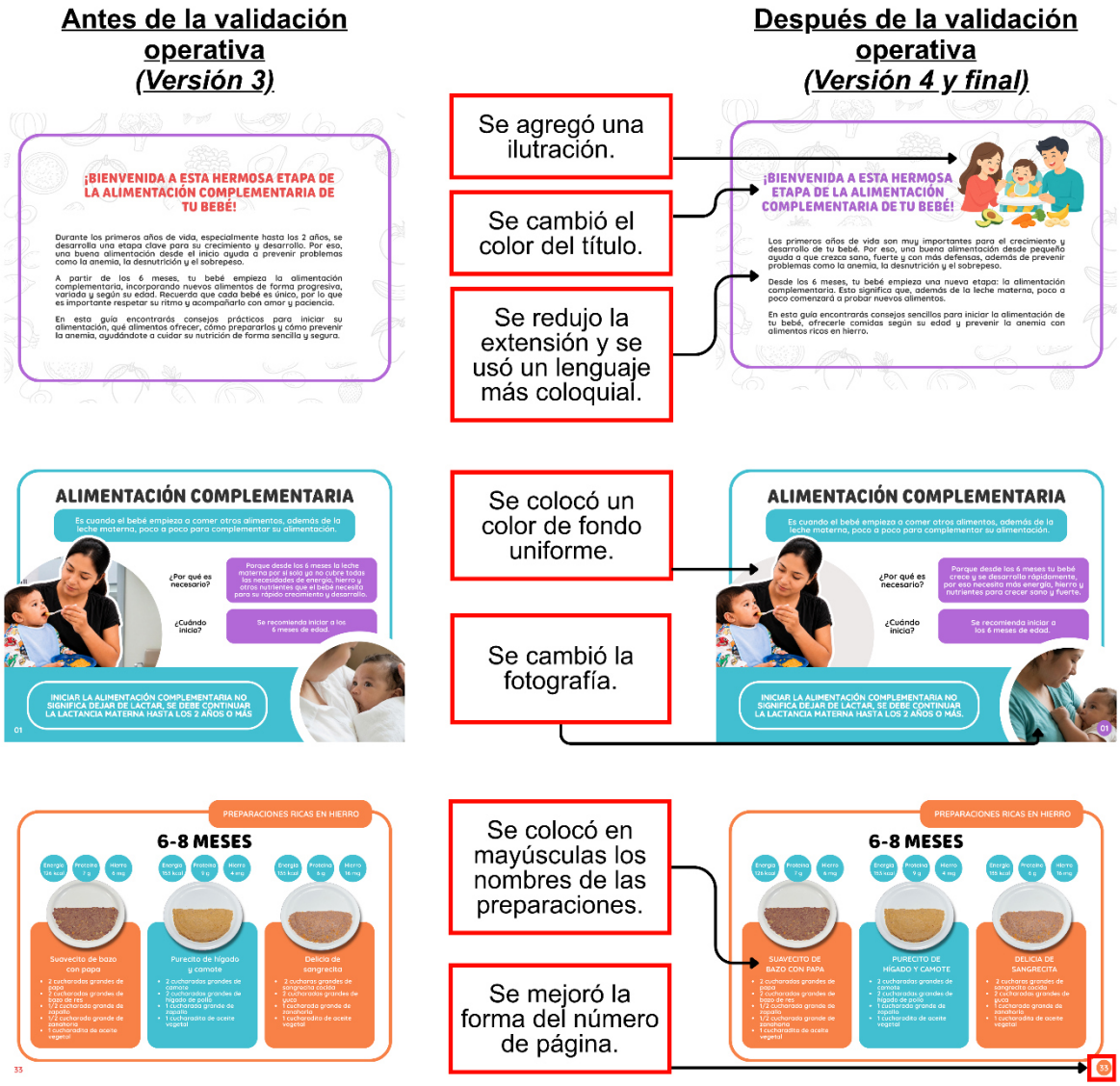


Figura 4. Principales modificaciones del material educativo tras la validación operativa por madres de niños de 6 a 23 meses

4. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo diseñar y validar un material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses, lo cual se logró satisfactoriamente, como lo evidencian los índices de validez obtenidos en la validación técnica (IVC= 0,992) y operativa (IVC= 0,979).

El material educativo se denominó “Alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses” y se elaboró mediante un proceso metodológico que integró la revisión de evidencia científica, la identificación de necesidades de información de las madres y la retroalimentación de jueces expertos y de la población objetivo. Los resultados obtenidos señalan que el producto final es atractivo, comprensible, aceptado, pertinente y útil como recurso educativo dirigido a la población objetivo.

En la primera etapa del estudio, correspondiente al diseño del material educativo, el proceso se dividió en dos momentos: la construcción del contenido temático y la evaluación técnica del diseño.

Para la construcción del contenido temático, se realizó una revisión bibliográfica y una entrevista grupal con madres de niños de 6 a 23 meses. La revisión bibliográfica permitió recopilar información científica actualizada e identificar los temas necesarios para orientar una adecuada alimentación complementaria y la prevención de la anemia. Este procedimiento coincide con lo señalado en estudios sobre el desarrollo de herramientas educativas en salud, donde se recomienda iniciar el proceso con una revisión de la literatura, ya que esta permite definir el contenido, reconocer instrumentos o materiales previos y establecer los componentes principales que deben incluirse en el recurso educativo (20,32).

Por otro lado, la entrevista grupal permitió conocer las experiencias, dudas y necesidades de información de las madres respecto a la alimentación complementaria y la prevención de la anemia. Esta fase fue relevante porque permitió complementar la información científica con la perspectiva de la población objetivo, favoreciendo que el material educativo incorporara mensajes más claros, prácticos y cercanos a su realidad cotidiana. Este procedimiento coincide con lo planteado por Artino et al., quienes señalan que, después de la revisión de la literatura, las entrevistas grupales o grupos focales permiten conocer cómo la población de interés comprende y describe el tema, así como el lenguaje que utiliza para referirse a este (32).

Por ello, en el presente estudio, la integración de la revisión bibliográfica y de la entrevista grupal permitió construir un contenido temático con sustento científico, ajustado a la comprensión, necesidades y contexto de las madres participantes.

Este proceso guarda relación con lo planteado por Artino et al., quienes sostienen que, luego de revisar la literatura y recoger información de la población objetivo, ambos insumos deben sintetizarse para asegurar que el contenido tenga sustento teórico y utilice un lenguaje comprensible para los destinatarios (32).

Asimismo, la selección de los mensajes clave del material educativo se realizó en concordancia con las recomendaciones de la Organización Mundial de la Salud sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 23 meses y con las Guías Alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad del Ministerio de Salud del Perú. Esta alineación permitió que el contenido del material no solo respondiera a las necesidades identificadas en las madres participantes, sino que también mantuviera coherencia con el marco normativo y técnico vigente en alimentación del niño. Este enfoque guarda relación con el estudio de Scaciota et al., realizado en Brasil (35), donde se desarrolló y validó un material educativo fundamentado en las Guías Alimentarias para la Población Brasileña, resaltando la importancia de que los recursos educativos mantengan correspondencia con las recomendaciones alimentarias nacionales, a fin de favorecer su pertinencia, contextualización y aplicabilidad en intervenciones de educación en salud.

Adicionalmente, el diseño del material educativo tomó como referencia las recomendaciones propuestas por Hoffmann y Worrall para la elaboración de materiales escritos de educación en salud. En ese sentido, se resalta el cumplimiento de criterios relacionados con el contenido, lenguaje, organización, diseño, ilustraciones, aprendizaje y motivación (16). El criterio de contenido se evidenció en la selección de información actualizada y pertinente; el lenguaje, en el uso de mensajes sencillos y comprensibles; y la organización, en la distribución del material por capítulos y secciones temáticas que facilitaron la lectura.

De igual manera, los criterios de diseño e ilustraciones se reflejaron en la incorporación de recursos visuales, fotografías y una presentación atractiva que apoyó la comprensión de las recomendaciones. Finalmente, los criterios de aprendizaje y motivación se expresaron en la inclusión de mensajes prácticos orientados a que las madres pudieran relacionar la información con su vida cotidiana y aplicar recomendaciones sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia.

Posteriormente, se realizó la evaluación técnica del diseño del material educativo mediante la revisión de jueces expertos nutricionistas. Esta etapa tuvo como finalidad identificar aspectos de mejora del material, especialmente en relación con las ilustraciones y los mensajes clave. Como resultado, los expertos recomendaron ajustes orientados a optimizar la comprensión visual y textual del recurso educativo, tales como mejorar la representación gráfica de porciones y utensilios, simplificar algunos contenidos, fortalecer los mensajes clave y emplear un lenguaje más sencillo y cercano a la población objetivo.

Estos hallazgos coinciden con lo señalado por Hoffmann y Worrall, quienes destacan que los materiales educativos escritos deben ser sometidos a revisiones previas para garantizar que el contenido, el lenguaje, el diseño y los recursos visuales faciliten el aprendizaje y la comprensión de los usuarios (16). De manera similar, Doak et al. sostienen que la revisión por expertos constituye una fase esencial en el desarrollo de materiales educativos, ya que permite detectar dificultades relacionadas con la legibilidad, la organización de la información y la adecuación de los mensajes al público objetivo antes de su validación formal (36). Asimismo, las directrices recientes para la elaboración de materiales educativos en salud enfatizan la importancia de evaluar previamente la claridad del lenguaje, la pertinencia de las ilustraciones y la presentación visual, con el fin de optimizar la calidad y efectividad del recurso educativo (37–39). A partir de las recomendaciones emitidas en la evaluación técnica del diseño, se realizaron las mejoras y correcciones correspondientes en el material educativo.

La siguiente fase del estudio correspondió a la validación técnica del material educativo mediante juicio de expertos, en la cual se valoró su contenido, lenguaje, ilustraciones, presentación y adecuación cultural.

La validación técnica evidenció que todos los ítems superaron el umbral de aceptabilidad establecido para el I-IVC, y el IVC total alcanzó un valor de 0,992. Este resultado indica que los jueces expertos consideraron el material educativo válido y adecuado para orientar a madres y cuidadores de niños de 6 a 23 meses sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia. En estudios similares donde se desarrollaron y validaron materiales educativos mediante juicio de expertos, también se reportaron valores favorables de validez de contenido. Alcalá-Bolio obtuvo un IVC total de 0,86 en un manual nutricional sobre alimentación complementaria y prevención de alergias alimentarias en lactantes sanos (26); Adeola et al. reportaron un IVC final de 0,983 en un rotafolio educativo de baja alfabetización sobre nutrición y seguridad alimentaria (25); y Scaciota et al. alcanzaron un S-CVI de 0,93 en un material educativo fundamentado en las Guías Alimentarias para la Población Brasileña (35). Estos hallazgos son comparables con los resultados del presente estudio y refuerzan la utilidad del juicio de expertos como procedimiento metodológico para asegurar la pertinencia técnica de los materiales educativos.

No obstante, aunque el IVC total fue favorable, el menor valor se registró en el ítem referido al uso de un lenguaje sencillo y libre de tecnicismos innecesarios, con un I-IVC de 0,83. Este resultado no afecta la validez técnica del material, debido a que supera el punto de corte mínimo establecido; sin embargo, evidencia que incluso los materiales técnicamente válidos pueden requerir ajustes para mejorar la comprensión del público destinatario. En el presente estudio, se ajustaron algunas palabras para facilitar la comprensión del contenido. Un hallazgo similar se observa en los estudios de Shuhaimi et al. y Soares et al.,

quienes, pese a obtener valores adecuados de validez en sus materiales educativos, incorporaron ajustes posteriores orientados a mejorar la legibilidad, la presentación visual, las ilustraciones y la claridad de los mensajes (40,41). Esto refuerza la idea de que la validación técnica no solo permite confirmar la validez de un material, sino también identificar aspectos comunicacionales que deben optimizarse para facilitar la comprensión del público objetivo.

Las recomendaciones de los jueces durante la validación técnica no cuestionaron la validez general del material, sino que permitieron precisar y optimizar algunos aspectos antes de su validación con la población objetivo. En relación con el contenido, las observaciones se orientaron a reforzar el sustento técnico del material mediante la incorporación de autores y referencias bibliográficas, así como a mejorar la precisión de algunos mensajes sobre alimentación complementaria, fuentes de hierro, consumo de lácteos, fórmulas infantiles comerciales y alergias alimentarias. Respecto al lenguaje, los jueces recomendaron simplificar definiciones, reemplazar términos técnicos por expresiones más cotidianas y emplear frases positivas y respetuosas para las madres y cuidadores. En cuanto a las ilustraciones y gráficos, las recomendaciones buscaron que las imágenes representaran con mayor fidelidad la realidad de la población objetivo y evitaran interpretaciones erróneas. En relación con la presentación, los jueces recomendaron unificar colores, reorganizar algunos subtítulos, resaltar mensajes clave y mejorar elementos de la portada, como el título, el subtítulo y la ubicación de algunos recuadros.

Estas recomendaciones se asemejan a lo reportado por Ribeiro et al., quienes, durante la validación de folletos educativos sobre lactancia materna y alimentación complementaria infantil, realizaron adecuaciones posteriores a partir de la evaluación de especialistas y del público objetivo, con el fin de mejorar la claridad y pertinencia del material (42). De manera similar, Ribeiro y Spadella, en la validación de un material educativo sobre alimentación saludable para niños menores de dos años, destacaron la importancia de adaptar el contenido a referencias oficiales y al contexto de las madres y cuidadores, lo que guarda relación con las modificaciones realizadas en el presente estudio (43). A partir de estas recomendaciones, se realizaron las correcciones correspondientes en el material educativo, con el fin de mejorar su contenido, lenguaje, ilustraciones y presentación.

La validación operativa con 40 madres de niños de 6 a 23 meses evidenció una valoración favorable del material educativo, expresada en un IVC total de 0,979. Este resultado indica que las participantes consideraron que la guía era atractiva, comprensible, aceptable, útil y capaz de motivar la aplicación de recomendaciones sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en el cuidado cotidiano de sus hijos. En particular, el criterio de identificación obtuvo el valor más alto, con un E-IVC de 1,00, lo que sugiere que el material fue percibido como

cercano a las necesidades, intereses y realidad de las madres participantes. Asimismo, el criterio llamado a la acción alcanzó un E-IVC de 0,983, lo cual evidencia que el material no solo fue entendido, sino que también promovió la reflexión y la intención de poner en práctica las recomendaciones brindadas.

Estos hallazgos son relevantes porque la validación con la población objetivo permite reconocer si el material educativo, además de ser técnicamente correcto, resulta comprensible, pertinente y aplicable para quienes lo utilizarán. En ese sentido, los resultados coinciden con Ribeiro et al., quienes validaron folletos educativos sobre lactancia materna y alimentación complementaria infantil con especialistas y cuidadores de niños menores de dos años, realizando posteriormente adecuaciones al material (42). De manera similar, Ulloa Sabogal y Arias Rojas incorporaron la validación poblacional en una cartilla educativa dirigida a gestantes, evaluando criterios como atracción, comprensión, aceptación, identificación e inducción a la acción (28). En ambos estudios, la participación de la población objetivo permitió identificar oportunidades de mejora relacionadas con la presentación y comprensión del material, aun cuando los resultados de validación fueron favorables.

Las sugerencias realizadas por las madres fueron específicas y estuvieron orientadas principalmente a mejorar la atracción y comprensión del material. Entre ellas destacaron ajustes en elementos visuales, como el uso de colores más llamativos, la incorporación de ilustraciones y una mayor visibilidad de algunos contenidos. Asimismo, recomendaron simplificar ciertos términos técnicos y reducir la extensión de la introducción para facilitar la lectura. Estos hallazgos coinciden con lo reportado por Ribeiro et al., Ulloa-Sabogal y Arias-Rojas, Shuhaimi et al. y Soares et al., quienes señalan que la claridad del lenguaje, la organización visual y el uso adecuado de imágenes son aspectos necesarios para favorecer la comprensión, aceptación y utilización de materiales educativos por parte de la población objetivo (28,40–42).

Las sugerencias emitidas por las participantes permitieron ajustar la presentación visual y la claridad de los mensajes del material educativo. Con ello, se obtuvo la versión final validada técnica y operativamente del material sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses dirigida a padres y cuidadores.

El presente estudio presenta algunas limitaciones. En primer lugar, la muestra fue seleccionada por conveniencia, lo que limita la posibilidad de generalizar los resultados a otros contextos o poblaciones con características diferentes.

Asimismo, aunque el material educativo fue diseñado para padres y cuidadores, en la validación operativa no se obtuvo acceso a una muestra de padres u otros cuidadores, por lo que participaron únicamente madres de niños de 6 a 23 meses.

Si bien ellas cumplen un rol principal en la alimentación del niño, hubiera sido pertinente incluir también a otros cuidadores para recoger percepciones más diversas sobre el material.

Otra limitación es que el estudio se centró en la validación del material educativo y no evaluó su efecto en los conocimientos o prácticas alimentarias de las familias. En ese sentido, futuras investigaciones podrían aplicar el material en intervenciones educativas y valorar su contribución en la mejora de las prácticas de alimentación complementaria y prevención de la anemia.

En el contexto peruano, donde la nutrición de los niños constituye una prioridad de salud pública, la guía validada representa una herramienta educativa pertinente, clara y práctica para fortalecer la consejería sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses. Los resultados obtenidos respaldan su utilidad como recurso de orientación para la población objetivo.

5. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

- Se diseñó un material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses, dirigido a padres y cuidadores. La evaluación técnica del diseño permitió mejorar los mensajes clave, las ilustraciones y la presentación del material.

- La validación técnica evidenció que el material educativo es válido en contenido, lenguaje, ilustraciones, presentación y adecuación cultural, con un IVC total de 0,992, evidenciando información clara, pertinente y técnicamente adecuada para transmitir mensajes clave sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia.

- La validación operativa evidenció que el material educativo fue atractivo, comprensible, aceptado, pertinente y motivador para las madres participantes, obteniendo un IVC total de 0,979, lo que demuestra una valoración favorable por parte de la población objetivo en relación con su claridad, utilidad y presentación.

- El material educativo diseñado y validado constituye un recurso pertinente, práctico y culturalmente adecuado para apoyar la orientación sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses, respaldando su uso en actividades de consejería nutricional dirigidas a padres y cuidadores.

5.2. Recomendaciones

- **A los establecimientos de salud del primer nivel de atención,** promover el uso del material educativo validado en actividades de consejería nutricional dirigidas a padres y cuidadores de niños de 6 a 23 meses, considerando como referencia las Guías Alimentarias para niñas y niños menores de 2 años y adaptando sus contenidos a las características y necesidades de cada entorno.

- **A los nutricionistas responsables de la consejería nutricional,** socializar y utilizar la guía educativa como recurso de apoyo para fortalecer la orientación sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia.

- **A los investigadores interesados en nutrición infantil y educación alimentaria,** realizar estudios que evalúen el efecto del material educativo en los conocimientos, actitudes y prácticas de alimentación complementaria de las familias, así como en la prevención de la anemia.

- **A los futuros investigadores y profesionales que trabajen con población infantil en diferentes contextos,** replicar la validación operativa en otros ámbitos socioculturales y geográficos, incluyendo padres, abuelos y otros cuidadores, con el fin de recoger percepciones más diversas sobre la comprensión, aceptación y utilidad del material.

- **A las instituciones y profesionales que adopten o implementen el material educativo validado,** actualizar periódicamente su contenido de acuerdo con las recomendaciones nacionales e internacionales vigentes sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia.

6. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Khoury GÁ, Guzmán NR, De Velasco Flores DG. El ABC de la alimentación complementaria: guía ilustrada sobre cómo presentar los alimentos a tu bebé con los métodos papilla, BLW y BLISS. 4a ed. Ciudad de México: ABC; 2020. p. 11-23, 39-54.
2. Lutter CK, Grummer-Strawn L, Rogers L. Complementary feeding of infants and young children 6 to 23 months of age. Nutr Rev. 2021;79(8):825-846. doi:10.1093/nutrit/nuaa143.
3. Valladares Escobedo CT, Lázaro Serrano ML, Mauricio Córdova AG. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad [Internet]. Lima: Instituto Nacional de Salud; 2021 [citado 28 abr 2026]. Disponible en: https://hdl.handle.net/20.500.14196/1312
4. Kulik-Rechberger B, Dubel M. Iron deficiency, iron deficiency anaemia and anaemia of inflammation - an overview. Ann Agric Environ Med. 2024;31(1):151-157. doi:10.26444/aaem/171121.
5. Raymond JL, Morrow K. Krause and Mahan's Food and the Nutrition Care Process. 16th ed. St. Louis: Elsevier; 2022. p. 675-681.
6. World Health Organization. Anaemia [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2025 [citado 28 abr 2026]. Disponible en: https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/ANAEMIA
7. Acebo Gómez CA, Alarcón Párraga VS, Lino Villacreses WA, Ayón Vélez MF. Prevalencia de anemia y deficiencias de micronutrientes en niños: comparación de factores de riesgos en el continente americano. Arandu UTIC. 2025;12(1):4495-4509. doi:10.69639/arandu.v12i1.907.
8. Fuentes Parrales JE, Daza Mendoza NA, Mosquera Bajaña DB, Moreira Sancan AA. Factores de riesgo de anemia en niños menores de edad en Latinoamérica. MQRInvestigar. 2024;8(3):5260-5275. doi:10.56048/MQR20225.8.3.2024.5260-5275.
9. Ministerio de Salud. Resolución Ministerial N° 251-2024-MINSA: Norma Técnica de Salud N° 213-MINSA/DGIESP-2024: Prevención y control de la anemia por deficiencia de hierro en el niño y la niña, adolescentes, mujeres en edad fértil, gestantes y puérperas [Internet]. Lima: Ministerio de Salud; 2024 [citado 28 abr 2026]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/5440166-251-2024-minsa
10. World Health Organization. Guideline on hemoglobin cutoffs to define anaemia in individuals and populations. Geneva: World Health Organization; 2024. 79 p.
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2025 [Internet]. Lima: INEI; 2026 [citado 28 abr 2026]. Disponible en: https://www.gob.pe/institucion/inei/informes-publicaciones/8284085-peru-encuesta-demografica-y-de-salud-familiar-endes-2025

12. Zavaleta N, Astete-Robilliard L. Efecto de la anemia en el desarrollo infantil: consecuencias a largo plazo. Rev Peru Med Exp Salud Publica. 2017;34(4):716-722. doi:10.17843/rpmesp.2017.344.3251.
13. United Nations Children's Fund. Improving young children's diets during the complementary feeding period [Internet]. New York: UNICEF; 2020 [citado 28 abr 2026]. Disponible en: https://www.complementaryfeedingcollective.org/documents/programming-guidance-improving-young-childrens-diets
14. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Tendencias y factores determinantes de la alimentación en niños y niñas entre 6 y 24 meses en Perú [Internet]. Lima: UNICEF; 2021 [citado 28 abr 2026]. Disponible en: https://www.unicef.org/lac/media/30226/file/Tendencias-de-la%20alimentacion-en-ninos-pequenos-Peru.pdf
15. Morales J. Anemia y determinantes sociales de la salud: una oportunidad para el primer nivel de atención. Peruvian Journal of Health Care and Global Health. 2019;3(1):4-5. doi:10.22258/hgh.2019.31.47.
16. Hoffmann T, Worrall L. Designing effective written health education materials: considerations for health professionals. Disabil Rehabil. 2004;26(19):1166-1173. doi:10.1080/09638280410001724816.
17. Espejo JP, Tumani MF, Aguirre C, Sanchez J, Parada A. Educación alimentaria nutricional: estrategias para mejorar la adherencia al plan dietoterapéutico. Rev Chil Nutr. 2022;49(3):391-398. doi:10.4067/S0717-75182022000300391.
18. World Health Organization. Move audiences to action [Internet]. Geneva: World Health Organization; [citado 28 abr 2026]. Disponible en: https://www.who.int/about/communications/actionable/communications-continuum
19. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Desarrollo de materiales para el cambio de comportamiento en salud [Internet]. Santo Domingo: UNICEF; 2019 [citado 28 abr 2026]. Disponible en: https://www.unicef.org/dominicanrepublic/informes/desarrollo-de-materiales-para-el-cambio-de-comportamiento-en-salud
20. Arora C, Sinha B, Malhotra A, Ranjan P. Development and validation of health education tools and evaluation questionnaires for improving patient care in lifestyle related diseases. J Clin Diagn Res. 2017;11(5). doi:10.7860/JCDR/2017/28197.9946.
21. Egaña MU, Araya SB, Núñez MG, Camus MM. Métodos óptimos para determinar validez de contenido. Rev Cuba Educ Med Super. 2014;28(3):547-558.
22. Yusoff MSB. ABC of content validation and content validity index calculation. Educ Med J. 2019;11(2):49-54. doi:10.21315/eimj2019.11.2.6.

23. Ziemendorff S, Krause A. Guía de validación de materiales educativos: con enfoque en materiales de educación sanitaria. Chiclayo: Programa de Agua y Saneamiento PROAGUA/GTZ; 2003.
24. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Guía metodológica: video validación de materiales [Internet]. Lima: UNICEF; 2003 [citado 28 abr 2026]. Disponible en: https://www.unicef.org/peru/informes/gu%C3%ADa-metodol%C3%B3gica-video-validaci%C3%B3n-de-materiales
25. Adegoye GA, Tolar-Peterson T, Ene-Obong HN, Nuntah JN, Pasqualino MM, Mathews R, et al. Development and validation of nutrition and food safety educational material for fish processors in Nigeria. Int J Environ Res Public Health. 2023;20(6):4891. doi:10.3390/ijerph20064891.
26. Alcalá-Bolio AC. Diseño y validación técnica de un manual nutricional de alimentación complementaria y prevención de alergias alimentarias en lactantes sanos dirigido a población mexicana [Internet]. 2022 [citado 28 abr 2026]. Disponible en: https://edicionesberit.com/publicaciones/revistas/red-nutricion/vol-13-num-1-ene-abr-2022/nuevo-manual-de-alimentacion-complementaria-alcala-bolio-ac/
27. Polanco-Pasaje JE, Mera-Urbano GA, Vela-Prieto CJ, Pabón-Salazar YK. Diseño y validación de material didáctico para adultos con cáncer de mama, próstata y cérvix en estadio avanzado. Av Enferm. 2023;41(3):110728. doi:10.15446/av.enferm.v41n3.110728.
28. Ulloa-Sabogal IM, Arias-Rojas EM. Diseño y validación de material educativo dirigido a mejorar el conocimiento y autocuidado de la mujer gestante ante los trastornos hipertensivos en el embarazo. Enferm Glob. 2023;22(71):277-308. doi:10.6018/eglobal.562251.
29. Martin NC, Spipp JP, Marri DA, Riernersman CN. Diseño y validación de un manual y atlas fotográfico sobre alimentación complementaria para uso como herramienta de educación alimentaria. Rev Fac Cienc Med (Cordoba). 2022;79(2):107-115. doi:10.31053/1853.0605.v79.n2.32807.
30. Mamani-Urrutia V, Durán-Galdo R, Salvatierra-Ruiz R, Rivera-Medina J, Delgado C, Montag D. Design and validation of a photographic atlas of Peruvian foods to evaluate the food consumption of children from 6 to 12 months of age. Appetite. 2024;202:107611. doi:10.1016/j.appet.2024.107611.
31. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2a ed. México: McGraw-Hill; 2023. 784 p.
32. Artino AR Jr, La Rochelle JS, Dezee KJ, Gehlbach H. Developing questionnaires for educational research: AMEE Guide No. 87. Med Teach. 2014;36(6):463-474. doi:10.3109/0142159X.2014.889814.

33. Polit DF, Beck CT. The content validity index: are you sure you know what's being reported? critique and recommendations. Res Nurs Health. 2006;29(5):489-497. doi:10.1002/nur.20147.
34. Lynn MR. Determination and quantification of content validity. Nurs Res. 1986;35(6):382-385. doi:10.1097/00006199-198611000-00017.
35. Scaciota L, Jaime P, Borges C. Development and validation of a guide to support public managers and retailers in promoting a healthy food environment. J Public Health (Berl). 2022;30:1-11. doi:10.1007/s10389-021-01669-w.
36. Doak CC, Doak LG, Root JH. Teaching patients with low literacy skills. AJN Am J Nurs [Internet]. 1996;96(12):16M [citado 28 abr 2026]. Disponible en: https://journals.lww.com/ajnonline/citation/1996/12000/teaching_patients_with_low_literacy_skills.22.aspx
37. Centers for Disease Control and Prevention. The CDC Clear Communication Index [Internet]. Atlanta: Centers for Disease Control and Prevention; 2025 [citado 28 abr 2026]. Disponible en: https://www.cdc.gov/ccindex/index.html
38. National Institutes of Health. Clear & Simple Guide [Internet]. Bethesda (MD): National Institutes of Health; 2025 [citado 28 abr 2026]. Disponible en: https://www.nih.gov/institutes-nih/nih-office-director/office-communications-public-liaison/clear-communication/clear-simple
39. World Health Organization. Communicating for health [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2024 [citado 28 abr 2026]. Disponible en: https://www.who.int/about/communications
40. Shuhaimi FA, Abdul Hamid SB, Md Yazid NA. Development and validation of breastfeeding and dietary education package for women with gestational diabetes mellitus. J Educ Health Promot. 2023;12:71. doi:10.4103/jehp.jehp_303_22.
41. Soares CC, Zanin L, Sperandio M, Flório FM. Development and validation of an educational comic book on healthy eating in early childhood. J Nutr Sci. 2026;15. doi:10.1017/jns.2025.10072.
42. Ribeiro N de M, Pereira AYK, Ozela CM dos S. Developing and validating an educational brochure to promote breastfeeding and the infant's complementary food. Rev Bras Saude Mater Infant. 2018;18:337-347. doi:10.1590/1806-93042018000200006.
43. Ribeiro ZMT, Spadella MA. Content validation of educational material on healthy eating for children under two years of age. Rev Paul Pediatr. 2018;36(2):155-163. doi:10.1590/1984-0462/;2018;36;2;00007.

7. ANEXOS

Anexo 1. Guía de entrevista grupal a madres de niños de 6 a 23 meses

GUÍA DE ENTREVISTA GRUPAL A MADRES DE NIÑOS DE 6 A 23 MESES

- ¿Cómo ha sido para ustedes alimentar a sus bebés desde que empezaron a comer?
- ¿Qué fue lo más fácil al inicio? ¿Qué fue lo más difícil?
- ¿Qué hacen cuando su bebé no quiere comer?
- ¿Cómo deciden qué alimentos darle?
- ¿Qué hacen cuando su bebé se enferma?
- Cuando escuchan "anemia", ¿qué se les viene a la mente?
- ¿Por qué creen que ocurre la anemia? ¿Cómo creen que se puede prevenir?
- ¿Qué alimentos consideran importantes para evitar la anemia?
- ¿Qué saben o han escuchado sobre el hierro?
- ¿Qué opinan del consumo de hígado, sangrecita u otros alimentos ricos en hierro?
- ¿Sus bebés reciben suplemento de hierro? ¿Cómo ha sido su experiencia?
- ¿Cómo ha sido su experiencia asistiendo a los controles del centro de salud?
- ¿Qué dificultades tienen al dar alimentos ricos en hierro?
- ¿Qué les preocupa más al alimentar a sus bebés?
- Si alguien pudiera orientarlas mejor, ¿qué les gustaría aprender sobre la alimentación de sus bebés?
- ¿Qué tipo de ayuda consideran más útil: ejemplos, recetas o consejos prácticos?

Anexo 2. Guía de entrevista para la evaluación técnica del material educativo

GUÍA DE ENTREVISTA- EVALUACIÓN TÉCNICA DEL MATERIAL EDUCATIVO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 23 MESES, LIMA, 2026

I. **Favor de responder estos puntos antes de brindar sus recomendaciones:**

- Sexo: ( ) Masculino ( ) Femenino
- Edad: _____ años
- Grado académico: ( ) Licenciatura ( ) Maestría ( ) Doctorado
- Ocupación actual: _____
- Tiempo de experiencia en elaboración de materiales educativos: _____ años
- Tiempo de experiencia brindando educación nutricional: _____ años

II. **Le solicito amablemente que brinde sus recomendaciones específicas en dos áreas principales:**

➢ **Ilustraciones:** Evalúe la pertinencia, claridad, atractivo y adecuación de las imágenes utilizadas para transmitir los mensajes.

➢ **Mensajes clave:** Analice la claridad, precisión, concisión y relevancia de los mensajes principales presentados en el material educativo.

Anexo 3. Cuestionario de validación técnica

VALIDACIÓN TÉCNICA DE UN MATERIAL EDUCATIVO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 23 MESES, LIMA, 2026

Estimado (a) nutricionista:

Reciba un cordial saludo. Le agradezco sinceramente por su disposición para participar en la validación técnica del material educativo. Su trayectoria profesional en el ámbito de la nutrición y en la elaboración de materiales educativos, es muy importante para asegurar la calidad y el adecuado sustento científico de este recurso.

En esta etapa se evaluará el Contenido, Lenguaje, Ilustraciones y gráficos, Presentación y Adecuación cultural del material, aspectos clave para su eficacia como herramienta educativa. Asimismo, le agradeceré que pueda compartir cualquier observación o sugerencia en el espacio correspondiente. Sus comentarios serán de gran ayuda para mejorar el material y asegurar que sea claro, pertinente y aplicable para la población a la que está dirigido (Padres y cuidadores). Muchas gracias por su tiempo y apoyo.

Fecha: _____/_____/_____

I. Acerca de usted:

Sexo: ( ) Masculino ( ) Femenino

Edad: _____ años

Grado académico: ( ) Licenciatura ( ) Maestría ( ) Doctorado

Ocupación actual: _____

Tiempo de experiencia en elaboración de materiales educativos: _____ años

Tiempo de experiencia brindando educación nutricional: _____ años

II. Cuestionario:

A continuación, encontrará una serie de enunciados relacionados con el Contenido, Lenguaje, Ilustraciones/gráficas, Presentación y Adecuación cultural del material. Se le solicita marcar con una aspa (X) la opción que refleje su nivel de acuerdo en cada ítem.

Criterios de validación e ítems formulados	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Observaciones, comentarios o sugerencias
Contenido					
1. El contenido o mensaje es fácilmente comprensible.					
2. El contenido aborda información relevante sobre el tema.					
3. El contenido es coherente y mantiene relación entre las ideas.					
4. El contenido está respaldado por evidencia científica actualizada.					
5. Las recomendaciones presentadas son claras y aplicables en la práctica diaria.					

6. El material presenta acciones concretas para prevenir la anemia.					
Lenguaje					
7. El lenguaje es sencillo y evita tecnicismos innecesarios					
8. La ortografía, gramática, puntuación y redacción son adecuadas.					
9. El vocabulario empleado es claro y acorde al contexto sociocultural de la comunidad.					
Ilustraciones y gráficos					
10. La portada atrae la atención y refleja el propósito del material.					
11. Las ilustraciones aclaran o complementan el contenido.					
12. Las ilustraciones son pertinentes al tema.					
13. Las ilustraciones son agradables y generan interés del lector.					

14. Las ilustraciones son adecuadas para el público objetivo.					
Presentación					
15. Los colores utilizados son agradables y llaman la atención.					
16. La organización y distribución del material es adecuada.					
17. El tipo y tamaño de letra facilitan la lectura.					
18. El aprendizaje se facilita por textos breves o temáticos.					
19. El enunciado del título tiene concordancia con el contenido.					
Adecuación cultural					
20. El material se adapta culturalmente al lenguaje y costumbres del público objetivo.					
21. El material presenta ilustraciones y ejemplos culturalmente apropiados.					

¡Muchas gracias por su tiempo y dedicación!

Anexo 4. Cuestionario de validación operativa

VALIDACIÓN OPERATIVA DE UN MATERIAL EDUCATIVO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y PREVENCIÓN DE LA ANEMIA EN NIÑOS DE 6 A 23 MESES, LIMA, 2026

¡Hola! El presente cuestionario tiene como objetivo conocer tu opinión sobre un material educativo relacionado con la alimentación complementaria para la prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses. Tu respuesta es muy importante para mejorar este material. No existen respuestas correctas o incorrectas, solo nos interesa tu opinión.

¡Gracias por tu participación!

Fecha: _____/_____/_____

N° de encuesta: _____

I. Acerca de usted:

¿Cuántos años tiene? _____ años

¿Cuántos meses tiene su bebé? ◯ 6 a 8 meses ◯ 9 a 11 meses ◯ 12 a 23 meses

¿Cuál es el nivel más alto de estudios que ha terminado? ◯ Secundaria ◯ Superior técnica ◯Superior universitaria

¿Cuál es su ocupación actual? ◯ Trabajo formal ◯ Trabajo informal ◯ Independiente ◯ No trabaja ◯ Estudiante

¿Cómo considera su situación socioeconómica actual? ◯ Baja ◯ Media ◯ Alta

¿De dónde proviene usted? ◯ Lima ◯ Provincia ◯ Extranjero

II. Cuestionario:

A continuación, encontrarás algunas afirmaciones sobre el material educativo. Por favor, marca con una "X" la opción que mejor represente tu opinión. No hay respuestas correctas o incorrectas.

Criterios de validación e ítems formulados		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Sugerencias u observaciones
Atracción						
El aspecto general del material educativo es atractivo y le llama su atención						
El tamaño, tipo y color de la letra del material es adecuado y facilita la lectura						
Las imágenes del material son adecuadas en cuanto a colores, formas y tamaño						
El contenido del material está organizado en forma ordenada						
El tamaño de los párrafos del material es adecuado						
El uso de colores en el material es adecuado y atractivo						
Comprensión						
Capítulo 1	El contenido del material es claro y facilita su aprendizaje					
	El material utiliza un lenguaje común, cotidiano y fácil de entender					
	El material utiliza elementos para resaltar los aspectos clave (Ejemplo: cuadros, letras más grandes, colores)					

Criterios de validación e ítems formulados		Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Sugerencias u observaciones
Capitulo 2	El contenido del material es claro y facilita su aprendizaje					
	El material utiliza un lenguaje común, cotidiano y fácil de entender					
	El material utiliza elementos para resaltar los aspectos clave (Ejemplo: cuadros, letras más grandes, colores)					
Capitulo 3	El contenido del material es claro y facilita su aprendizaje					
	El material utiliza un lenguaje común, cotidiano y fácil de entender					
	El material utiliza elementos para resaltar los aspectos clave (Ejemplo: cuadros, letras más grandes, colores)					
Capitulo 4	El contenido del material es claro y facilita su aprendizaje					
	El material utiliza un lenguaje común, cotidiano y fácil de entender					
	El material utiliza elementos para resaltar los aspectos clave (Ejemplo: cuadros, letras más grandes, colores)					
Identificación						
El contenido es interesante y le motiva a leerlo						
El material contiene información que necesitaba conocer y le es útil						
El material se siente dirigido a usted y a personas como usted, y refleja su realidad						

Criterios de validación e ítems formulados	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo	Sugerencias u observaciones
Aceptación					
El mensaje del material es claro y preciso					
El material educativo presenta temas importantes					
La extensión o tamaño del material es adecuado					
El material no contiene elementos que ofendan o causen molestia					
Llamado a la acción					
El material educativo le motivó a reflexionar sobre la alimentación complementaria y la prevención de la anemia					
Después de leer el material, considera que la alimentación complementaria es fácil y realizable					
El material educativo le motiva a poner en práctica la alimentación complementaria adecuada					

¡Muchas gracias por su tiempo!

Anexo 5. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Estudio: Diseño y validación de un material educativo impreso sobre alimentación complementaria y prevención de la anemia en niños de 6 a 23 meses en Lima, 2026

¿Para qué se firma este documento?

Lo firma para poder participar en el estudio.

¿Por qué se está haciendo este estudio de investigación?

Queremos su opinión acerca de un material educativo impreso

¿Qué pasa si digo "sí, quiero participar en el estudio"?

Si dice que sí, le entregaremos el material, junto con un cuestionario que deberá llenar. Este estudio no tiene respuestas correctas o incorrectas.

¿Cuánto tiempo tomará el estudio?

El estudio tomará alrededor de 30 minutos de su tiempo.

¿Qué pasa si digo "no quiero participar en el estudio"?

Nadie le tratará de manera diferente. A usted no se le penalizará.

¿Qué pasa si digo que sí, pero cambio de opinión más tarde?

Usted puede dejar de participar en el estudio en cualquier momento. A usted no se le penalizará.

¿Quién verá mis respuestas?

Las únicas personas autorizadas para ver sus respuestas son las que trabajan en el estudio y las que se aseguran de que este se realice de manera correcta. Cuando compartamos los resultados del estudio, no incluiremos su nombre.

¿Me costará algo participar en el estudio?

No.

¿Qué debo hacer si tengo preguntas?

Si bien no debería haber preguntas durante el estudio, usted puede llamar a la investigadora en cualquier momento.

¿Tengo que firmar este documento?

No. Firme solamente si desea participar en el estudio.

Al firmar este documento está diciendo que:

- Está de acuerdo con participar en el estudio.
- Le hemos explicado la información que contiene este documento y hemos contestado todas sus preguntas.

Usted sabe que:

- No tiene que contestar preguntas que no quiera contestar.
- En cualquier momento, puede dejar de contestar nuestras preguntas y no le pasará nada a usted.
- Puede llamar a la directora del estudio al 9** *** 634 si tiene alguna pregunta sobre el estudio o sobre sus derechos.

HE LEÍDO Y COMPRENDIDO. HE QUEDADO SATISFECHA. MIS PREGUNTAS HAN SIDO RESPONDIDAS.

YO, VOLUNTARIAMENTE, PARTICIPO EN EL ESTUDIO.

Lima, ……. de …… del 2026

Firma del Participante Apellidos y nombres:	Firma de la Responsable del estudio Genesis Jemima Sánchez Yahuana DNI: 72670856

Anexo 6. Versión final del material educativo validado

GUÍA EDUCATIVA DIDÁCTICA PARA PADRES Y CUIDADORES

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA Y PREVENCIÓN DE LA ANEMIA

EN NIÑOS DE 6 A 23 MESES



¡BIENVENIDA A ESTA HERMOSA ETAPA DE LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA DE TU BEBÉ!



Los primeros años de vida son muy importantes para el crecimiento y desarrollo de tu bebé. Por eso, una buena alimentación desde pequeño ayuda a que crezca sano, fuerte y con más defensas, además de prevenir problemas como la anemia, la desnutrición y el sobrepeso.

Desde los 6 meses, tu bebé empieza una nueva etapa: la alimentación complementaria. Esto significa que, además de la leche materna, poco a poco comenzará a probar nuevos alimentos.

En esta guía encontrarás consejos sencillos para iniciar la alimentación de tu bebé, ofrecerle comidas según su edad y prevenir la anemia con alimentos ricos en hierro.

CONTENIDOS

1 EMPEZANDO LA ALIMENTACIÓN DE TU BEBÉ

Alimentación complementaria y su importancia 01
Señales de que tu bebé está listo para iniciar 03
Consecuencias de iniciar antes de los 6 meses y después de los 7 meses 04
Alimentación con amor y paciencia 05
Utensilios para servir las preparaciones de tu bebé 09
Utensilios para que tu bebé coma y beba 10

2 CRECIENDO BIEN: LA ALIMENTACIÓN DE TU BEBÉ SEGÚN SU EDAD

Progresión de la consistencia, frecuencia y cantidad de alimentos 13
Grupo de 6 a 8 meses 15
Grupo de 9 a 11 meses 17
Grupo de 12 a 23 meses 19
Refrigerios saludables 21
¿Qué hacer cuando tu bebé se enferma? 24

3 PROTEGIENDO A TU BEBÉ DE LA ANEMIA

¿Qué es el hierro? 25
¿Qué es la anemia, sus causas y consecuencias? 26
¿Cómo prevenimos la anemia? 28
Fuentes de hierro de origen animal y vegetal 30
Preparaciones ricas en hierro según la edad 32

4 CONSEJOS PRÁCTICOS PARA EL DÍA A DÍA

Consumo de agua 36
Alergias alimentarias 37
Consumo de lácteos 39
Recomendaciones sobre la sal y el azúcar 40
¿Cómo preparar el bazo? 42

1 EMPEZANDO LA ALIMENTACIÓN DE TU BEBÉ

ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

Es cuando el bebé empieza a comer otros alimentos, además de la leche materna, poco a poco para complementar su alimentación.



¿Por qué es necesario?

Porque desde los 6 meses tu bebé crece y se desarrolla rápidamente, por eso necesita más energía, hierro y nutrientes para crecer sano y fuerte.

¿Cuándo inicia?

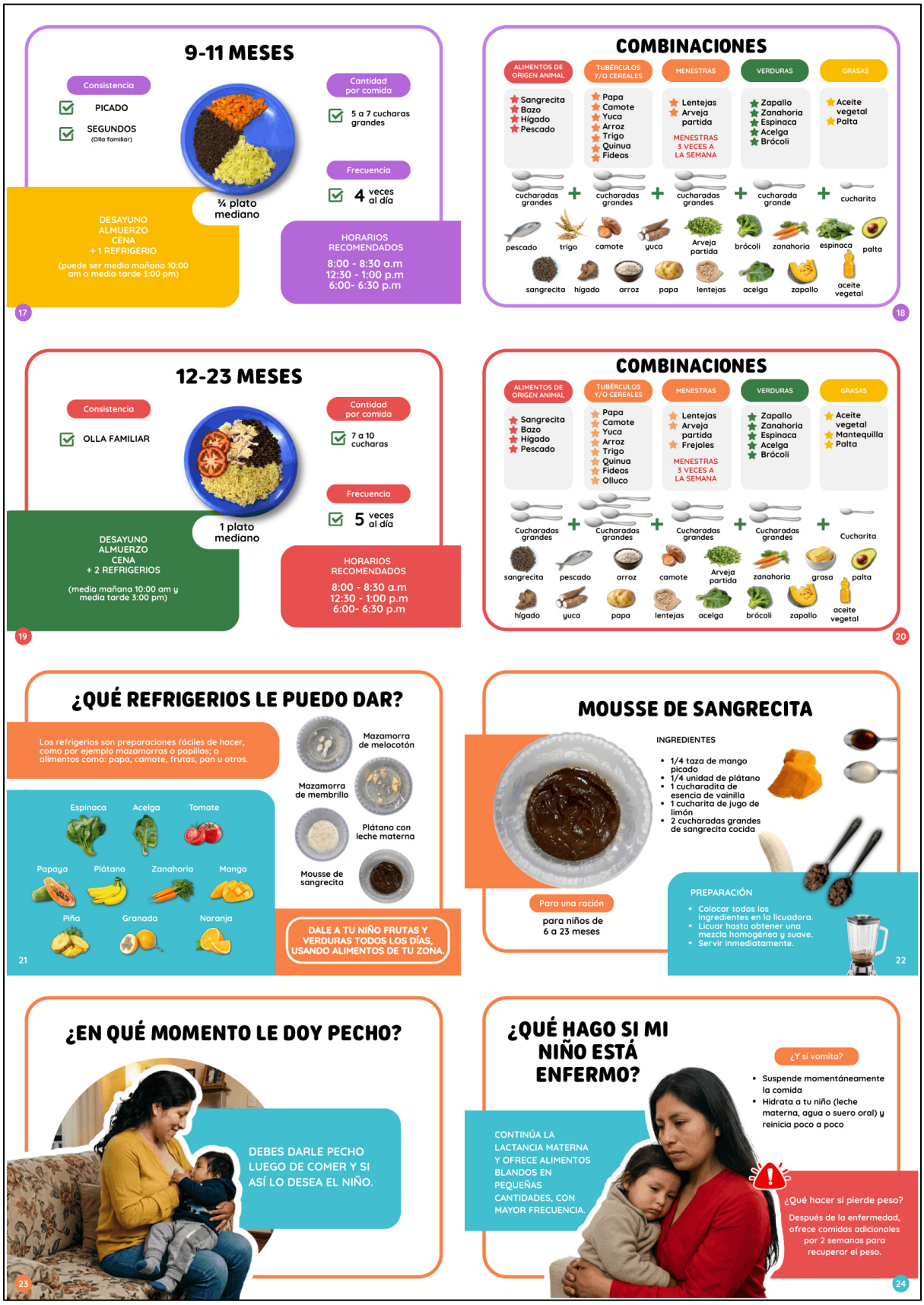
Se recomienda iniciar a los 6 meses de edad.

INICIAR LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA NO SIGNIFICA DEJAR DE LACTAR, SE DEBE CONTINUAR LA LACTANCIA MATERNA HASTA LOS 2 AÑOS O MÁS.




IMPORTANCIA DE UNA ADECUADA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA
Cubre las necesidades nutricionales
Mejora la coordinación
Fortalece su boca para masticar mejor
Favorece el crecimiento saludable
Reduce el riesgo de enfermedades
Mejora el desarrollo cognitivo
INICIO OPORTUNO (a los 6 meses)
02
SEÑALES DE QUE TU BEBÉ ESTÁ LISTO PARA INICIAR LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA
Controla su cabeza y cuello
Mantiene los alimentos en su boca y los traga
Lleva manos y objetos a la boca
Se sienta sin apoyo
Quiere participar en comidas familiares
Muestra interés por la comida
03
¿QUÉ PODRÍA PASAR SI MI BEBÉ INICIA LA ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA...?
ANTES DE LOS 6 MESES
Disminuye la lactancia materna
Aumenta el riesgo de atragantamiento
Daña los riñones
Aumenta el riesgo de alergias alimentarias, infecciones y diarreas
Si toma fórmula, aumenta el riesgo de obesidad y diabetes
DESPUÉS DE LOS 7 MESES
Provoca deficiencia de hierro y zinc
Aumenta el riesgo de alergias e intolerancias alimentarias
Puede dificultar que el bebé aprenda a masticar
Disminuye la aceptación de nuevas texturas y sabores
04
ALIMENTACIÓN CON AMOR Y PACIENCIA
¿QUÉ SIGNIFICA?
Es alimentar a tu bebé con cariño, respetando su ritmo y sus señales. Cada niño o niña come diferente, por eso es importante no forzar y acompañar con paciencia.
¿CÓMO HACERLO?
Háblale durante la comida, míralo y sonríe
Anímalo a comer, pero sin obligarlo
Permite que toque y explore los alimentos
Respeta si ya no quiere más
Dale tiempo, no lo apures
Déjalo usar sus manos o cuchara
Ayúdalo a aprender
EL MOMENTO DE COMER TAMBIÉN ES UN MOMENTO DE AMOR Y APRENDIZAJE.
05
RECOMENDACIONES PARA ALIMENTAR A TU BEBÉ
ES NORMAL QUE...
Toque la comida o explore los alimentos con sus manos
Juegue mientras aprende a comer
Rechace algunos alimentos al inicio
ANTES
Lávate las manos y lava las del bebé
Ten todo listo antes de sentarlo
Asegúrate de que la comida no esté muy caliente
DURANTE
Siéntalo cómodo y seguro
Dale de comer con calma
Respeta su ritmo
Si ya no quiere, no lo obligues
OFRÉCELE LOS ALIMENTOS CON PACIENCIA
06
SEÑALES DE HAMBRE Y SACIEDAD DE TU BEBÉ
Señales de hambre
Señales de saciedad
6 a 8 meses
Acerca la cabeza a la cuchara o intenta llevar la comida a la boca
Señala la comida
Come más lento
Empuja la comida hacia afuera
9 a 11 meses
Quiere alcanzar la comida
Expresa deseo por comida específica con palabras o sonidos
Indica la comida
Se emociona cuando ve comida
Cierra la boca o escupe la comida
Sacude la cabeza para indicar que no quiere más
12 a 23 meses
Combina frases con gestos como "quiero eso" y señala los alimentos
Puede llevar a los padres a la cocina y señalar la comida o bebida que quiere
Utiliza palabras como "acabé" o "ya no más"
Juega con la comida o la lanza cuando está lleno
RECONOCER LAS SEÑALES DE HAMBRE Y SACIEDAD AYUDA A ALIMENTAR MEJOR A LOS NIÑOS Y PROMOVER HÁBITOS SALUDABLES.
07
CUCHARA RECOMENDADA PARA SERVIR LAS PREPARACIONES DE TU BEBÉ
CUCHARA SOPERA
CUCHARITA
Para SERVIR las preparaciones de tu bebé, debes usar una CUCHARA SOPERA.
¿CÓMO ES UNA CUCHARADA GRANDE?
VISTA DESDE ARRIBA
VISTA DE LADO
CUCHARADA GRANDE
(es como una montaña)
08
Todo debe estar limpio y seguro (manos, platos y utensilios)
Tu niño debe tener sus propios cubiertos
Si es posible, debe tener su propia silla
Sus utensilios deben ser resistentes
Aliméntalo frente a frente, con atención y cariño
No le des utensilios plásticos
Sus utensilios deben ser adaptados para su edad
Debes preparar, almacenar y servir los alimentos de manera higiénica
Incorpora a tu niño a la mesa familiar y disfruta de su compañía
RECOMENDACIONES SOBRE UTENSILIOS
09


UTENSILIOS PARA QUE EL NIÑO COMA
PLATOS
Se recomienda un plato mediano tendido de 19 cm de diámetro.
19 CM
CUCHARAS
Puntas redondeadas
Bordes lisos y suaves
De acuerdo al tamaño de la boca del niño
10
UTENSILIOS PARA QUE EL NIÑO BEBA
VASOS
Vasos deben ser lisos
Se recomienda que desde el inicio de la alimentación, el niño beba directamente del vaso
EVITA VASOS DIFÍCILES DE LIMPIAR PORQUE ACUMULAN BACTERIAS.
BENEFICIOS DE USAR VASO
Favorece el desarrollo y aprendizaje
Permite que el bebé regule cuánto tomar
Promueve el contacto afectivo y control de la muñeca
11
ALIMENTACIÓN SEGURA: SIN BIBERÓN NI CHUPONES
BIBERÓN
Mayor riesgo de infecciones
Difícil de limpiar
NO SE RECOMIENDA EL USO DEL BIBERÓN
CHUPONES
Evitar poner fruta y/o alimentos complementarios en los chupones
HACE QUE EL NIÑO DEMORE EN APRENDER A MASTICAR Y TRAGAR CORRECTAMENTE.
12
2 CRECIENDO BIEN: LA ALIMENTACIÓN DE TU BEBÉ SEGÚN SU EDAD
¿CÓMO DEBE SER SU ALIMENTACIÓN DE ACUERDO A SU EDAD?
6 A 8 MESES
9 A 11 MESES
12 A 23 MESES
19 CM
Aplastados como papilla y puré
Picado
De la olla familiar
½ plato mediano (3 a 5 cucharadas)
¾ plato mediano (5 a 7 cucharadas)
1 plato mediano (7 a 10 cucharadas)
CONFORME MÁS EDAD TIENE TU BEBÉ, COMERÁ MÁS CANTIDAD Y MÁS VECES AL DÍA
13
¿CÓMO DEBE SER LA CONSISTENCIA DE LOS ALIMENTOS MIENTRAS CRECE?
Aplastado
Triturado
Picado
Segundos
A partir de los 6 meses
A partir de los 7 meses
A partir de los 9 meses
A partir de los 12 meses
¿CUÁNTAS VECES AL DÍA DEBE COMER?
EDAD
Nº DE COMIDAS
LACTANCIA MATERNA
6 meses
2 comidas diarias
7 a 8 meses
3 comidas diarias
9 a 11 meses
3 comidas diarias más 1 refrigerio
12 a 23 meses
3 comidas principales más 2 refrigerios
A LIBRE DEMANDA HASTA LOS 2 AÑOS A MÁS
14
6- 8 MESES
Consistencia
APLASTADO
TRITURADO
(a partir de los 7 meses)
Espesa
Tipo puré o papilla
Con tenedor
½ plato mediano
Cantidad por comida
3 a 5 cucharadas grandes
Frecuencia
2 veces al día
3 veces al día
(a partir de los 7 meses)
NO LICÚES; QUE APRENDA A MASTICAR
Puré con licuadora
Puré pisado con tenedor
LA LACTANCIA MATERNA DEBE CONTINUAR A LIBRE DEMANDA.
15
COMBINACIONES
ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL
Sangrecita
Bazo
Hígado
Pescado
TUBÉRCULOS Y/O CEREALES Y/O MENESTRAS
Papa
Camote
Yuca
Arroz
Lentejas
Arveja partida
VERDURAS
Zapallo
Zanahoria
Espinaca
Acelga
Brócoli
GRASAS
Aceite vegetal
Palta
cucharadas grandes
cucharadas grandes
cucharada grande
cucharita
sangrecita
lentejas
yuca
arroz
arveja partida
brócoli
zanahoria
aceite vegetal
pescado
hígado
camote
papa
acelga
espinaca
zapallo
palta
16


9-11 MESES
Consistencia
PICADO
SEGUNDOS
(Olla familiar)
¾ plato mediano
Cantidad por comida
5 a 7 cucharas grandes
Frecuencia
4 veces al día
DESAYUNO
ALMUERZO
CENA
+ 1 REFRIGERIO
(puede ser media mañana 10:00 am o media tarde 3:00 pm)
HORARIOS RECOMENDADOS
8:00 - 8:30 a.m
12:30 - 1:00 p.m
6:00- 6:30 p.m
17
COMBINACIONES
ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL
Sangrecita
Bazo
Hígado
Pescado
TUBÉRCULOS Y/O CEREALES
Papa
Camote
Yuca
Arroz
Trigo
Quinua
Fideos
MENESTRAS
Lentejas
Arveja partida
MENESTRAS 3 VECES A LA SEMANA
VERDURAS
Zapallo
Zanahoria
Espinaca
Acelga
Brócoli
GRASAS
Aceite vegetal
Palta
cucharadas grandes
cucharada grande
cucharita
pescado
trigo
camote
yuca
Arveja partida
brócoli
zanahoria
espinaca
palta
sangrecita
hígado
arroz
papa
lentejas
acelga
zapallo
aceite vegetal
18
12-23 MESES
Consistencia
OLLA FAMILIAR
1 plato mediano
Cantidad por comida
7 a 10 cucharas
Frecuencia
5 veces al día
DESAYUNO
ALMUERZO
CENA
+ 2 REFRIGERIOS
(media mañana 10:00 am y media tarde 3:00 pm)
HORARIOS RECOMENDADOS
8:00 - 8:30 a.m
12:30 - 1:00 p.m
6:00- 6:30 p.m
19
COMBINACIONES
ALIMENTOS DE ORIGEN ANIMAL
Sangrecita
Bazo
Hígado
Pescado
TUBÉRCULOS Y/O CEREALES
Papa
Camote
Yuca
Arroz
Trigo
Quinua
Fideos
Olluco
MENESTRAS
Lentejas
Arveja partida
Frejoles
MENESTRAS 3 VECES A LA SEMANA
VERDURAS
Zapallo
Zanahoria
Espinaca
Acelga
Brócoli
GRASAS
Aceite vegetal
Mantequilla
Palta
Cucharadas grandes
Cucharita
sangrecita
pescado
arroz
camote
Arveja partida
zanahoria
grasa
palta
hígado
yuca
papa
lentejas
acelga
brócoli
zapallo
aceite vegetal
20
¿QUÉ REFRIGERIOS LE PUEDO DAR?
Los refrigerios son preparaciones fáciles de hacer, como por ejemplo mazamorras o papillas; o alimentos como: papa, camote, frutas, pan u otros.
Espinaca
Acelga
Tomate
Papaya
Plátano
Zanahoria
Mango
Piña
Granada
Naranja
Mazamorra de melocotón
Mazamorra de membrillo
Plátano con leche materna
Mousse de sangrecita
DALE A TU NIÑO FRUTAS Y VERDURAS TODOS LOS DÍAS, USANDO ALIMENTOS DE TU ZONA.
21
MOUSSE DE SANGRECITA
INGREDIENTES
1/4 taza de mango picado
1/4 unidad de plátano
1 cucharadita de esencia de vainilla
1 cucharita de jugo de limón
2 cucharadas grandes de sangrecita cocida
Para una ración
para niños de 6 a 23 meses
PREPARACIÓN
Colocar todos los ingredientes en la licuadora.
Licuar hasta obtener una mezcla homogénea y suave.
Servir inmediatamente.
22
¿EN QUÉ MOMENTO LE DOY PECHO?
DEBES DARLE PECHO LUEGO DE COMER Y SI ASÍ LO DESEA EL NIÑO.
23
¿QUÉ HAGO SI MI NIÑO ESTÁ ENFERMO?
CONTINÚA LA LACTANCIA MATERNA Y OFRECE ALIMENTOS BLANDOS EN PEQUEÑAS CANTIDADES, CON MAYOR FRECUENCIA.
¿Y si vomita?
Suspende momentáneamente la comida
Hidrata a tu niño (leche materna, agua o suero oral) y reinicia poco a poco
¿Qué hacer si pierde peso?
Después de la enfermedad, ofrece comidas adicionales por 2 semanas para recuperar el peso.
24

3 PROTEGIENDO A TU BEBÉ DE LA ANEMIA

HIERRO

¿Qué es el HIERRO?

El HIERRO es un nutriente que tu bebé necesita para crecer fuerte, tener energía y aprender mejor.

¿Por qué es importante?

El HIERRO ayuda a que la sangre lleve oxígeno a todo el cuerpo y al buen desarrollo del cerebro.

¿Qué pasa si no consume suficiente hierro?

¡TU BEBÉ PUEDE TENER ANEMIA!

¿Cuáles son las consecuencias de tener anemia?

- Incrementa el riesgo de padecer infecciones
- Afecta el desarrollo del cerebro y el crecimiento
- Desarrollo psicomotor deficiente
- Afecta al sistema inmunológico
- Déficit de atención y bajo rendimiento escolar
- Afecta el crecimiento

25

CAUSAS DE LA ANEMIA

- Mala alimentación durante el embarazo
- Nacimiento prematuro o con bajo peso
- Parásitos e infecciones

- Poco consumo de lactancia materna exclusiva
- Dieta baja en hierro en bebés y niños
- Inadecuada suplementación materna
- Anemia en el embarazo

¿Cómo saber si mi bebé tiene anemia?



En el centro de salud, le deben realizar su descarte de anemia a los 6 meses.



MANTÉN AL DÍA LOS CONTROLES DE TU BEBÉ EN SU CENTRO DE SALUD: PESO, TALLA Y HEMOGLOBINA.

26

CUANDO VOY AL CENTRO DE SALUD...



SI TU BEBÉ TIENE MENOS DE 10.5 DE HEMOGLOBINA, TIENE ANEMIA

27

¿CÓMO PREVENIMOS LA ANEMIA?

CON SU SUPLEMENTO DE HIERRO TODOS LOS DÍAS

Lo entregan de manera gratuita en su centro de salud, donde le indicarán la dosis.



Gotas

A partir de los 2 años, recibirá hierro en forma de jarabe.

¡RECUERDA! DALE EL SUPLEMENTO DE HIERRO SEPARADO DE LA LECHE MATERNA (30 A 60 MINUTOS), PORQUE PUEDE DISMINUIR SU EFECTO.

28

¿CÓMO PREVENIMOS LA ANEMIA?

CONSUMIENDO ALIMENTOS RICOS EN HIERRO

Hierro de origen animal

El cuerpo lo aprovecha mejor



Hierro de origen vegetal

El cuerpo lo aprovecha menos

Necesita de amigos para que el cuerpo lo aproveche, como alimentos con vitamina C



29

FUENTES DE HIERRO ANIMAL

La porción es 2 cucharadas grandes.

Una cucharada pesa 15 gramos.



TU BEBÉ DEBE COMER TODOS LOS DÍAS 2 CUCHARADAS GRANDES DE ALIMENTOS FUENTE DE HIERRO DE ORIGEN ANIMAL

30

HIERRO VEGETAL

Para que el cuerpo de tu bebé aproveche mejor el hierro de los alimentos de origen vegetal; como las menestras y legumbres es importante COMBINARLOS con amigos del hierro que ayuden a su aprovechamiento.

AMIGOS DEL HIERRO

Ayudan a aprovechar mejor el HIERRO de origen vegetal



ALIMENTOS QUE CONTIENEN VITAMINA C

ENEMIGOS DEL HIERRO

Interfieren en el aprovechamiento del HIERRO y hacen que el cuerpo no lo utilice bien

Ejemplos: leche, té de manzanilla, gaseosas y golosinas.



ACOMPAÑA TUS PREPARACIONES CON ALIMENTOS RICOS EN VITAMINA C PARA APROVECHAR MEJOR EL HIERRO VEGETAL.

31


PREPARACIONES RICAS EN HIERRO SEGÚN EDAD
32
PREPARACIONES RICAS EN HIERRO
6-8 MESES
Energía 126 kcal
Proteína 7 g
Hierro 6 mg
SUAVECITO DE BAZO CON PAPA
2 cucharadas grandes de papa
2 cucharadas grandes de bazo de res
1/2 cucharada grande de zapallo
1/2 cucharada grande de zanahoria
1 cucharadita de aceite vegetal
Energía 153 kcal
Proteína 9 g
Hierro 4 mg
PURECITO DE HÍGADO Y CAMOTE
2 cucharadas grandes de camote
2 cucharadas grandes de hígado de pollo
1 cucharada grande de zapallo
1 cucharadita de aceite vegetal
Energía 135 kcal
Proteína 6 g
Hierro 16 mg
DELICIA DE SANGRECITA
2 cucharas grandes de sangrecita cocida
2 cucharadas grandes de yuca
1 cucharada grande de zanahoria
1 cucharadita de aceite vegetal
33
PREPARACIONES RICAS EN HIERRO
9-11 MESES
Energía 191 kcal
Proteína 9 g
Hierro 9 mg
HÍGADO CON VERDECITOS
3 cucharadas grandes de yuca
2 cucharadas grandes de hígado de pollo
1 cucharada grande de espinaca
1 cucharada grande de brócoli
1 cucharadita de aceite vegetal
Energía 168 kcal
Proteína 8 g
Hierro 16 mg
SANGRECITA CON ARROCITO
3 cucharadas grandes de arroz
2 cucharadas grandes de sangrecita
2 cucharadas grandes de zanahoria
1 cucharadita de aceite vegetal
Energía 139 kcal
Proteína 8 g
Hierro 3 mg
PICADITO DE BOFE CON PAPA
3 cucharadas grandes de papa
2 cucharadas grandes de bofe
2 cucharadas grandes de tomate
1 cucharadita de aceite vegetal
34
PREPARACIONES RICAS EN HIERRO
12- 23 MESES
Energía 234 kcal
Proteína 16 g
Hierro 2 mg
PESCADITO NUTRITIVO
4 cucharadas grandes de arroz
2 cucharas grandes de lentejas
2 cucharadas grandes de pescado bonito
2 cucharadas grandes de zanahoria
1 cucharadita de aceite vegetal
Energía 213 kcal
Proteína 10 g
Hierro 18 mg
FIDEOS ROJOS CON SANGRECITA
6 cucharadas grandes de fideos
2 cucharadas grandes de sangrecita
2 cucharadas grandes de aderezo de tomate y zanahoria
1 cucharadita de aceite vegetal
Energía 243 kcal
Proteína 14 g
Hierro 3 mg
BOFE SABROSITO
4 cucharadas grandes de arroz
2 cucharas grandes de arveja verde
2 cucharadas grandes de bofe
2 cucharadas grandes de tomate
1 cucharadita de aceite vegetal
35
4 CONSEJOS PRÁCTICOS PARA EL DÍA A DÍA
AGUA
¿Cuánto ofrecer?
DESDE LOS 6 MESES: PEQUEÑOS SORBOS
NIÑOS DE 1 AÑO HASTA LOS 2 AÑOS 150-240 ML
Los niños imitan a los adultos. Si te ven tomar agua, ellos también lo harán.
Tomar agua natural ayuda a que tu bebé forme hábitos saludables desde pequeño.
El bebé necesita agua libre de microbios y sustancias dañinas.
Debes darle fuera de los tiempos de comida porque llena el estómago.
No le des jugos, néctares, refrescos, gaseosas y bebidas azucaradas.
36
ALERGIAS ALIMENTARIAS
No hay razón para retrasar los alimentos potencialmente alergénicos, incluso si hay antecedentes familiares de alergias.
DESDE EL INICIO DE LA ALIMENTACION COMPLEMENTARIA; INTRODUCE ALIMENTOS ALERGÉNICOS, YA QUE RETRASARLOS PUEDE AUMENTAR EL RIESGO DE ALERGIAS.
FRUTAS CÍTRICAS
Si irritan la piel alrededor de la boca, no es alergia, es por la acidez.
ALIMENTOS ALERGÉNICOS
Soya
Semillas
Pescado
Mariscos
Cereales con gluten (trigo, cebada y centeno)
Huevo
37
¿COMO INTRODUCIR ESTOS ALIMENTOS?
Dar un alimento nuevo a la vez.
Esperar 3 días antes de probar otro.
Con el huevo, introduce la yema y la clara por separado, dejando unos días entre cada una.
¿COMO SABER MI BEBE TIENE UNA ALERGIA ALIMENTARIA?
Secreción nasal
Ojos rojos, llorosos y picazón.
Sarpullido
Diarrea
Estornudos.
Sonido chillón durante la respiración
OBSERVA POSIBLES SÍNTOMAS, AL INTRODUCIR ESTOS ALIMENTOS. SI APARECEN, ACUDE AL CENTRO DE SALUD.
38



Anexo 7. Álbum fotográfico de la entrevista grupal

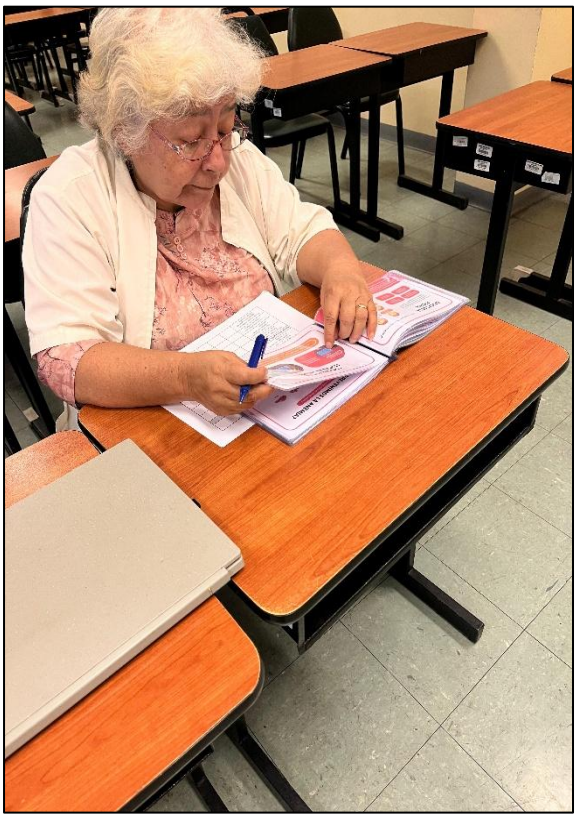


Anexo 8. Álbum fotográfico de la evaluación técnica del material educativo



Anexo 9. Álbum fotográfico de la validación técnica del material educativo





Anexo 10. Álbum fotográfico de la validación operativa del material educativo



