



U N I V E R S I D A D  
**AUTÓNOMA**  
D E I C A

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

**TESIS**

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE  
ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE  
NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL CENTRO DE SALUD  
MERCADO CENTRAL, MOQUEGUA 2025

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN  
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN  
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

**PRESENTADO POR:**

LIZETH KATHERYN FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ  
FLOR DE RUBÍ VENTURA VENEGAS

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

**DOCENTE ASESOR:**

MG. WALTER JESUS ACHARTE CHAMPI  
COD ORCID N°0000-0001-6598-7801

CHINCHA, 2025

## Constancia de aprobación de investigación



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

### CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 09 de Marzo del 2025

**Mg. Jose Yomil Perez Gomez**  
Decano de la Facultad de salud  
Universidad Autónoma de Ica.

**Presente.** -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la, Bach. LIZETH KATHERYN FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, y la Bach. FLOR DE RUBÍ VENTURA VENEGAS, de la Facultad de salud, del programa Académico de ENFERMERÍA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

**TITULADO:**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL CENTRO DE SALUD MERCADO CENTRAL, MOQUEGUA 2025”**

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,



Firmado digitalmente por:  
ACHARTE CHAMPI WALTER  
JESUS FIR 45549528 hard  
Motivo: Soy el autor del  
documento  
Fecha: 09/03/2025 20:58:04-0500

**MG. ACHARTE CHAMPI WALTER JESUS**  
**CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801**  
**DNI: 45549528**

## Declaratoria de autenticidad de la investigación

### DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, LIZETH KATHERYN FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ identificado(a) con DNI N°71984328 y FLOR DE RUBÍ VENTURA VENEGAS, identificado(a) con DNI N°71752484, en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL CENTRO DE SALUD MERCADO CENTRAL, MOQUEGUA 2025, declaramos bajo juramento que:

- La investigación realizada es de nuestra autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

14%

Autorizamos a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 11 de Marzo del 2025



Lizeth Katheryn Fernández Fernández  
DNI: 71984328

LEGALIZACION DE FIRMAS AL REVERSO



Flor de Rubí Ventura Venegas  
DNI: 71752484

LEGALIZACION DE FIRMAS AL REVERSO



**NOTARIA VALENCIA**

CERTIFICO: que la(s) firma(s) que antecede(n) corresponde(n) a: LIZETH KATHE RIVERA FERNANDEZ FERVAÑO

Identificado(a)(s) con: DNI: 71984328

Moquegua: 11 MAR 2025

El notario no se responsabiliza ni se solidariza de su contenido

R.I. Oscar Valencia  
NOTARIO PUBLICO  
CARE DE  
MOQUEGUA



EL NOTARIO NO SE RESPONSABILIZA DEL CONTENIDO. SOLO LEGALIZA LA FIRMA.



**NOTARIA VALENCIA**

CERTIFICO: que la(s) firma(s) que antecede(n) corresponde(n) a: FLOR DE DIA VENEZUELA VENEZUELA

Identificado(a)(s) con: DNI: 71752484

Moquegua: 11 MAR 2025

El notario no se responsabiliza ni se solidariza de su contenido

R.I. Oscar Valencia  
NOTARIO PUBLICO  
CARE DE  
MOQUEGUA



EL NOTARIO NO SE RESPONSABILIZA DEL CONTENIDO. SOLO LEGALIZA LA FIRMA.

## **Dedicatoria**

A Dios por darme la dicha de ser bendecida, por ser mi apoyo y soporte para lograr mis metas.

A mi familia: Jesús Ventura, Aosta Venegas, por brindarme amor y su apoyo incondicional en todo momento.

A mis abuelitos Hilario y Natalia, que me cuidaron e inculcaron para enfrentar cada desafío y que desde el cielo me protegen.

A mis hermanos Jhoel y Alvin Ventura, por estar ahí, junto a mí, por supuesto también a mis amigos del alma Tobi, Zambito y Nico.

Flor de Rubí Ventura Venegas

A Dios por ser mi fuente de fortaleza y enseñarme el camino para lograr mis metas.

A mis queridos padres: Freddy y Zoraida, por su amor y apoyo incondicional durante mi formación profesional, ambos son mi inspiración y motivo para poder alcanzar el éxito.

A mis abuelitos: Angel y María, que me guían y cuidan desde el cielo.

A mi hija Luna, por acompañarme en cada noche de desvelo.

Lizeth Fernández Fernández

## **Agradecimiento**

Agradecemos a Dios en primer lugar, por iluminar nuestro camino, por darnos el valor y la fuerza que nos permitió alcanzar este gran anhelo y por haber hecho de nosotras dos grandes amigas que hoy somos.

Agradecemos a nuestras familias por su incondicional apoyo y aliento porque siempre confiaron en nosotras y ayudaron en la forma que les fue factible, por ello y muchas cosas más les estamos muy agradecidas.

A la Dirección Regional de Salud Moquegua y al Centro de Salud Mercado Central de Moquegua, por habernos dado el consentimiento de realizar nuestra recolección de datos, para así poder completar nuestra tesis, asimismo, a las enfermeras y madres que también colaboraron gentilmente. Agradecemos también a la Universidad Autónoma de Ica por darnos la oportunidad de completar este paso tan importante en nuestra vida profesional y a nuestro docente asesor por guiarnos en la elaboración de nuestra tesis.

## Resumen

**Objetivo:** Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

**Metodología:** El presente proyecto de investigación es una investigación tipo básica, de nivel relacional con diseño no experimental. La población de estudio está conformada por las madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad del Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025, esta población asciende a un total de 80 madres, no se tiene muestra debido a que se trabajó con el cien por ciento de la población. La técnica que se utilizó para ambas variables es la encuesta. Los instrumentos que se utilizaron son dos cuestionarios con el fin de obtener información de los sujetos de estudios. El programa estadístico que se utilizó fue Spss V25.

**Resultados:** En relación a la variable conocimiento, el 48.8.3% (39) de las madres poseen un nivel alto, el 47.5% (38) en un nivel medio y el 3.8% (3) en un nivel bajo. Por otro lado, en la variable práctica, el 86.3% (69) de las madres posee una práctica adecuada y el 13.8% (11) una práctica inadecuada. La prueba de correlación de Rho Spearman, entre la primera y segunda variable obtuvo una significancia de 0.000 y un coeficiente de correlación de 0.390. **Conclusión:** Se determinó que, existe relación entre el conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

**Palabras clave:** Alimentación complementaria, Conocimiento, Madres, Práctica.

## Abstract

**Objective:** To determine the relationship between the level of knowledge and practice on complementary feeding in mothers of children aged 6 to 24 months, at the Mercado Central Health Center, Moquegua 2025.

**Methodology:** This research project is a basic, relational, non-experimental study. The study population consists of mothers of children aged 6 to 24 months at the Mercado Central Health Center, Moquegua 2025, totaling 80 mothers. No sampling was done since the study worked with 100% of the population. The technique used for both variables was a survey. Two questionnaires were used to obtain information from the study subjects. The statistical program used was SPSS V25. **Results:** Regarding the knowledge variable, 48.8% (39) of the mothers had a high level, 47.5% (38) had a medium level, and 3.8% (3) had a low level. On the other hand, regarding the practice variable, 86.3% (69) of the mothers had adequate practice, and 13.8% (11) had inadequate practice. The Rho Spearman correlation test between the first and second variable obtained a significance of 0.000 and a correlation coefficient of 0.390. **Conclusion:** It was determined that there is a relationship between knowledge and practice on complementary feeding in mothers of children aged 6 to 24 months, at the Mercado Central Health Center, Moquegua 2025.

**Keywords:** Complementary feeding, Knowledge, Mothers, Practice.

## Índice general

Portada .....	i
Constancia de aprobación de investigación.....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación .....	iii
Dedicatoria.....	v
Agradecimiento .....	vi
Resumen .....	vii
Abstract.....	viii
Índice general .....	ix
Índice de tablas académicas.....	xi
Índice de figuras.....	xii
I. INTRODUCCIÓN.....	13
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	15
2.1. Descripción del problema .....	15
2.2. Pregunta de Investigación General.....	17
2.3. Preguntas de Investigación Específicas .....	17
2.4. Objetivo General .....	17
2.5. Objetivos Específicos.....	17
2.6. Justificación e importancia.....	18
2.7. Alcances y limitaciones.....	19
III. MARCO TEORICO.....	21
3.1. Antecedentes.....	21
3.2. Bases Teóricas .....	27
3.3. Marco conceptual .....	39
IV. METODOLOGÍA.....	41
4.1. Tipo y nivel de Investigación.....	41

4.2. Diseño de la Investigación .....	41
4.3. Hipótesis general y específicas .....	42
4.4. Identificación de variables.....	42
4.5. Matriz de operacionalización de variables .....	43
4.6. Población – Muestra .....	46
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información.....	47
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	50
V. RESULTADOS .....	52
5.1. Presentación de resultados .....	52
5.2. Interpretación de resultados .....	61
VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS .....	64
6.1. Análisis inferencial .....	64
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS .....	69
7.1. Comparación de resultados .....	69
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	71
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	73
ANEXOS.....	82
Anexo 1: Matriz de consistencia .....	82
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos .....	86
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos.....	92
Anexo 4: Base de datos.....	95
Anexo 5: Evidencia fotográfica.....	103
Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud .....	114

## Índice de tablas académicas

Tabla 1: Frecuencia de edad .....	52
Tabla 2: Frecuencia de número de hijos .....	53
Tabla 3: Frecuencia de grado de instrucción .....	53
Tabla 4: Frecuencia de estado civil.....	54
Tabla 5: Frecuencia de nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria .....	55
Tabla 6: Frecuencia de conocimiento general de alimentación complementaria .....	56
Tabla 7: Frecuencia de conocimiento de beneficios de alimentación complementaria .....	57
Tabla 8: Frecuencia de práctica sobre alimentación complementaria .....	58
Tabla 9: Frecuencia de práctica en preparación de alimentación complementaria .....	59
Tabla 10: Frecuencia de práctica en administración de alimentación complementaria .....	60
Tabla 11: Prueba de normalidad.....	64
Tabla 12: Correlación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria .....	65
Tabla 13: Correlación entre el conocimiento general y la práctica sobre alimentación complementaria .....	66
Tabla 14: Correlación entre el conocimiento de beneficios y la práctica sobre alimentación complementaria .....	67

## Índice de figuras

Figura 1: Frecuencia edad .....	52
Figura 2: Frecuencia de número de hijos.....	53
Figura 3: Frecuencia de grado de instrucción .....	54
Figura 4: Frecuencia de estado civil .....	55
Figura 5: Frecuencia de nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria .....	56
Figura 6: Frecuencia de conocimiento general de alimentación complementaria .....	57
Figura 7: Frecuencia de conocimiento de beneficios de alimentación complementaria .....	58
Figura 8: Frecuencia de práctica sobre alimentación complementaria ...	59
Figura 9: Frecuencia de práctica en preparación de alimentación complementaria .....	60
Figura 10: Frecuencia de práctica en administración de alimentación complementaria .....	61

## **I. INTRODUCCIÓN**

La alimentación complementaria es un proceso nutricional importante que complementa la lactancia, brindando un aporte extra de nutrientes para apoyar los crecientes requerimientos nutricionales del lactante, la lactancia materna es un proceso nutricional esencial<sup>1</sup>.

La alimentación complementaria es necesaria cuando la leche materna por sí sola no logra satisfacer las necesidades nutricionales de los recién nacidos, lo que suele ocurrir entre los 6 y los 24 meses de edad. Durante esta fase de transición, que va desde la lactancia exclusiva hasta la introducción de comidas complementarias, se garantiza una nutrición adecuada y un buen desarrollo del lactante <sup>2</sup>.

El presente estudio de investigación, tiene como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

La presente investigación se desarrolló por capítulos, donde en el capítulo I: Introducción, donde se presenta el tema principal de la investigación y el objetivo que nos conlleva al desarrollo de esta investigación. En el capítulo II: Planteamiento del Problema, en el cual se detalla la descripción del problema, preguntas de investigación, los objetivos, justificación e importancia, además de alcances y limitaciones. En el capítulo III: Marco teórico, se describe los antecedentes, bases teóricas y marco conceptual. En el capítulo IV: Metodología, se describe tipo, nivel y diseño de la investigación, hipótesis general y específicas, identificación de variables, matriz de operacionalización de variables, población y muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de información y técnicas de análisis y procesamiento de datos. En el capítulo V: Resultados, se describe la presentación de resultados y la interpretación de resultados. En el capítulo VI: Análisis de los resultados, se presentan el análisis inferencial. En el capítulo VII: Discusión de resultados, se encuentra

la comparación de resultados. Y por último se presentan las conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

## **II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **2.1. Descripción del problema**

A nivel mundial, según la Organización Mundial de la Salud, la mayoría de los niños en todo el mundo no reciben suficientes alimentos complementarios nutricionalmente seguros. En cuanto la de frecuencia y variedad de comidas recomendadas para su edad, menos del 25% de los niños de entre 6 y 23 meses las cumplen en muchos países. Es fundamental introducir comidas suplementarias a los recién nacidos alrededor de los seis meses ya que sus necesidades energéticas así como nutricionales superan lo que la leche materna puede aportar. Los niños ya tienen edad suficiente para probar comidas nuevas. El crecimiento y desarrollo del bebé podría verse obstaculizado si no se le dan suficientes comidas complementarias alrededor de los seis meses <sup>3</sup>.

A nivel internacional, una investigación realizada en la región ecuatoriana del Cantón Rocafuerte en 2022 encontró que las mujeres con bebés menores de 12 meses tenían poca conciencia sobre la alimentación complementaria, utilizando un nivel de conocimientos de 16,3% pobre, 63,4% medio y 20,3% alto. Un sorprendente 71,3% de los pacientes tenía hábitos de alimentación suplementaria insuficientes, muy por encima del 28,7% considerado adecuado. Dado que la alimentación suplementaria es un determinante en la nutrición infantil, dichos hallazgos enfatizan la necesidad de mejorar la educación y el asesoramiento en esta área<sup>4</sup>.

En 2021, investigadores de H. Matamoros, Tamaulipas, México, examinaron a madres cuyos hijos tenían entre 6 y 24 meses de edad cuando acudieron a un chequeo infantil sano en una de dos instituciones de salud locales, se encontró que la categoría de alimentos que más ingirieron los recién nacidos fueron los granos, raíces y tubérculos, que representaron el 94,8% del total, mientras que el grupo de alimentos que menos consumieron fueron las

legumbres, nueces y lácteos, que representaron el 44,8% del total. Es crucial establecer y fortalecer programas que promuevan la alimentación complementaria, ya que el poco conocimiento sobre esta práctica resulta en prácticas inadecuadas <sup>5</sup>.

A nivel nacional, una investigación realizada en 2021 en el Centro de Salud Pampa Cangallo de Ayacucho encontró que la mitad de las madres recurren a métodos inadecuados de alimentación suplementaria. Esto apunta a la necesidad crítica de mejorar el asesoramiento y la educación en este campo. Aproximadamente la mitad de las madres tienen conocimientos medios, mientras que una cuarta parte tiene muy pocos y un tercio excelentes. Además, el 26% de las madres con conocimientos regulares y el 10% de las madres con conocimientos sólidos también utilizan actividades inadecuadas, lo que indica una clara asociación entre los niveles de conocimientos y los métodos de alimentación suplementaria <sup>6</sup>.

En el 2019, en el Centro de Salud Roque de Lima realizó un estudio que analizó a las madres y su cumplimiento de los enfoques de alimentación complementaria. Los bebés tenían entre 6 y 12 meses. Los hallazgos mostraron que el 41% de las madres sabían bastante sobre la alimentación suplementaria. Sin embargo, el 62,3% de las veces la nutrición suplementaria no es suficiente. Mejorar la educación y el asesoramiento en este ámbito es crucial para garantizar una nutrición adecuada en los niños. Además, se demostró una asociación directa y sustancial entre la cantidad de conocimientos y comportamientos sobre alimentación complementaria <sup>7</sup>.

A nivel regional, en el 2017, investigadores del Centro de Salud Eduardo Jiménez Gomes en Ilo evaluaron el grado de conocimiento entre las madres cuyos bebés tenían entre 6 y 11 meses sobre la alimentación suplementaria. Los hallazgos mostraron que el nivel de conocimiento se dividió principalmente entre un mínimo del 28,33%

y un máximo del 8,33%. El siguiente nivel más grande fue el medio con 63,33%. Estos hallazgos resaltan la necesidad de iniciativas educativas para mejorar la nutrición de los niños, ya que muestran que las madres que participaron en la investigación tenían poco conocimiento sobre la alimentación suplementaria <sup>8</sup>.

## **2.2. Pregunta de Investigación General**

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025?

## **2.3. Preguntas de Investigación Específicas**

**PE1:** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento general y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025?

**PE2:** ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de beneficios y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025?

## **2.4. Objetivo General**

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

## **2.5. Objetivos Específicos**

**OE1:** Determinar la relación entre el conocimiento general y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

**OE2:** Determinar la relación entre el conocimiento de beneficios y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de

6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

## **2.6. Justificación e importancia**

### **Justificación Teórica**

La presente investigación sobre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses se basa en marcos teóricos sólidos. El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, enfatiza la importancia de la educación y el conocimiento en la adopción de comportamientos saludables. Este marco teórico ofrece una base para comprender el proceso mediante el cual las madres aprenden sobre alimentación y establecen prácticas adecuadas.

### **Justificación Práctica**

Existen problemas de nutrición infantil en la zona. Estas cifras se reducirán. Por lo tanto, ayudará en la implementación de programas exitosos de educación nutricional para la promoción de la salud al proporcionar información útil a los profesionales de la salud y otros responsables de las políticas públicas. La investigación identificará áreas de intervención para mejorar la educación nutricional y práctica de alimentación complementaria.

### **Justificación Metodológica**

Este estudio a nivel metodológico, se aplicó el método científico, es una investigación tipo básica, nivel relacional, con enfoque cuantitativo, con diseño no experimental. La población estuvo formada por 80 madres cuyos hijos tienen entre seis meses y veinticuatro meses de edad del Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025, no se tuvo muestra ya que se trabajó con el cien por ciento de la población. Se utilizó la encuesta como técnica, y cuestionarios como instrumentos para recopilar datos de una manera que garantice que sean precisos y confiables.

## **Importancia**

Esta investigación es muy importante, ya que nos permitió conocer el nivel de conocimiento y práctica que tienen las madres sobre alimentación complementaria, esta información obtenida será de mucha ayuda para las autoridades en salud, para implementar estrategias y programas exitosos que proporcionen conocimiento adecuado a las madres sobre alimentación complementaria lo que permitirá la adopción de prácticas adecuadas cuando alimenten a sus hijos, y así, prevenir problemas nutricionales y se estaría contribuyendo al buen crecimiento y desarrollo de los niños.

## **2.7. Alcances y limitaciones**

### **Alcances**

Dentro de los alcances se consideró los siguientes:

**Alcance espacial:** Esta investigación se desarrolló en el Centro de Salud Mercado Central, ubicada en Prolongación Ancash S/N, en el distrito de Moquegua, provincia Mariscal Nieto y región Moquegua.

**Alcance temporal:** El investigación se llevó a cabo desde Octubre del 2024 hasta Enero 2025.

**Alcance social:** Los participantes en esta investigación estuvo conformada por madres de niños de 6 a 24 meses.

### **Limitaciones**

Dentro de las limitaciones se presentaron los siguientes:

- Algunas de las madres no asistían a los controles de sus niños al centro de salud, por lo tanto, no permitía tener acceso a la información por medio de los cuestionarios, por lo cual se tuvo que ir a sus domicilios para aplicarlos.
- Debido a las restricciones de tiempo de atención, las madres seleccionadas para participar en el estudio asistieron en

momentos diferentes, lo que limitó la eficiencia en la aplicación del instrumento.

- Además, a las madres se les complicó el llenado de los instrumentos, debido a la necesidad de cuidar a sus menores hijos que las acompañaban durante la aplicación.

### III. MARCO TEORICO

#### 3.1. Antecedentes

##### 3.1.1. Internacionales

Sánchez M. et al. (2024) Ecuador. En su investigación titulada: Conocimientos y prácticas de alimentación complementaria entre madres estudiantes con hijos menores de dos años. **Objetivo:** El objetivo general del estudio fue establecer una relación entre el conocimiento y la práctica de las madres y los alimentos complementarios que comen sus bebés. **Metodología:** En este estudio descriptivo transversal se encuestó a las madres de niños menores de dos años que estaban matriculados en el programa de Educación Inicial de la Universidad Técnica de Babahoyo. Las madres fueron elegidas en función de las características del tema de estudio; la muestra fue no probabilística. **Resultados:** Los hallazgos del análisis cualitativo revelan que las muestras examinadas presentan casos generalizados de hábitos alimentarios inadecuados. Debido a la falta de experiencia alimentaria y de recursos inadecuados, las prácticas de alimentación se ven obstaculizadas. **Conclusión:** La alimentación complementaria ayuda al crecimiento de los niños al satisfacer sus demandas nutricionales y de desarrollo, porque esto es crucial y los niños podrían resultar en riesgo si no lo manejamos adecuadamente <sup>9</sup>.

Torres M. et al. (2023) Ecuador. En su investigación titulada: Conocimiento y práctica la lactancia materna y alimentación complementaria en madres con hijos menores de 2 años en Cantón Azogues. Enero-abril 2023. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y práctica de lactancia materna y la alimentación suplementaria. **Metodología:** El estudio fue descriptivo, cuantitativo, y transversal, con un cuestionario como instrumento. **Resultados:** En cuanto a su comprensión sobre alimentación complementaria, el 75,2% tenía un nivel de conocimiento bajo, 22,5% nivel medio y 2,3% un nivel alto. Además, sólo el 8,4% practica la alimentación complementaria de hijo medianamente y el 91,6% lo hace de forma

incorrecta. **Conclusión:** La inexperiencia de la madre con la alimentación complementaria se asocia con su desconocimiento sobre el tema.<sup>10</sup>.

Olvera A. (2022) México. En su investigación titulada: Asociación entre el conocimiento y las prácticas maternas de alimentación complementaria con el estado nutricional de niños de 6 a 24 meses. **Objetivo:** El objetivo principal de esta investigación fue evaluar la correlación entre los conocimientos y prácticas maternas de alimentación complementaria con el estado nutricional de los menores. **Metodología:** Se realizó una investigación descriptiva transversal, la muestra fueron 300 mujeres. Los niños de las madres tenían edades comprendidas entre 6 y 24 meses. Se pidió a las madres que completaran un cuestionario validado. Se recopilaron detalles sobre la madre y su descendencia. **Resultados:** En esta investigación se determinó que los niveles de conocimiento de las madres sobre alimentación suplementaria eran medio (40,7%), bajos (38,7%) y altos (20,7%). Además, mientras el 43,7% de las madres tenía prácticas adecuadas de alimentación complementaria el 56,3% eran inadecuadas. **Conclusión:** La forma en que las madres alimentan a sus hijos está significativamente correlacionada con su nivel de conocimiento. Teniendo en cuenta que comprender la alimentación complementaria es un componente clave para determinar la conducta alimentaria, se deduce que un mayor conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria mejora la práctica alimentaria en los bebés de 6 a 24 meses <sup>11</sup>.

Lemos I. (2022) Ecuador. En su investigación titulada: Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños con edades menores de 2 años en el Centro de Salud San Antonio de Ibarra, 2021. **Objetivo:** Determinar los conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria, además del estado nutricional. **Metodología:** El estudio fue de tipo descriptivo y transversal con enfoque cuantitativo, utilizó un diseño

no experimental. La muestra fueron 30 madres de familia, la técnica fue la encuesta y respondieron a un cuestionario el cual se usó para recolectar información. **Resultados:** La encuesta encontró que gran parte de las madres conocen la alimentación complementaria y la practican bien. **Conclusión:** Gran parte de las madres conocen bien sobre la frecuencia y cantidad de alimentos que deben ingerir sus hijos <sup>12</sup>.

Tutillo A. (2021) Ecuador. En su investigación titulada: Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de dos años, Centro de Salud La Vicentina, entre el primer y segundo trimestre de 2019. **Objetivo:** Determinar los conocimientos, actitudes y comportamientos de mujeres que tienen bebés menores de dos años sobre la alimentación. **Metodología:** En este estudio descriptivo transversal la población fueron 492 madres de niños menores de 2 años y la muestra de 220 madres. El estudio tuvo como técnica la encuesta y un cuestionario como instrumento. **Resultados:** Las madres demostraron tener un alto conocimiento sobre la alimentación complementaria. Con relación a la práctica, diariamente, sólo el 57,51% de las personas realiza de una a tres comidas, mientras que el 20,21% realiza tres o menos tipos de dieta. **Conclusión:** Aunque las mujeres que participaron en la investigación tenían un nivel de conocimiento entre moderado y alto sobre la alimentación complementaria, su práctica real está muy por debajo de lo que saben. No se encontró relación entre el nivel de conocimiento de la madre y la práctica de la alimentación complementaria <sup>13</sup>.

### 3.1.2. Nacionales

Fernández E. et al. (2023) Huancavelica. En su investigación titulada: Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Yauli 2022. **Objetivo:** Determinar los conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria. **Metodología** Estudio

descriptivo, diseño no experimental, transversal; población: 132 madres las cuales respondieron a un cuestionario mediante la técnica de la encuesta. **Resultados:** Mientras que el 19,4% de las madres desconoce sobre alimentación complementaria, el 80,6% si conoce. En cuanto a la práctica, como procedimientos de higiene asociados a la alimentación suplementaria, el 56,1% de las madres tienen práctica inadecuada y el 43,9% de las madres lo practican de manera adecuada. **Conclusión:** Aunque la mayoría de las madres cuyos hijos tenían entre 6 y 24 meses en el Centro de Salud de Yauli estaban familiarizadas con la alimentación complementaria, más del 50% de esas madres no lo practicaban correctamente <sup>14</sup>.

Moscoso L. et al. (2023) Chincha. En su investigación titulada: Nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de un Centro de Salud Materno Infantil La Joya, Arequipa, 2022. **Objetivo:** Establecer la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria. **Metodología:** Estudio cuantitativo básica, con nivel correlacional, de diseño no experimental. Tuvo como muestra a 120 madres de la población total, esta investigación utilizó la encuesta como técnica y utilizó dos instrumentos: uno que mide variables de práctica con 12 ítems y otro que mide el conocimiento de alimentación con 13 preguntas. **Resultados:** Los investigadores descubrieron que, aunque el 63% de las madres tiene conocimiento del concepto de alimentación complementaria, más del 50% realmente consume adecuadamente. Tampoco se detectó asociación estadísticamente significativa entre las variables. **Conclusión:** Los hallazgos muestran que no existe asociación entre la cantidad de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria, con un coeficiente de Spearman de 0.028 que indica una correlación baja <sup>15</sup>.

Coronel Y. (2023) Cajamarca. En su investigación titulada: Nivel de conocimiento de las madres y su relación con las prácticas de alimentación complementaria en niños de 6 meses a 24 meses -

Micro red Hualgayoc, 2021. **Objetivo:** Establecer y analizar la relación entre el nivel de conocimientos y prácticas de alimentación suplementaria. **Metodología:** Investigación cuantitativa, descriptiva, correlacional y transversal; 224 madres cuyos hijos tenían entre 6 y 24 meses conformaron la población, mientras que 130 madres sirvieron como muestra. Se utilizó la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento. **Resultados:** Mientras que el 93,1% de los participantes tenía prácticas adecuadas y 6,9% inadecuadas con la alimentación complementaria, los resultados arrojaron que el 53,8% tenía conocimiento medio, el 36,2% tenía conocimiento alto y el 10% tenía conocimiento bajo. **Conclusión:** No existe relación entre el nivel de conocimientos de las madres y las prácticas de alimentación complementaria <sup>16</sup> .

Yovera L. (2022) Chiclayo. En su investigación titulada: Nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres de niños 6 a 24 meses, distrito de Mochumi 2019-2020. **Objetivo:** La investigación se propuso determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria. **Metodología:** Estudio cuantitativo que utilizaron un diseño descriptivo y retrospectivo, no experimental. La población fue de 39 madres y no hubo muestra. La encuesta fue la técnica utilizada y el cuestionario como instrumento. **Resultados:** Según los datos, el 72% de las madres tiene alto conocimiento de la alimentación complementaria, el 14% un conocimiento medio y el 14% un conocimiento bajo. En cuanto a las prácticas, el 92% son adecuadas y el 8% son inadecuadas. **Conclusión:** Existe una relación moderada entre ambas variables, se recomienda mejorar la comprensión y las prácticas en Mochumí sobre la alimentación complementaria <sup>17</sup> .

Palacios Y. (2022) Puno. En su investigación titulada: Nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en las madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Hospital Rafael

Ortiz Ravines de Juli – 2020. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y práctica que tienen las madres sobre el inicio de la alimentación complementaria, sus características, los alimentos que se incluyen y los peligros que se asocian a la misma. **Metodología:** En la investigación se utilizó el enfoque cuantitativo como el método descriptivo-correlacional. Determinaron una población total de 230 mujeres con hijos de entre seis y veinticuatro meses de edad, se seleccionaron 56 para que sirvieran como muestra. La encuesta se utilizó como técnica así como el instrumento que se utilizó fue un cuestionario que se dividió en dos secciones. El cuestionario fue verificado por criterio de expertos y según Ceder Richardson tuvo un valor de 0,054 y una confiabilidad de 0,63. **Resultados:** Dado que el 57,1% tiene conocimiento deficiente, el 37,5% tiene conocimiento regular y el 5,4% tiene un conocimiento bueno. Del total, el 55,4% tiene prácticas incorrectas y el 44,6% correctas con respecto a la alimentación complementaria. **Conclusión:** Existe una gran correlación entre las prácticas de las madres y el nivel de conocimiento en lo que respecta a la alimentación complementaria<sup>18</sup>.

Moran M. (2022) Tumbes. En su investigación titulada: Conocimientos y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud San Juan de la Virgen, Tumbes, 2022. **Objetivo:** Determinar el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres. **Metodología:** Esta investigación utilizó enfoque cuantitativo, no experimental, y diseño descriptivo transversal; 85 madres componían la muestra. Los instrumentos que se utilizaron para este estudio fueron dos cuestionarios y la técnica fue a encuesta. **Resultados:** Entre las madres encuestadas, el 94% tenía un nivel de conocimiento alto sobre alimentación complementaria, el 6% tenía un nivel de conocimiento medio y nadie tuvo un nivel de conocimiento bajo. Cuando se les preguntó sobre la práctica, el 96% de las madres presento prácticas adecuadas, mientras que el 4% dijo eran inadecuadas. **Conclusión:** Gran parte de las madres

demonstraron un alto conocimiento en el área de alimentación suplementaria. También se demostró que la mayoría de las madres tenían prácticas adecuadas para la alimentación complementaria. Además, hubo una correlación entre el conocimiento y la práctica de la suplementación <sup>19</sup>.

## **3.2. Bases Teóricas**

### **3.2.1. Conocimiento**

#### **3.2.1.1. Definición de conocimiento**

Es la acción de adquirir nuevos conocimientos, a tener cualidades y demostrarlas en distintas formas en nuestra mente, mediante las experiencias o el aprendizaje, al igual que la introspección <sup>20</sup>.

#### **3.2.1.2. Tipos de conocimiento**

Los tipos de conocimiento son los siguientes <sup>21</sup>:

##### **a) Conocimiento intuitivo:**

Es este conjunto de información en el que confiamos todos los días; abre puertas al mundo que nos rodea, nos permite aprender sobre él de primera mano y lo organiza en verdades concretas, Es decir, intentar establecer una conexión con algo que conocemos y amamos que sea relevante para lo que estamos disfrutando. Nos permite responder a estímulos, superar desafíos novedosos y afrontar eventos imprevistos. Es el tipo de información que puede obtenerse de la experiencia directa, en lugar de mediante análisis o razonamiento <sup>21</sup>.

##### **b) Conocimiento empírico:**

El conocimiento empírico se define como información obtenida de la observación directa, el estudio u otras formas de aprendizaje experiencial. La atención se centra en lo concreto, en los acontecimientos reales más que en lo teórico. Es lo que vemos como realidad como resultado de nuestros sentidos y la interacción con el mundo natural <sup>21</sup>.

**c) Conocimiento filosófico:**

Las preguntas sobre la naturaleza del hombre, el universo, el comienzo de la existencia y nuestro destino final han preocupado a la gente durante la gran mayoría de la historia humana. Si bien han ido surgiendo más y más preguntas, se han ido acumulando. Esa línea de pensamiento que no ha sido probada ni comprobada por la experiencia práctica o la metodología científica se conoce como razonamiento puro <sup>21</sup>.

**d) Conocimiento científico:**

Se basa en una presunción y su comprobación; utilizó una metodología estricta; y sus resultados son objetivos, es decir, no están influenciados por las preferencias personales o sesgos de los investigadores. Para llegar a conclusiones extensas, los científicos primero deben estudiar, analizar datos, buscar explicaciones plausibles, identificar patrones y seguir procedimientos establecidos <sup>21</sup>.

**3.2.2. Alimentación complementaria**

**3.2.2.1. Definición de alimentación complementaria**

La alimentación complementaria incluye complementar la leche materna con otras comidas y bebidas a partir de los 6 meses de edad. Es decir, mientras continúa la lactancia se van introduciendo comidas y bebidas. No sustituye ni desplaza a la leche, sino que potencia su valor nutricional. Se incluyen alimentos que son sólidos, semisólidos o líquidos. Abarca el tiempo que tarda en pasar de comer alimentos semisólidos a alimentarse similar como un adulto. La dieta pasa de ser enteramente líquida a tener una amplia gama de sólidos, líquidos, colores, olores y sabores <sup>22</sup>.

**3.2.2.2. Objetivos de alimentación complementaria**

La alimentación complementación se realiza habitualmente a partir de los seis meses, ya que la leche materna no logra cubrir adecuadamente los requerimientos nutricionales y energéticos

del lactante. Para garantizar que el sistema nervioso de un niño o una niña se desarrolle normalmente, la alimentación complementaria aporta los nutrientes adicionales que aún no están presentes en la leche materna. La alimentación complementaria puede favorecer el desarrollo de un paladar para nuevos sabores y texturas, así como buenos hábitos alimentarios que durarán hasta la edad adulta <sup>22</sup>.

Algunos de los objetivos que se persiguen con la implementación de la alimentación complementaria son <sup>3</sup>:

- Promover el crecimiento y el desarrollo apropiado de los sistemas neurológicos, cognitivos, digestivos y neuromuscular <sup>3</sup>.
- Complementar la dieta con nutrientes como hierro, zinc, selenio y vitamina D, que son deficientes en la leche materna<sup>3</sup>.
- Instruir al niño a distinguir alimentos por su sabor, color, textura y temperatura. Fomentar a que acepte alimentos nuevos. relaciones parentales positivas y el desarrollo psicológico. Promover el crecimiento psicosocial y la interacción adecuada entre progenitores e hijos. Impulsar la unificación de la alimentación familiar <sup>3</sup>.
- Fomentar una alimentación complementaria puede evitar problemas de salud, como alergias, obesidad, desnutrición, hipertensión y síndrome metabólico <sup>3</sup>.

### **3.2.2.3. Beneficios de la alimentación complementaria**

Así mismo, también permite <sup>23</sup>:

- Evitar la falta de energía y proteínas causadas por la discrepancia entre lo que contiene la leche materna y las necesidades del infante debido a su desarrollo <sup>23</sup>.
- Priorizar el hierro, el zinc y la vitamina D para evitar deficiencias nutricionales <sup>23</sup>.
- Fomentar el aprecio por una amplia gama de texturas y sabores de alimentos <sup>23</sup>.

- Fomentar hábitos alimentarios saludables que puedan moldear la dieta de las personas en el futuro <sup>23</sup>.
- Facilite la transición del niño de una dependencia total de los padres a comer de forma independiente enseñándoles las habilidades necesarias <sup>23</sup>.
- Fomentar el desarrollo de la capacidad intrínseca del niño para controlar su propia ingesta de alimentos <sup>23</sup>.
- Proporcionar una dieta libre de microorganismos dañinos <sup>23</sup>.

#### **3.2.2.4. Características de alimentación complementaria**

Entre las características de la alimentación complementaria están<sup>24</sup>:

##### **a) Tipo de alimentos:**

De forma lenta pero segura, se le debe presentar al bebé alimentos de todas las categorías dietéticas. Se debe empezar con el conjunto de carbohidratos, granos y cereales, de este grupo se puede comenzar con purés de arroz, avena. El grupo de frutas y verduras de diferentes colores es otro bloque que se puede introducir a continuación, y luego se puede avanzar hacia el grupo de carnes como el pollo y la res, entre otros. Otra categoría para examinar es la colorida variedad de frutas y verduras. Luego está la sección de carnes, donde podrás encontrar cortes como carne de res y pollo, entre otros. La siguiente categoría es la de los lácteos, y por último la de las grasas (una cucharadita es suficiente a los seis meses). No deberían introducirse aquellos alimentos que han sido procesados o fuertemente industrializados, como los productos enlatados o envasados; en cambio, deben presentarse en su estado natural <sup>24</sup>.

Poco a poco hay que ir logrando que el niño llegue a probar los alimentos de todos los grupos. Por ejemplo, del grupo de almidones, granos y cereales (que es el grupo con el que se debe comenzar), puede ir iniciando con papillas de cereal de arroz, avena entre otros o verduras. Luego siguen las frutas y vegetales

variados de todos los colores, seguida del grupo de las carnes como pollo y res entre otros. Posteriormente sigue el grupo de lácteos y por último el grupo de grasas (a los 6 meses solo necesitan una cucharadita). Es importante destacar que se deben introducir alimentos en su forma natural y evitar aquellos productos procesados o altamente procesados industrialmente (enlatados, en paquetes, entre otros) <sup>24</sup>.

**b) Consistencia de la comida**

Los purés, papilla o licuados son buenos puntos de partida a la hora de introducir comidas complementarias. No pueden ser extremadamente líquidos porque tendrán baja densidad energética. Deben ser lo suficientemente espesas para evitar que gotee al colocarlas en una cuchara. Con un manejo cuidadoso para evitar que se atoren, esta consistencia se introduce gradualmente a partir de los 9 meses <sup>24</sup>.

**c) Cantidad de comida:**

La cantidad que ingiera el niño debe ser suficiente para satisfacer sus necesidades calóricas. Para un niño de entre 6 y 8 meses se recomiendan 403 kcal, para un niño de entre 9 y 11 meses, 543 kcal, y para un niño de entre 12 y 24 meses, 760 kcal. Treinta mililitros por kilogramo de peso corporal es la capacidad habitual del estómago de un niño pequeño. La cantidad de comida es poca por un tiempo debido a su capacidad, y la frecuencia con la que se come es importante. La capacidad gástrica aumentará de forma gradual a medida que crezca el niño <sup>24</sup>.

**d) Frecuencia de comida:**

El niño debe tener un horario de alimentación regular que incluya varias comidas y tal vez incluso refrigerios entre comidas. Debido a que su capacidad gástrica es pequeña, los bebés necesitan comer con frecuencia; en otras palabras, no deberían pasar tanto tiempo sin comer como lo haría un adulto <sup>24</sup>.

### 3.2.2.5. Introducción de alimentos por grupos de edad

La introducción de la alimentación complementaria se divide en las siguientes categorías por edad <sup>25</sup>:

#### a) De los 6 a 8 meses:

- Consistencia: Papillas, mazamorras o purés <sup>25</sup>.
- Alimentos recomendados: Los productos de origen animal, como el hígado, la sangrecita de cuy o de pollo, el bazo u otros, deben constituir dos cucharadas de la dieta de la niña o del niño. También se incluyen tubérculos y cereales: pasta, batata, sémola, maicena y muchos más. También se agrega una cucharada de varias verduras a la papilla, como calabaza, zanahorias, espinacas y otras. Verduras de varios colores (por ejemplo, verde, naranja y amarillo). Frutas: Frutas como pera, plátano de isla, papaya y durazno (se incorpora una pequeña porción de fruta picada o rallada a media mañana). Grasas: Además se agrega una cucharadita de aceite o mantequilla <sup>25</sup>.
- Cantidad: 3 a 5 cucharadas de papilla o 1/2 plato mediano <sup>25</sup>.
- Frecuencia: 3 comidas por día (media mañana, almuerzo y cena) <sup>25</sup>.

#### b) De los 9 a 11 meses:

- Consistencia: Alimentos picados <sup>25</sup>.
- Alimentos recomendados: Se recomienda que el niño consuma 2 cucharaditas de productos animales: bazo, pescado, carne, hígado, sangrecita y pescado. Cereales y tubérculos: fideos, papa, camote, sémola, maicena, etc. Vegetales: Se incluye una cucharada de diversas verduras (zanahoria, espinacas, calabaza, etc.) en cada comida. Verduras de varios colores (por ejemplo, verde oscuro, rojo, naranja y amarillo). Frutas: Plátanos, melocotones, papayas y peras (amarillas, rojas o naranjas) de la isla. Grasas: En el almuerzo o cena, se agrega una cucharada de aceite o mantequilla <sup>25</sup>.
- Cantidad: 5 a 7 cucharadas = 3/4 plato mediano <sup>25</sup>.

- Frecuencia: 4 comidas por día (media mañana, almuerzo, media tarde y cena) <sup>25</sup>.

**c) De los 12 a 24 meses:**

- Consistencia: Preparaciones de la olla familiar, de preferencia que sean segundos <sup>25</sup>.
- Alimentos recomendados: El niño tiene que consumir dos cucharadas de: sangrecita, hígado de pollo, sangrecita, bofe, bazo, pescado son todos ejemplos de alimentos que provienen de animales. Tubérculos y cereales: Fideos, papa, camote, sémola, maicena, etc. Vegetales: Incorpore una cucharada de verduras de distintos colores (rojo, verde oscuro, naranja o amarillo). Esto incluye calabaza, zanahorias, espinacas y otras verduras similares. Menestras: pallares, frijoles y guisantes partidos (con o sin cáscara). También plátanos isleños, duraznos, papayas y peras (naranjas, rojas y amarillas) son nuestras opciones de frutas. Grasas: Para el plato principal (almuerzo o cena), añada una cucharadita de aceite o mantequilla <sup>25</sup>.
- Incluir a diario los alimentos de cada grupo <sup>25</sup>.
- Cantidad: a 10 cucharadas de alimento o plato mediano <sup>25</sup>.
- Frecuencia: Cada día se deben dar cinco comidas: desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena <sup>25</sup>.

**3.2.2.6. Factores que intervienen en la necesidad de la alimentación complementaria**

Alrededor de los seis meses de edad, un niño alcanza gran desarrollo en las áreas del sistema nervioso, el tracto digestivo, el sistema inmunológico y los riñones, los cuales necesitan más apoyo dietético. Las bases fisiológicas para dar inicio a la alimentación complementaria son <sup>26</sup>:

- Madurez neurológica: Ocurre cuando el desarrollo psicomotor de un niño (p. ej., aprender a masticar y tragar, desaparición del reflejo de extrusión, sentarse con apoyo, mantener la

cabeza así como el pecho) permite la introducción de comidas complementarias <sup>26</sup>.

- Madurez digestiva: La producción de enzimas es adecuada, la amilasa pancreática está presente, la mucosa intestinal tiene una permeabilidad reducida a las moléculas grandes y la inmunotolerancia digestiva es exitosa <sup>26</sup>.
- Madurez renal: Los bebés desarrollan una mayor tolerancia para el manejo de agua y los solutos cuando alcanzan la filtración glomerular, que ocurre alrededor de los cuatro meses de edad; la capacidad del riñón para procesar metabolitos, particularmente aquellos que involucran proteínas y minerales, esta madurez se alcanza los seis meses <sup>26</sup>.

### **3.2.2.7. Riesgos de iniciar la alimentación complementaria temprana o tardíamente**

Los riesgos que trae consigo el inicio de la alimentación complementaria temprana y/o tardíamente, tenemos los siguientes <sup>27</sup>:

- Riesgos de la introducción precoz <sup>27</sup>:

A corto plazo <sup>27</sup>:

- Posibilidad de atragantamiento <sup>27</sup>.
- Un aumento de infección del tracto respiratorio superior y enfermedades gastrointestinales como la gastroenteritis aguda <sup>27</sup>.
- Biodisponibilidad alterada de hierro y zinc en la leche materna <sup>27</sup>.
- Sustituir el consumo de leche materna por otras comidas menos nutritivas <sup>27</sup>.

A largo plazo <sup>27</sup>:

- Mayor riesgo de obesidad <sup>27</sup>.
- Mayor riesgo de eccema atópico <sup>27</sup>.
- Mayor riesgo de diabetes mellitus tipo 1 <sup>27</sup>.

- Mayor tasa de destete precoz, con los riesgos que esto conlleva <sup>27</sup>.
- Mayor riesgo de la introducción tardía de la alimentación complementaria <sup>27</sup>.
- Deficiencias nutricionales, especialmente de hierro y zinc <sup>27</sup>.
- Aumento del riesgo de adquirir alergias e intolerancias alimentarias <sup>27</sup>.
- Le cuesta aceptar nuevas texturas y sabores <sup>27</sup>.
- Un mayor riesgo de alteración en las capacidades motoras orales <sup>27</sup>.

### **3.2.2.8. Alteración nutricional en el niño**

La malnutrición infantil se refiere a un estado de desequilibrio nutricional que afecta negativamente el crecimiento y desarrollo de los niños. Esto ocurre cuando la ingesta de alimentos es insuficiente o deficiente, provocando una falta de energía y nutrientes esenciales para el organismo. La malnutrición puede manifestarse como desnutrición, sobrepeso u obesidad, y puede llevar a problemas como retrasos en el crecimiento físico y mental, pérdida de peso, debilidad muscular, fatiga y mayor vulnerabilidad a enfermedades. Es fundamental abordar la malnutrición infantil de manera integral, involucrando a la familia, la comunidad y los profesionales de la salud. Esto implica promover hábitos alimenticios saludables, asegurar el acceso a alimentos nutritivos y proporcionar educación nutricional adecuada. Para evitar consecuencias a largo plazo y lograr un desarrollo saludable y óptimo en la infancia y la adolescencia, es fundamental reconocer y tratar la desnutrición tempranamente <sup>28</sup>.

### **3.2.2.9. Práctica**

#### **3.2.2.9.1. Definición**

El término "práctica" se refiere a cualquier actividad humana socialmente establecida, consistente y complicada que produce bienes intrínsecos a esa actividad. Cuando se trata de resolver

problemas, la mayoría de las prácticas son sólo rutinas, y estas prácticas pueden ser individuales, en grupos y organizaciones. Una vez que se adoptan estos hábitos, es fácil darlos por sentado hasta que aparezca alguna demanda exige un enfoque diferente <sup>29</sup>.

#### **3.2.2.9.2. Prácticas maternas sobre alimentación complementaria**

Las prácticas maternas son responsables de llevar a cabo un conjunto de talentos, actividades y habilidades en el contexto de la alimentación complementaria. Estas habilidades se adquieren a través de conocimientos previos y son algo que las personas encuentran a diario, cuando se trata de alimentar a sus hijos, estos comportamientos incluyen medidas de higiene, manipulación, preparación y la interacción al momento de alimentar a sus hijos. Es fundamental que las personas que están a cargo de la preparación de alimentos sigan buenas prácticas para que los niños pequeños puedan tener un estado nutricional saludable y comiencen a adquirir hábitos saludables de alimentación desde que están pequeños. Teniendo en cuenta que un ambiente alegre fomenta una buena actitud y una mayor aceptación de los alimentos en el niño, es importante brindarle una retroalimentación positiva sobre los alimentos que lo alientan a consumir mientras come <sup>30</sup>.

La ingesta nutricional insuficiente en la alimentación del lactante suele deberse a métodos de alimentación inadecuados, que son incluso más importantes que la disponibilidad de alimentos en el hogar. Todo lo anterior cobra importancia ya que el desarrollo y crecimiento del niño podría verse afectado por una introducción inadecuada <sup>3</sup>.

#### **3.2.2.9.3. Medidas de higiene y manipulación de alimentos**

Para prevenir enfermedades diarreicas causados por agua y alimentos contaminados, es aconsejable <sup>31</sup>:

- Es importante que las madres o los cuidadores se laven bien las manos con agua así como jabón antes de manipular

alimentos, mientras alimentan a un niño, después de ir al baño y después de limpiar los desechos de un niño. Y de igual forma mantener las manos y la cara del pequeño limpias<sup>31</sup>.

- Cubrir la comida y servirla inmediatamente después de prepararla<sup>31</sup>.
- Servir y preparar las comidas utilizando únicamente cubiertos, vasos, platos, cucharas, etc. limpios<sup>31</sup>.
- Las numerosas consecuencias negativas del uso de biberones y chupetes superan las molestias de mantenerlos limpios, por lo que es mejor evitarlos<sup>31</sup>.
- Almacenar el agua en recipientes limpios y cubrirlos, y que estén en un ambiente fresco. Asegúrese de que sea seguro para beber, clorado o hervido<sup>31</sup>.
- Para prevenir la contaminación de alimentos, se debe almacenar los alimentos en áreas libres de polvo, insectos, ratas y otros animales<sup>31</sup>.
- No se debe guardar los restos de comida que deja el niño en su plato, ya que se descomponen muy rápido<sup>31</sup>.

#### **Lavado de manos:**

Lavarse las manos es la eliminación mecánica de los residuos y las bacterias de la superficie. El ochenta por ciento de la microbiana transitoria puede eliminarse lavándose las manos con agua y jabón<sup>32</sup>.

#### **Procedimientos del lavado de manos social**

La Organización Mundial de la Salud nos indica la forma correcta de lavarnos las manos, lo que debería llevar entre 40 y 60 segundos. Once medidas sencillas que pueden reducir la propagación de enfermedades y salvar vida<sup>33</sup>:

1. Mojar las manos con agua<sup>33</sup>.
2. Reunir suficiente jabón para cubrir sus palmas y aplicarlo en ambas manos<sup>33</sup>.

3. Frota las palmas de las manos entre sí.
4. Después de eso, con los dedos entrelazados, se masajea la palma derecha sobre la espalda izquierda. Luego se repite a la inversa con la otra mano <sup>33</sup>.
5. Frotar las manos mientras se entrelaza los dedos <sup>33</sup>.
6. Frotar el dorso de los dedos de una mano con la palma de la otra mano, mientras se agarrar los dedos <sup>33</sup>.
7. El siguiente paso es utilizar la palma de la mano derecha para masajear el pulgar izquierdo con un movimiento giratorio. Luego se repita con la otra mano <sup>33</sup>.
8. Con un movimiento giratorio, se frota las puntas de los dedos de la mano derecha con la palma de la mano izquierda. Se repite el proceso con la otra mano <sup>33</sup>.
9. Enjuagar ambas manos con agua <sup>33</sup>.
10. Utiliza una toalla de papel para secarte las manos después de lavarlas para una higiene óptima <sup>33</sup>.
11. Utilizar la toalla para cerrar el grifo <sup>33</sup>.

#### **3.2.2.9.4. Almacenamiento de los alimentos**

Alimento es cualquier producto, ya sea natural o artificial, procesado o no, que, al consumirse, aporta al organismo el combustible y los nutrientes que necesita para llevar a cabo sus funciones básicas. Este término engloba tanto las bebidas no alcohólicas como los compuestos utilizados para condimentar determinados platos, a los que a menudo se hace referencia como especias. Para garantizar la calidad, seguridad e integridad de los alimentos durante todo su proceso de almacenamiento, la industria alimentaria ha desarrollado un conjunto de reglas y prácticas denominadas Buenas Prácticas de Almacenamiento. Mantener el valor nutricional y la frescura de los alimentos durante el almacenamiento es el objetivo principal de las Buenas Prácticas de Almacenamiento, que también buscan adherirse a las normas de la industria y

garantizar que los alimentos sean seguros para el consumo del consumidor <sup>34</sup>.

#### **3.2.2.9.5. Preparación de los alimentos**

Es prudente explicar las prácticas de higiene y la manipulación adecuada de los alimentos <sup>35</sup>:

- a) Prevenir la propagación de enfermedades lavándose las manos antes de manipular alimentos, tanto de la madre como del niño <sup>35</sup>.
- b) Para obtener mejores resultados, se debe refrigerar o alimentar de inmediato <sup>35</sup>.
- c) Utilizar siempre utensilios limpios al preparar y servir alimentos <sup>35</sup>.
- d) Abstenerse de presentar las comidas complementarias en biberones <sup>35</sup>.

### **3.3. Marco conceptual**

**Alimentación:** Es el consumo de alimentos y bebidas por medio del cual los seres vivos adquieren los componentes nutricionales necesarios para el desarrollo, la preservación y la restauración. El crecimiento físico y mental de una persona está directamente relacionado con la calidad de su dieta, lo que a su vez afecta su salud y bienestar en general <sup>36</sup>.

**Alimentación complementaria:** Es la alimentación que se inicia cuando se satisfacen las necesidades nutricionales del lactante con una combinación de leche materna y otras comidas y líquidos, ya que la leche materna por sí sola es insuficiente <sup>37</sup>.

**Conocimiento:** Es la forma lenta pero constante en que los humanos han descubierto cómo comprender su entorno y desarrollarse como individuo y especie <sup>38</sup>.

**Práctica:** Es el conjunto de hechos y actuaciones que las sociedades reconocen y ponen en práctica, ya sea en su conjunto o en el contexto de sus miembros individuales <sup>39</sup>.

**Nutrición:** Se refiere a los componentes de los alimentos, abarca las actividades fisiológicas que ocurren después del consumo, es decir, la adquisición, absorción y digestión de los nutrientes, que son necesarios para el correcto funcionamiento, crecimiento y desarrollo del organismo <sup>40</sup>.

**Malnutrición:** La malnutrición hace referencia a las deficiencias, excesos y desbalances en la ingesta de calorías o nutrientes de un individuo <sup>41</sup>.

**Madre:** Una mujer que tiene un apego emocional y protector a sus hijos, habiendo concebido o dado a luz al menos a uno <sup>42</sup>.

**Consistencia:** Esta característica describe las características físicas o inmateriales de un artículo que lo hacen resistente, sólido, grueso, confiable, cierto y/o duradero. Se considera que un material alcanza consistencia a medida que sus partículas se vuelven más cohesivas<sup>43</sup>.

**Frecuencia:** Es una métrica del número potencial de veces que un evento podría ocurrir en un período de tiempo determinado <sup>44</sup>.

**Cantidad:** el elemento que puede dividirse en dos o más partes, siendo cada parte inherentemente distinta e inmutable <sup>45</sup>.

## IV. METODOLOGÍA

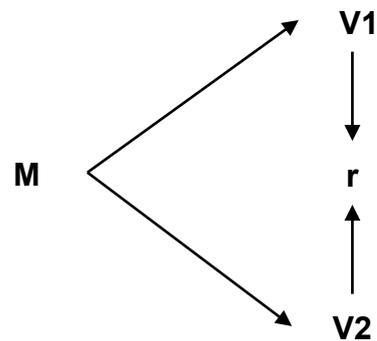
### 4.1. Tipo y nivel de Investigación

La presente investigación es de tipo básica, la cual se define como estudios que se basan en ideas preexistentes, es decir de marco teórico, para mejorar nuestra comprensión de la ciencia y la filosofía sin comparar ni contrastarlas con aspectos prácticos <sup>46</sup>.

El estudio que se realizó es de nivel relacional, donde el objetivo es demostrar la posible correlación o relación entre las variables <sup>47</sup>.

### 4.2. Diseño de la Investigación

Este estudio emplea un diseño no experimental, por lo que no es posible manipular las variables. En la investigación no experimental, los eventos se observan en su entorno natural y luego se analizan<sup>48</sup>. El diseño de la investigación se representó con el siguiente gráfico:



Donde:

M: Madres de niños de 6 a 24 meses.

V1: Variable de nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria.

V2: Variable de práctica sobre alimentación complementaria.

r: Posible relación entre las dos variables.

### **4.3. Hipótesis general y específicas**

#### **Hipótesis general**

Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

#### **Hipótesis Específicas**

**HE1:** Existe relación entre el conocimiento general y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

**HE2:** Existe relación entre el conocimiento de beneficios y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

### **4.4. Identificación de variables**

**Variable 1:** Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria.

Dimensiones:

**D1:** Conocimiento general de alimentación complementaria.

**D2:** Conocimiento de beneficios de alimentación complementaria.

**Variable 2:** Práctica sobre alimentación complementaria.

Dimensiones:

**D1:** Práctica en preparación de alimentación complementaria.

**D2:** Práctica en administración de alimentación complementaria.

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE(S)	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria	<b>D1:</b> Conocimiento general de alimentación complementaria	<b>D1:</b> - Definición de alimentación - Tipos de alimentación - Nutrientes - Cantidad adecuada - Cuáles son los alimentos seguros - Edad de inicio - Conocimiento de la administración - Edad de termino	<b>D1:</b> (1-7)	Ordinal	-Conocimiento bajo: 0 - 2 puntos. -Conocimiento medio: 3 - 5 puntos. -Conocimiento alto: 6 - 7 puntos.	Cuantitativa

	<b>D2:</b> Conocimiento de beneficios de alimentación complementaria.	<b>D2:</b> - Beneficios de la alimentación complementaria - Beneficios para el crecimiento y desarrollo - Efectos negativos - Que nutrientes aporta - Otros beneficios	<b>D2:</b> (8 -13)	Ordinal	-Conocimiento bajo: 0 - 2 puntos. -Conocimiento medio: 3 - 5 puntos. -Conocimiento alto: 6 puntos.	
Práctica sobre alimentación complementaria	<b>D1:</b> Práctica en preparación de alimentación complementaria.	<b>D1:</b> - Limpieza - Higiene - Formas - Cocción - Temperatura	<b>D1:</b> (1 - 7)	Ordinal	-Prácticas inadecuadas: 0 - 3 puntos. -Prácticas adecuadas: 4 - 7 puntos.	Cuantitativa

	<b>D2:</b> Práctica en administración de alimentación complementaria.	<b>D2:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Frecuencia</li> <li>- Cantidad</li> <li>- Tiempo</li> <li>- Efectos adversos</li> <li>- Edad</li> </ul>	<b>D2:</b> (8 - 11)	Ordinal	-Prácticas inadecuadas: 0 - 2 puntos. -Prácticas adecuadas: 3 - 4 puntos	

#### **4.6. Población – Muestra**

##### **Población:**

La población se refiere al conjunto total de individuos, objetos o casos que son objeto de estudio en una investigación, y del cual se busca obtener información o conocimientos. Esta puede estar compuesta por diversas unidades de análisis, tales como personas, animales, registros administrativos, datos estadísticos, muestras biológicas, accidentes de tráfico, entre otros <sup>49</sup>.

La población de estudio estuvo conformada por las madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad del Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025, esta población fue de 80 madres.

##### **Criterios de Inclusión:**

- Madres de los niños que son atendidos en el Centro de Salud Mercado Central.
- Madres con hijos de 6 a 24 meses de edad.
- Madres sin limitaciones para comunicarse.
- Madres que acepten participar de la investigación.

##### **Criterios de Exclusión:**

- Madres de los niños que no son atendidos en el Centro de Salud Mercado Central.
- Madres que tengan hijos de 25 meses de edad a más.
- Madres con limitaciones para comunicarse.
- Madres que no acepten participar en el estudio.

##### **Muestra:**

La muestra se define como un subconjunto representativo de la población, que refleja fielmente las características y valores de la población total. La muestra está conformada por una selección de unidades de la población, que son elegidas para participar en el estudio o experimento, y que proporcionan los datos necesarios para obtener conclusiones y generalizaciones sobre la población total <sup>50</sup>.

No se tuvo muestra debido a que se trabajó con el cien por ciento de la población, siendo así 80 madres en total.

#### 4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

##### Técnica

En esta investigación la técnica que se utilizó para ambas variables es la encuesta.

La encuesta es la técnica que utiliza un conjunto predeterminado de reglas para realizar investigaciones con el fin de sacar conclusiones sobre una población o universo más amplio a partir de un subconjunto más pequeño de ejemplos, que busca investigar, caracterizar, pronosticar y/o explicar un conjunto de características<sup>51</sup>.

Los instrumentos que se utilizaron para la evaluación de las variables son dos cuestionarios, un cuestionario para cada variable, con el fin de obtener información de los sujetos de estudios.

El cuestionario es un instrumento para recopilar datos de forma estructurada que puede utilizarse para dar cuenta de las variables relevantes en un proyecto de investigación específico. En su forma más básica, se trata de una serie de preguntas diseñadas para facilitar la recopilación sistemática de datos <sup>52</sup>.

##### Ficha Técnica del instrumento: variable I

Nombre original del instrumento	Cuestionario de conocimiento sobre alimentación complementaria
Autores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Luz Antonia Moscoso Tapia</li> <li>• Magda Luz Sacsu Casquina</li> </ul>
Adaptado en el país	Perú – Moquegua 2025
Adaptado por	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lizeth Katheryn Fernández Fernández</li> <li>• Flor de Rubí Ventura Venegas</li> </ul>

Nombre del instrumento adaptado	Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria	
Objetivo	Medir el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses.	
Procedencia	Perú – Chincha	
Administración	Individual	
Duración	15 min	
Muestra	Se trabajó con el cien por ciento de la población, la cual corresponde a 80 personas.	
Variable 1: Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria	Dimensiones:	Item: 13 (de 0 a 1 punto cada item)
	• D1: Conocimiento general de alimentación complementaria	Del 1 al 7 item
	• D2: Conocimiento de beneficios de alimentación complementaria	Del 8 al 13 item
Rango valorativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento bajo: 0 – 4 puntos</li> <li>• Conocimiento medio: 5 – 9 puntos</li> <li>• Conocimiento alto: 10 – 13 puntos</li> </ul>	
Validez	La validez se dio por el criterio de juicio de tres expertos.	

Confiabilidad	Para la confiabilidad, esta fue establecida por una prueba piloto en otro establecimiento de salud con 20 madres, en donde se obtuvo un valor de Alpha de Crombach de 0,837, indicando que el instrumento es confiable para aplicarlo.
---------------	--

### **Ficha Técnica del instrumento: variable II**

Nombre original del instrumento	Cuestionario de práctica sobre alimentación complementaria
Autores	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Luz Antonia Moscoso Tapia</li> <li>• Magda Luz Sacsi Casquina</li> </ul>
Adaptado en el país	Perú – Moquegua 2025
Adaptado por	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Lizeth Katheryn Fernández Fernández</li> <li>• Flor de Rubí Ventura Venegas</li> </ul>
Nombre del instrumento adaptado	Cuestionario para medir la práctica sobre alimentación complementaria
Objetivo	Medir la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses.
Procedencia	Perú – Chincha
Administración	Individual
Duración	15 min
Muestra	Se trabajó con el cien por ciento de la población, la cual corresponde a 80 personas.

Variable 2: Práctica sobre alimentación complementaria	Dimensiones:	Item: 11 (de 0 a 1 punto cada item)
	• D1: Práctica en preparación de alimentación complementaria	Del 1 al 7 item
	• D2: Práctica en administración de alimentación complementaria	Del 8 al 11 item
Rango valorativo	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prácticas inadecuadas: 0 - 5 puntos</li> <li>• Prácticas adecuadas: 6 – 11 puntos</li> </ul>	
Validez	La validez se dio por el criterio de juicio de tres expertos.	
Confiabilidad	Para la confiabilidad, esta fue establecida por una prueba piloto en otro establecimiento de salud con 20 madres, en donde se obtuvo un valor de Alpha de Crombach de 0,872, indicando que el instrumento es confiable para aplicarlo.	

#### 4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Cuando obtuvimos la información, la analizamos siguiendo estos pasos:

- a. Primero trasladamos nuestros datos a una hoja de cálculo Excel.
- b. Codificación: Consiste en primero seleccionar la información y asignar códigos para cada integrante de la muestra.
- c. Calificación: Implica asignar un puntaje o valor con base a los criterios definidos en la matriz del instrumento para la recolección de datos.

- d. Una vez codificado y calificados los datos, se continuó con el procesamiento de la información en el programa estadístico SPSS versión 25 de los datos obtenidos a través de los instrumentos con los que midieron las variables.
- e. Se elaboraron tablas y figuras que permitieron organizar, comparar y presentar los datos, para facilitar su análisis e interpretación.
- f. Interpretación de los resultados: Luego de elaborar las tablas y figuras, se interpretaron cada uno de estos.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de resultados

Tabla 1: Frecuencia de edad

		EDAD	
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	MENOS DE 18 AÑOS	4	5,0%
	18 A 25 AÑOS	30	37,5%
	26 A MAS AÑOS	46	57,5%
	AÑOS		
	Total	80	100,0%

Fuente: Spss V25

Figura 1: Frecuencia edad

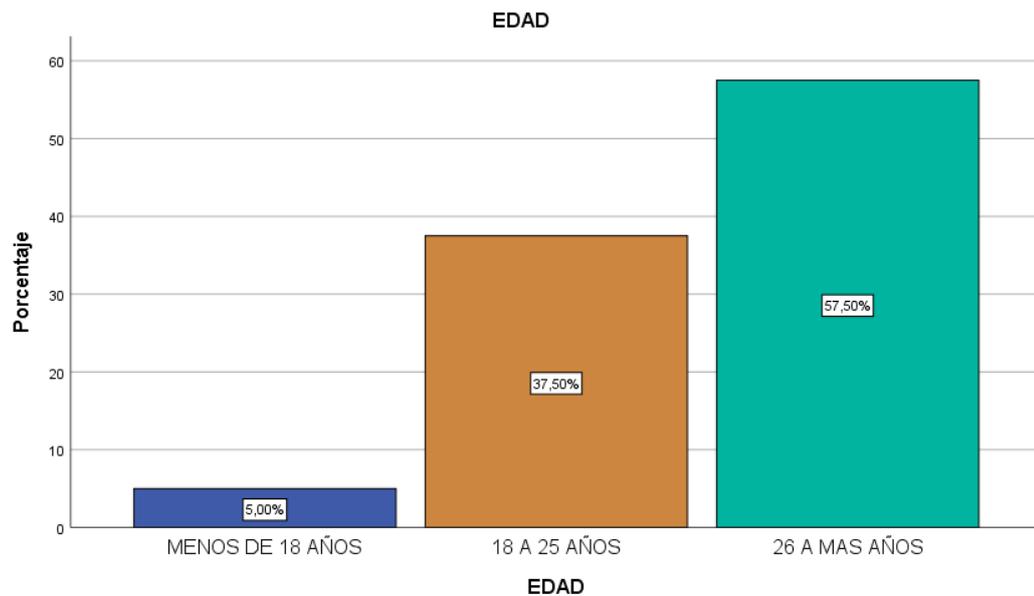


Tabla 2: Frecuencia de número de hijos

<b>NÚMERO DE HIJOS</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	1 HIJO	42	52,5%
	2 HIJOS	27	33,8%
	3 HIJOS A MAS	11	13,8%
	Total	80	100,0%

Fuente: Spss V25

Figura 2: Frecuencia de número de hijos

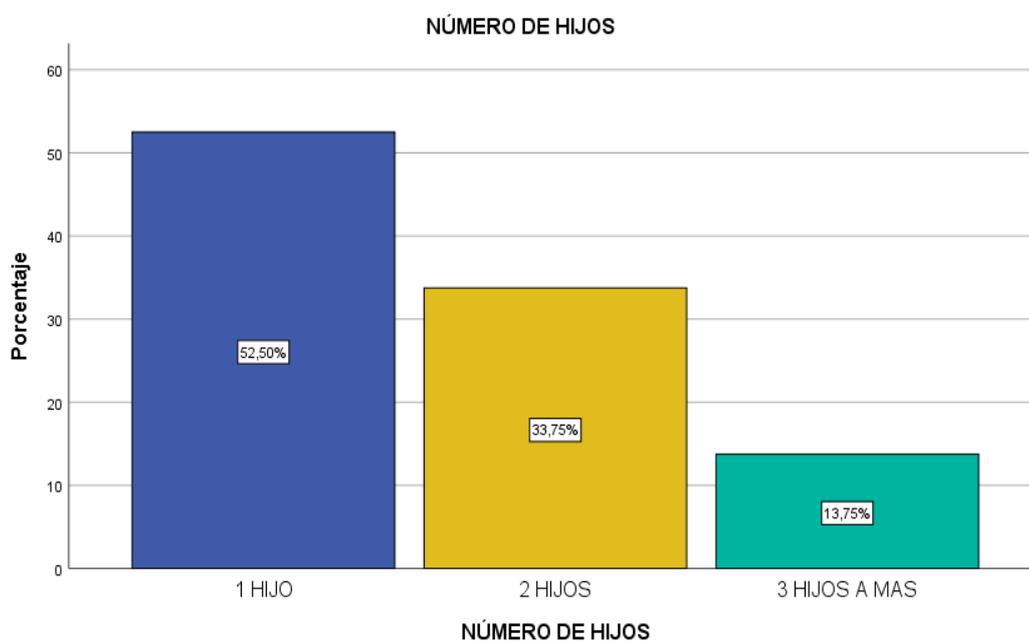


Tabla 3: Frecuencia de grado de instrucción

<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SECUNDARIA	38	47,5%
	TÉCNICO/UNIVERSITARIO	42	52,5%
	Total	80	100,0%

Fuente: Spss V25

Figura 3: Frecuencia de grado de instrucción

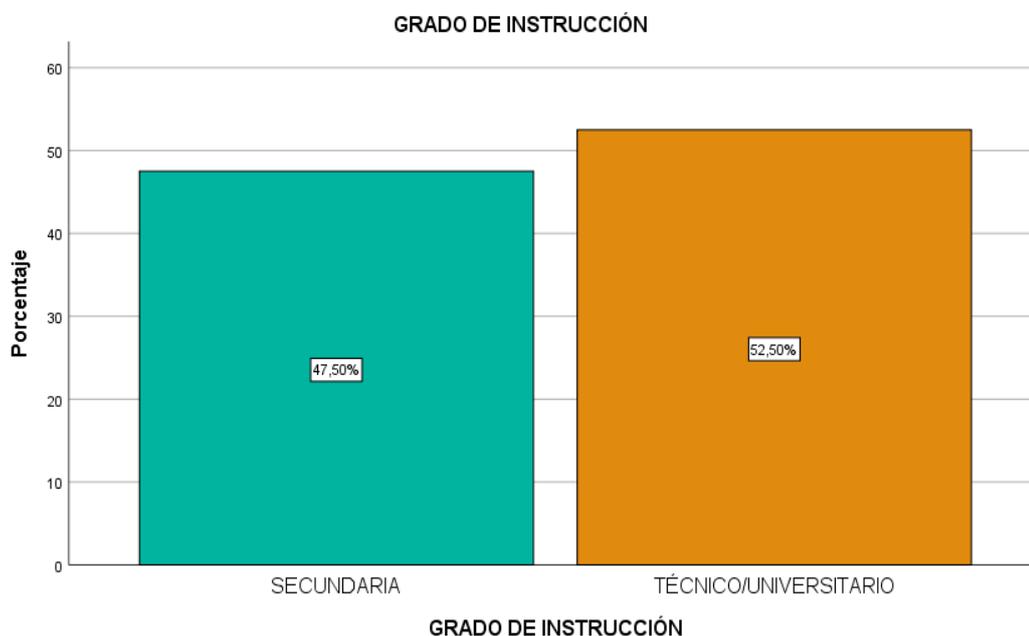


Tabla 4: Frecuencia de estado civil

ESTADO CIVIL			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	SOLTERA	17	21,3%
	CASADA	30	37,5%
	CONVIVIENTE	33	41,3%
	Total	80	100,0%

Fuente: Spss V25

Figura 4: Frecuencia de estado civil

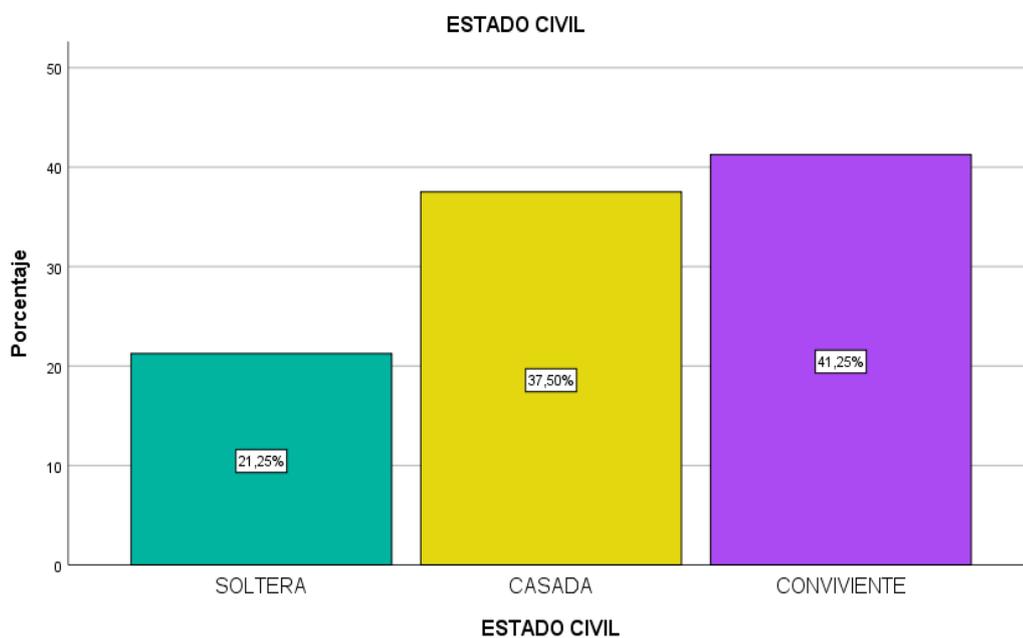


Tabla 5: Frecuencia de nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	3	3,8%
	MEDIO	38	47,5%
	ALTO	39	48,8%
	Total	80	100,0%

Fuente: Spss V25

Figura 5: Frecuencia de nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria

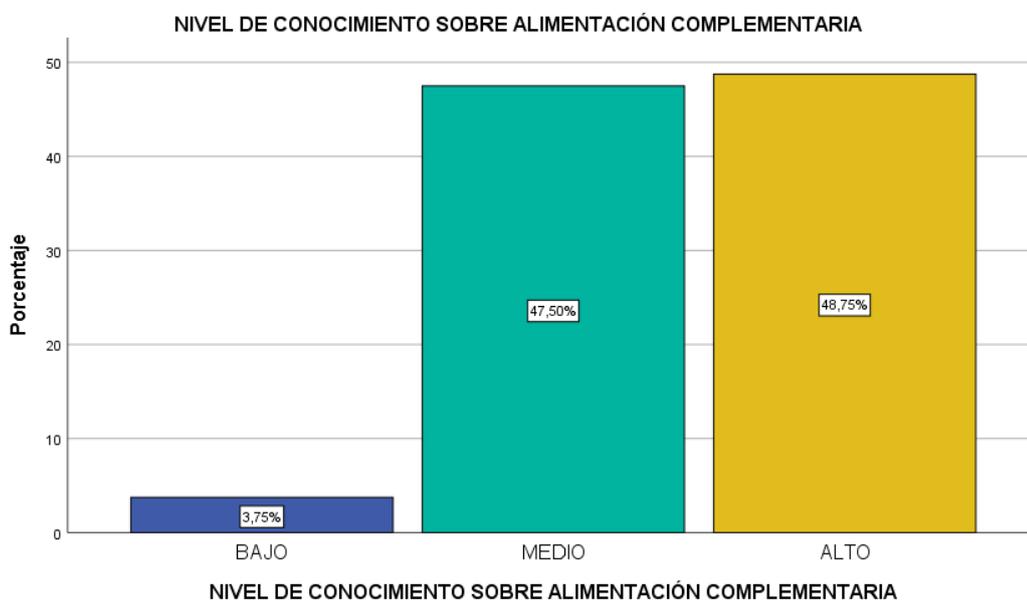


Tabla 6: Frecuencia de conocimiento general de alimentación complementaria

<b>CONOCIMIENTO GENERAL DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	BAJO	9	11,3%
	MEDIO	30	37,5%
	ALTO	41	51,2%
	Total	80	100,0%

Fuente: Spss V25

Figura 6: Frecuencia de conocimiento general de alimentación complementaria

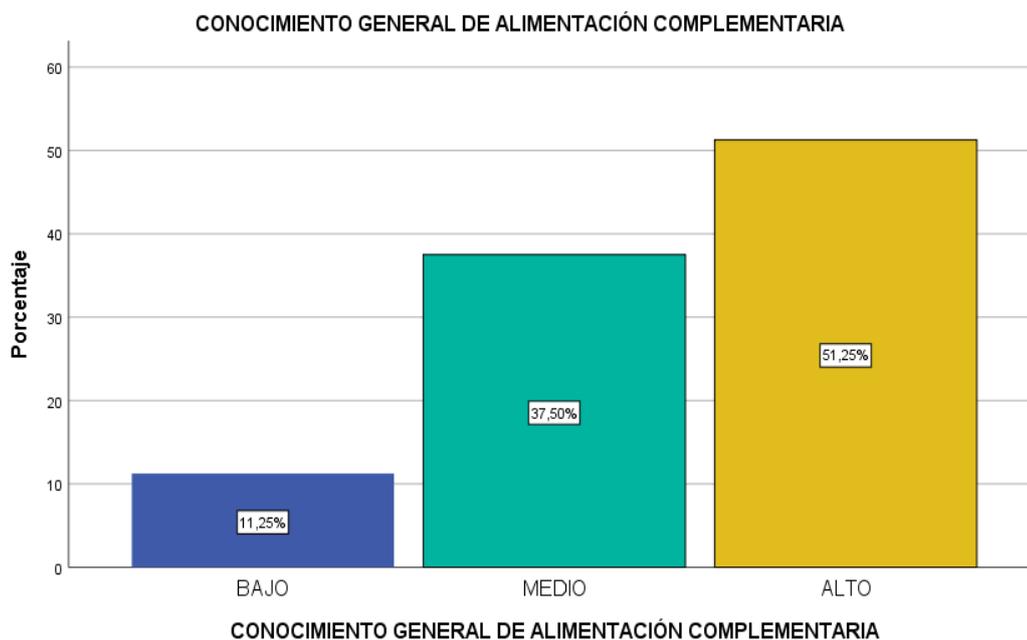


Tabla 7: Frecuencia de conocimiento de beneficios de alimentación complementaria

<b>CONOCIMIENTO DE BENEFICIOS DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	MEDIO	59	73,8%
	ALTO	21	26,3%
	Total	80	100,0%

Fuente: Spss V25

Figura 7: Frecuencia de conocimiento de beneficios de alimentación complementaria

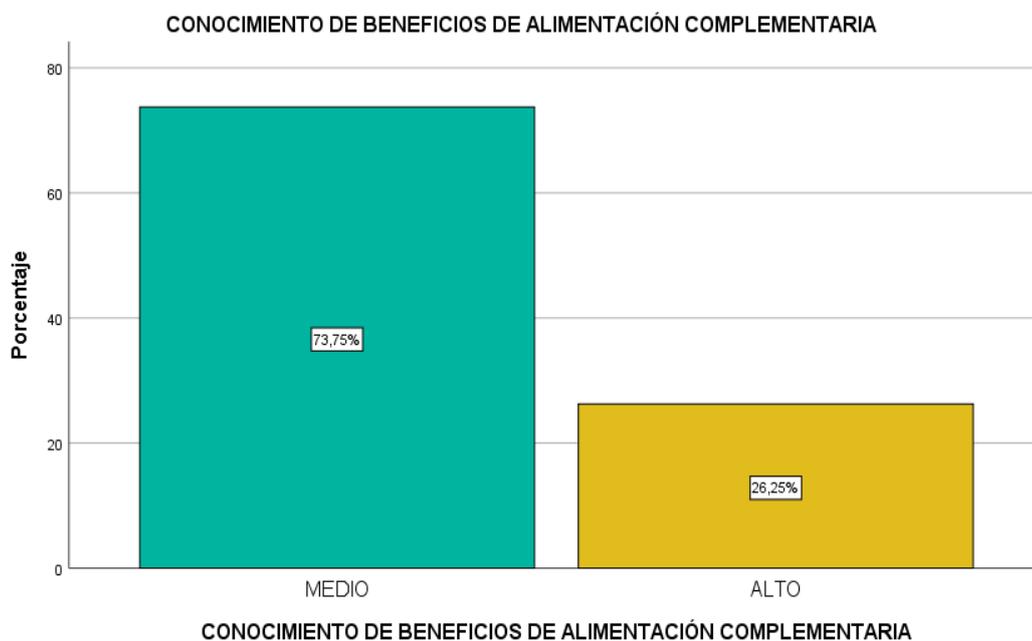


Tabla 8: Frecuencia de práctica sobre alimentación complementaria

<b>PRÁCTICA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	INADECUADA	11	13,8%
	ADECUADA	69	86,3%
	Total	80	100,0%

Fuente: Spss V25

Figura 8: Frecuencia de práctica sobre alimentación complementaria

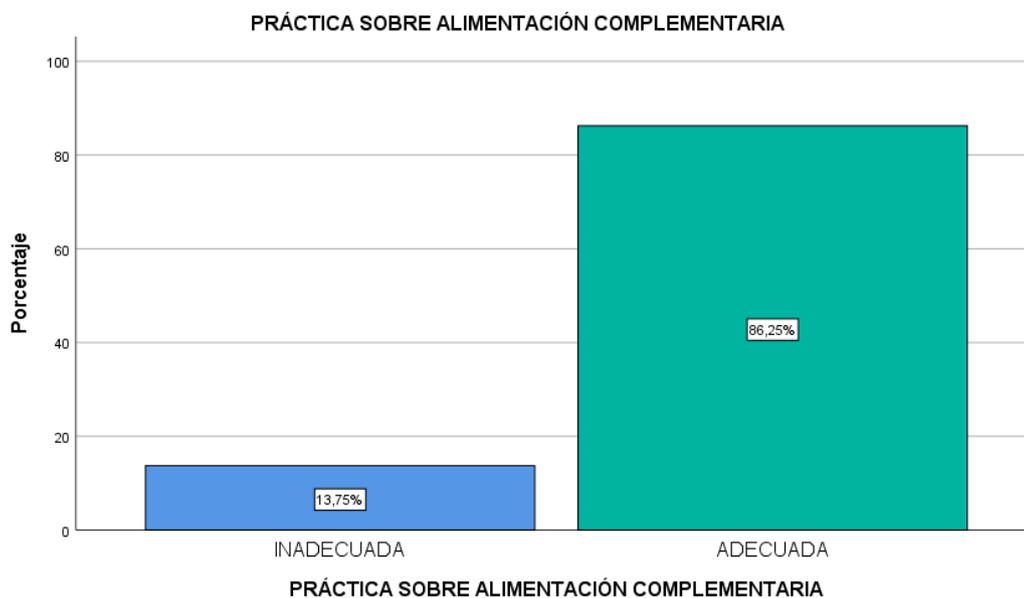


Tabla 9: Frecuencia de práctica en preparación de alimentación complementaria

<b>PRÁCTICA EN PREPARACIÓN DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	INADECUADA	12	15,0%
	ADECUADA	68	85,0%
	Total	80	100,0%

Fuente: Spss V25

Figura 9: Frecuencia de práctica en preparación de alimentación complementaria

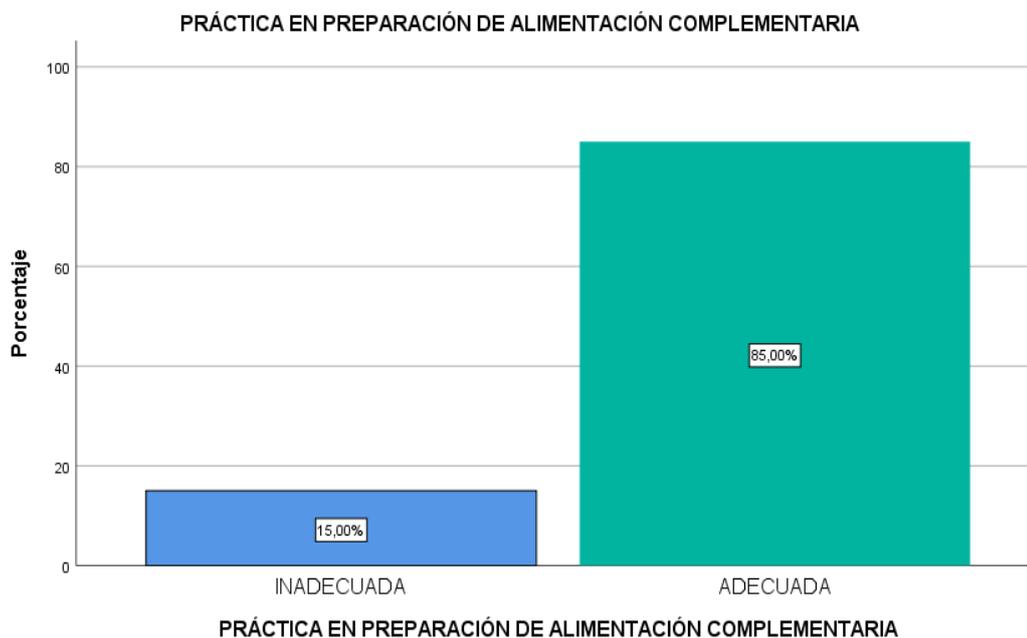
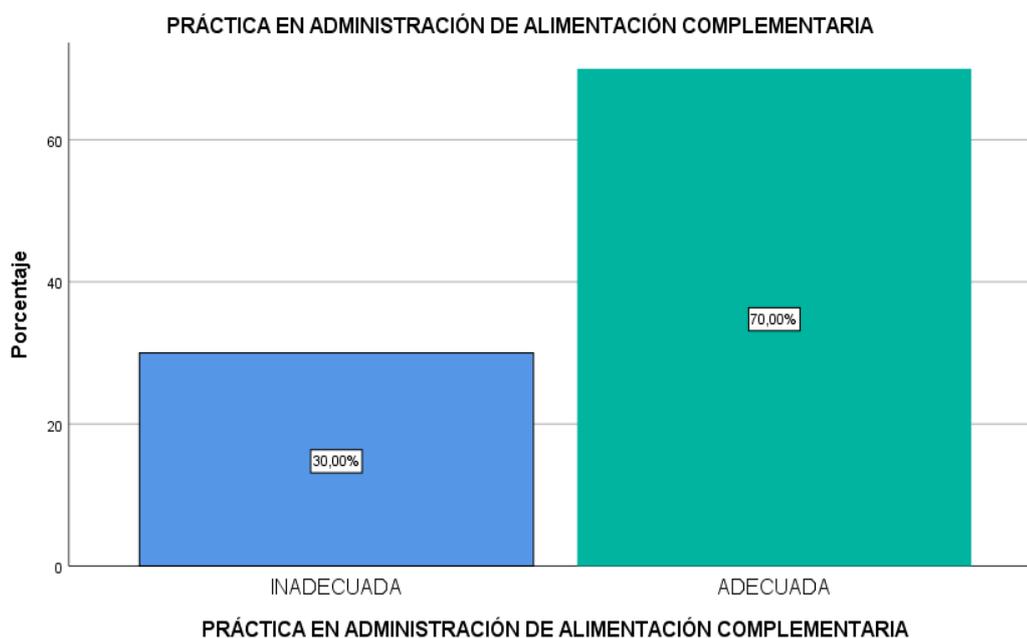


Tabla 10: Frecuencia de práctica en administración de alimentación complementaria

<b>PRÁCTICA EN ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA</b>			
		Frecuencia	Porcentaje
Válido	INADECUADA	24	30,0%
	ADECUADA	56	70,0%
	Total	80	100,0%

Fuente: Spss V25

Figura 10: Frecuencia de práctica en administración de alimentación complementaria



## 5.2. Interpretación de resultados

En la tabla y figura 01: Se identifica la frecuencia edad, donde 46 madres poseen una edad de 26 a más años, con un porcentaje de 57.5%, seguido de 30 madres de 18 a 25 años, con un porcentaje de 37.5%, y por último 4 madres con menos de 18 años, con un porcentaje de 5%.

En la tabla y figura 02: Se identifica la frecuencia de número de hijos, donde 42 madres tienen 1 solo hijo, con un porcentaje de 52.5%, seguido de 27 madres que tienen 2 hijos, con un porcentaje de 33.8%, y por último solo 11 madres tienen de 3 hijos a más con un porcentaje de 13,8%.

En la tabla y figura 03: Se identifica la frecuencia de grado de instrucción, donde 42 madres tiene estudios técnico/universitario, con un porcentaje de 52,5%, y 38 madres estudiaron hasta secundaria, con un porcentaje de 47.5%, por otro lado no se registró a ninguna madre sin estudios ni primaria.

En la tabla y figura 04: Se identifica la frecuencia de estado civil, donde 33 madres son convivientes, con un porcentaje de 41.3%, seguido de 30 madres son casadas, con un porcentaje de 37.5%, además 17 madres son solteras, con un porcentaje de 21.3%, y por último no se registró otro tipo de estado civil.

En la tabla y figura 05: Se identifica la frecuencia de nivel de conocimiento de alimentación complementaria, en el que 39 madres tienen conocimiento alto, con un porcentaje de 48.8%, seguido de 38 madres que tienen un conocimiento medio, con un porcentaje de 47.5%, y por último 3 madres tienen conocimiento bajo, con un porcentaje de 3.8%.

En la tabla y figura 06: Se identifica la frecuencia de conocimiento general de alimentación complementaria, donde 41 madres tienen conocimiento alto, con un porcentaje de 51.2%, seguido de 30 madres que tienen conocimiento medio, con un porcentaje de 37.5%, y por último 9 madres tienen conocimiento bajo, con un porcentaje de 11.3%

En la tabla y figura 07: Se identifica frecuencia de conocimiento de beneficios de alimentación complementaria, donde 59 madres tienen conocimiento medio, con un porcentaje de 73.8%, seguido de 21 madres que tienen conocimiento alto, con un porcentaje de 26.3%, mientras que ninguna madre tiene conocimiento bajo.

En la tabla y figura 08: Se identifica la frecuencia de práctica de alimentación complementaria, en donde 69 madres tienen práctica adecuada, con un porcentaje de 86.3% y 11 madres tienen practica inadecuada, con un porcentaje de 13.8%

En la tabla y figura 09: Se identifica la frecuencia de práctica en preparación de alimentación complementaria, donde 68 madres tienen práctica adecuada, con un porcentaje de 85% y 12 madres tienen práctica inadecuada, con un porcentaje de 15%.

En la tabla y figura 10: Se identifica la frecuencia de práctica en administración de alimentación complementaria, donde 56 madres tienen práctica adecuada, con un porcentaje de 70%, y 24 madres tienen práctica inadecuada, con un porcentaje de 30%.

## VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

### 6.1. Análisis inferencial

#### Prueba de Normalidad de las variables

Tabla 11: Prueba de normalidad

	Pruebas de normalidad					
	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento de alimentación complementaria	,320	80	,000	,717	80	,000
Práctica de alimentación complementaria	,517	80	,000	,408	80	,000

a. Corrección de significación de Lilliefors

**Interpretación:** En la tabla 11, se aprecia la prueba de normalidad, donde la población o grados de libertad es igual a 80 mayor a 50, por cual se elige la prueba de Kolmogorov-Smirnov<sup>a</sup>, además se muestra una significancia de 0.000 en ambas variables, menores a 0.05, por lo cual se identifica que los datos en general no poseen una distribución normal. Por lo tanto, se decide usar la prueba estadística Rho de Spearman.

#### Hipótesis General

H1: Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

H0: No existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

Sig.: 0.05

Tabla 12: Correlación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria

		<b>Correlaciones</b>		
			Nivel de conocimiento de alimentación complement aria	Práctica de alimentación complement aria
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento de alimentación complement aria	Coeficien te de correlaci ón Sig. (bilateral)	1,000	,390**
		N	80	80
	Práctica de alimentación complement aria	Coeficien te de correlaci ón Sig. (bilateral)	,390**	1,000
		N	80	80

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

**Interpretación:** En la tabla 12, se aprecia una significancia de 0.000, menor a 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se valida la hipótesis

alterna, por ende: Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del centro de salud mercado central, Moquegua 2025. Además se identifica un coeficiente de correlación Rho Spearman de 0.390, lo que indica una correlación positiva baja.

### Hipótesis Específica 1

H1: Existe relación entre el conocimiento general y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

H0: No existe relación entre el conocimiento general y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

Sig.: 0.05

Tabla 13: Correlación entre el conocimiento general y la práctica sobre alimentación complementaria

<b>Correlaciones</b>				
			Conocimient o general de alimentación complement aria	Práctica de alimentación complement aria
Rho de Spearm an	Conocimient o general de alimentación complement aria	Coeficien te de correlaci ón Sig. (bilateral) N	1,000   80	,099   80
	Práctica de alimentación	Coeficien te de	,099	1,000

complementaria	correlación		
	Sig. (bilateral)	,380	.
	N	80	80

**Interpretación:** En la tabla 13, se aprecia una significancia de 0.380, mayor a 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis alterna y se valida la hipótesis nula, por ende: No existe relación entre el conocimiento general y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

### Hipótesis Específica 2

H1: Existe relación entre el conocimiento de beneficios y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025

H0: No existe relación entre el conocimiento de beneficios y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

Sig.: 0.05

Tabla 14: Correlación entre el conocimiento de beneficios y la práctica sobre alimentación complementaria

<b>Correlaciones</b>			
		Conocimiento de beneficios de alimentación complementaria	Práctica de alimentación complementaria
Conocimiento de	Coefficiente de	1,000	,238*

Rho de Spearman	beneficios de alimentación complementaria	correlación		
		Sig. (bilateral)	.	,033
		N	80	80
	Práctica de alimentación complementaria	Coefficiente de correlación	,238*	1,000
		Sig. (bilateral)	,033	.
		N	80	80

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

**Interpretación:** En la tabla 13, se aprecia una significancia de 0.033, menor a 0.05, por lo tanto, se rechaza la hipótesis nula y se valida la hipótesis alterna, por ende: Existe relación entre el conocimiento de beneficios y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025. Además se identifica un coeficiente de correlación Rho Spearman de 0.238, lo que indica una correlación positiva baja.

## **VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS**

### **7.1. Comparación de resultados**

#### **Objetivo general:**

Se identifica que existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses, con una significancia de 0.000 y un coeficiente de correlación de 0.390. Estos resultados concuerdan con los encontrados por Yovera en el año 2022, donde identificó que existe relación entre el nivel de conocimiento de alimentación complementaria y práctica en madres de niños de 6 a 24 meses en el establecimiento de salud de Mochumi en distrito de Pimentel – Chiclayo, con significancia de 0.000 y un coeficiente de correlación moderada de 0.532. También se encontró que los resultados concuerdan con los encontrados por Palacios en el año 2022, donde identificó que existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad en el Hospital Rafael Ortiz Ravines de Juli- Puno, con una relación significativa entre ambas variables ( $p < 0.05$ ). Del mismo modo se encontró que los resultados discrepan con lo obtenidos por Coronel en el año 2023, donde identificó que no existe relación entre el nivel de conocimiento y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del Microred Hualgayoc en Cajamarca, con una significancia de 0,051.

#### **Objetivo específico 1:**

Se identifica que no existe relación entre el conocimiento general y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses, con una significancia de 0.380, mayor a 0.05. Estos resultados concuerdan con los encontrados por Moscoso en el año 2023, donde identificó que no existe relación entre el conocimiento general de alimentación complementaria y práctica en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Materno Infantil La Joya,

Arequipa, con significancia de 0.994 ( $p>0,05$ ) con relación entre el conocimiento general y preparación, además con una significancia de 0.765 ( $p>0,05$ ) con relación entre conocimiento general y administración.

**Objetivo específico 2:**

Se identifica que existe relación entre el conocimiento de beneficios y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses, con una significancia de 0.033 y coeficiente de correlación de 0.238. Estos resultados concuerdan con los encontrados por Moscoso en el año 2023, donde identificó que existe relación entre el conocimiento de beneficios y práctica en preparación de la alimentación complementaria en madres de niños del Centro de Salud Materno Infantil La Joya, Arequipa, con una significancia de 0.044. Del mismo modo se encontró que los resultados discrepan con otros resultados de Moscoso, pero con relación con el conocimiento de beneficios y práctica en administración de la alimentación complementaria, donde se identificó que no existe relación entre ambas, con una significancia de 0.679.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

Se determinó que, existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025. Con una significancia de 0.000 y un coeficiente de correlación Rho Spearman de 0.390, lo que indica una correlación positiva baja.

Se determinó que, no existe relación entre el conocimiento general y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025, con una significancia de 0.380, mayor a 0.05.

Se determinó que, existe relación entre el conocimiento de beneficios y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025, con una significancia de 0.033 y un coeficiente de correlación Rho Spearman de 0.238, lo que indica una correlación positiva baja.

## **RECOMENDACIONES**

Se recomienda que las autoridades gubernamentales regionales de Moquegua establezcan una colaboración efectiva con los centros de salud locales para promover la realización de investigaciones adicionales relacionadas con las variables de estudio. Esto permitirá identificar las poblaciones más vulnerables y afectadas, lo que a su vez facilitará la implementación exitosa de programas de nutrición, sesiones educativas y demostrativas, ya sea de forma virtual o presencial, dirigidos a mejorar la salud y el bienestar de la población regional.

Se sugiere que la Dirección Regional de Salud de Moquegua diseñe e implemente estrategias de promoción de la salud efectivas, con el objetivo de reforzar y consolidar las prácticas saludables y los conocimientos de las madres de niños entre 6 y 24 meses de edad, en relación con la Alimentación Complementaria.

Se recomienda a los profesionales de la salud del Centro de Salud del Mercado Central que mantengan su enfoque en las actividades de atención primaria, trabajando en colaboración interdisciplinaria para diseñar e implementar estrategias efectivas, como talleres de promoción de la salud y sesiones educativas sobre alimentación complementaria. De esta manera, se busca empoderar a las madres con conocimientos precisos y actualizados, permitiéndoles tomar decisiones informadas que garanticen un crecimiento y desarrollo saludable de sus hijos.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vázquez Frias R, Ladino L, Bagés Mesa MC, Hernández Rosiles V, Ochoa Ortiz E, Alomía M, et al. Concenso de alimentación complementaria de la Sociedad Latinoamericana de gastroenterología, hepatología y nutrición pediátrica: COCO 2023. *Rev Gastroenterol Mex* [Internet]. 2023;88(1):57–70. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0375090622001318>
2. Meneses Corona A. Alimentación complementaria. 2016;61–4. Disponible en: [http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol3num9/A7\\_Alimentacion.pdf](http://www.unsis.edu.mx/revista/doc/vol3num9/A7_Alimentacion.pdf)
3. OPS/OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. OMS. Washington D.C: Organización Panamericana de la Salud; 2010. 1–120 p. Disponible en: [https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944\\_spa.pdf](https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/44310/9789275330944_spa.pdf)
4. Vera Palacios JA. Alimentación Complementaria y Estado Nutricional en niños menores de 1 año del cantón Rocafuerte, año 2022 [Internet]. Universidad Estatal de Milagro; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unemi.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/123456789/6781/VERA PALACIOS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
5. Cadena Camacho RE, Hinojosa García L. Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses. *J Heal NPEPS* [Internet]. 2021;6(1):35–46. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/07/1254799/4597-20055-3-pb.pdf>
6. Carhuas Yangari JY. Conocimiento y practicas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 12 meses que acude al centro de salud Pampa Cangallo, Ayacucho 2021 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/7914/>

TESIS-RODAS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

7. Arce Silva G. Nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria de madres de niños de 6-12 meses en el Centro Salud Roque, Moyobamba, 2018 [Internet]. Universidad Inca Garcilaso de la Vega; 2019. Disponible en: [http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4123/Tesis\\_Arce Silva%2C Georgina.pdf?sequence=2&isAllowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/4123/Tesis_Arce%20Silva%20Georgina.pdf?sequence=2&isAllowed=y)
8. Bernaola Ortiz OS. Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 11 meses en el C.S Eduardo Jimenez Gómez, Ilo – 2017 [Internet]. Universidad José Carlos Mariátegui. Universidad José Carlos Mariátegui; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ujcm.edu.pe/handle/20.500.12819/381>
9. Sánchez Calderón MJ, Velásquez Paccha KG, Salazar Carranza L, Medina Vaca ÁF. Conocimiento y prácticas de alimentación complementaria de madres estudiantes con niños menores de dos años . Knowledge and complementary feeding practices of student mothers. J Sci Res [Internet]. 2024;8(II CICS):184–203. Disponible en: <https://revistas.utb.edu.ec/index.php/sr/article/view/3114/2846>
10. Torres Gualán MB, Yumbra Vasquez GV. Conocimiento y práctica sobre la lactancia materna y alimentación complementaria, en madres de niños menores de 2 años en las parroquias orientales del Cantón Azogues, Enero-Abril 2023 [Internet]. Universidad Católica de Cuenca; 2023. Disponible en: <https://dspace.ucacue.edu.ec/server/api/core/bitstreams/315a3bbf-2361-402e-88c9-d4c74e21fab9/content>
11. Olvera Martínez AD. Asociación entre los conocimientos y prácticas maternas de alimentación complementaria con el estado nutricional de niños de 6 a 24 meses de edad [Internet]. Universidad Autónoma de Baja California; 2022. Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uabc.mx/server/api/core/bitstreams/932cfa3c-bf9a-4415-83b5-df447aa915/content>

12. Lemos Cabezas IS. Conocimientos y practicas sobre alimentación complementaria y estado nutricional en niños y niñas menores de 2 años del Centro de Salud San Antonio de Ibarra 2021 [Internet]. Universidad Tecnica del Norte. Universidad Técnica del Norte; 2022. Disponible en: [http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12358/2/06 NUT 422 TRABAJO DE GRADO.pdf](http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12358/2/06_NUT_422_TRABAJO_DE_GRADO.pdf)
13. Tutillo Matabay ÁM. Conocimientos, actitudes y prácticas frente a la alimentación en madres de niños menores de dos años de edad, Centro de Salud La Vicentina, periodo enero a junio 2019 [Internet]. Universidad Central del Ecuador; 2021. Disponible en: <https://www.dspace.uce.edu.ec/server/api/core/bitstreams/66569d07-5409-437c-8273-993e7513d59c/content>
14. Fernández Rojas EN, Rodríguez Lucas R. Conocimientos y practicas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud de Yauli 2022 [Internet]. Universidad Nacional de Huancavelica; 2023. Disponible en: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/74398d90-3003-41db-99d3-4929cc6fbce2/content>
15. Moscoso Tapia LA, Sacsí Casquiña ML. Nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de un Centro de Salud Materno Infantil La Joya, Arequipa, 2022 [Internet]. Universidad Autónoma de Ica. Universidad Autónoma de Ica; 2023. Disponible en: [https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2560/3/MOSCOSO TAPIA LUZ ANTONIA - SACSI CASQUINA MAGDA LUZ.pdf](https://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/20.500.14441/2560/3/MOSCOSO_TAPIA_LUZ_ANTONIA_-_SACSI_CASQUINA_MAGDA_LUZ.pdf)
16. Coronel YA. Nivel de conocimiento de las madres y su relación con las prácticas de alimentación complementaria en niños de 6 meses a 24 meses - Microred Hualgayoc, 2021 [Internet]. Universidad Nacional de Cajamarca. Universidad Nacional de Cajamarca; 2023. Disponible en:

<https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/6098>

17. Yovera Santamaría L del P. Nivel de conocimiento y prácticas de alimentación complementaria en madres de niños 6 a 24 meses, distrito de Mochumi 2019-2020 [Internet]. Universidad Señor de Sipán; 2022. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/9782>
18. Palacios Llanque YY. Nivel de conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad- Hospital Rafel Ortiz Ravines de Juli-2020 [Internet]. Universidad Privada San Carlos. Universidad Privada San Carlos; 2022. Disponible en: [https://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC\\_S.A.C./147/Yudy\\_Yanet\\_PALACIOS\\_LLANQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upsc.edu.pe/bitstream/handle/UPSC_S.A.C./147/Yudy_Yanet_PALACIOS_LLANQUE.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
19. Moran Prado MM. Conocimiento y prácticas sobre alimentación complementaria en madres con niños de 6 a 24 meses que acuden al Centro de Salud San Juan de la Virgen, Tumbes, 2022 [Internet]. Universidad Nacional de Tumbes; 2022. Disponible en: <https://repositorio.untumbes.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12874/63637/TESIS - MORAN PRADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
20. Blasco JL, Grimaltos T. Teoria de conocimiento [Internet]. Simon M, editor. Teoria del conocimiento. Universidad de Valencia; 2004. 67 p. Disponible en: [https://books.google.com.gi/books?id=WcJKT3-bkH8C&printsec=copyright&hl=es&source=gbs\\_pub\\_info\\_r#v=onepage&q&f=false](https://books.google.com.gi/books?id=WcJKT3-bkH8C&printsec=copyright&hl=es&source=gbs_pub_info_r#v=onepage&q&f=false)
21. Zepeda Rojas RC. Conocimientos intuitivo, religioso, empírico, filosófico y científico. Definición, características y relevancia [Internet]. Gestipolis. 2015. Disponible en: <https://www.gestipolis.com/conocimientos-intuitivo-religioso-empirico-filosofico-y-cientifico-definicion-caracteristicas-y-relevancia/>
22. Jimenez Acosta S. La alimentacion complementaria adecuada del

bebé. Unicef. 2021;18.

23. Pardío López J. Alimentación complementaria del niño de seis a 12 meses de edad. *Acta Pediatr Mex* [Internet]. 2012;33(2):80–8. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4236/423640333007.pdf>
24. MINSA Panamá. Guías alimentarias para los menores de 2 años de Panamá [Internet]. 1a ed. Vol. 1, Guías Alimentaria para Guatemala. Panamá: MINSA Panamá; 2018. 30–41 p. Disponible en: [https://nutricionistaspanama.com/wp-content/uploads/publicaciones/GUIAS\\_ALIMENTARIAS\\_MENORES\\_2\\_AÑOS\\_-\\_DOC\\_TECNICO.pdf](https://nutricionistaspanama.com/wp-content/uploads/publicaciones/GUIAS_ALIMENTARIAS_MENORES_2_AÑOS_-_DOC_TECNICO.pdf)
25. Nutriwawa. Alimentación complementaria a partir de los 6 meses [Internet]. Ministerio de Salud. p. 32. Disponible en: [https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/402799/ROTAFOLIO\\_001.pdf](https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/402799/ROTAFOLIO_001.pdf)
26. Noguez Brizuela D, Marquez JC, Campos Caveda I, Santiago R. Alimentación complementaria en niños sanos de 6 a 24 meses. *Arch Venez Pueric Pediatr* [Internet]. 2013;76(1):126–35. Disponible en: [https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0004-06492013000300008](https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0004-06492013000300008)
27. Gómez Fernández M. Recomendaciones de la asociación española de pediatría sobre alimentación complementaria. *Asoc Española Pediatr* [Internet]. 2018;23. Disponible en: [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones\\_aep\\_sobre\\_alimentacion\\_complementaria\\_nov2018\\_v3\\_final.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacion_complementaria_nov2018_v3_final.pdf)
28. Fonseca Gonzáles Z, Quesada Font AJ, Meireles Ochoa MY, Cabrera Rodríguez E, Boada Estrada A maría. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. *Multimed Rev Médica Granma* [Internet]. 2020;24(1):237–46. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/mmed/v24n1/1028-4818-mmed-24-01-237.pdf>

29. Gómez López LF. Los determinantes de la práctica educativa. Universidades [Internet]. 2008;38:29–39. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37303804>
30. Ajete Careaga S. Conocimientos, actitudes y practicas alimentarias de madres con niños de 6 a 24 meses en Cuba. Rev Salud Pública y Nutr [Internet]. 2017;16(4):10–9. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2017/spn174b.pdf>
31. MINSA. Lineamientos de nutrición materno infantil del Perú [Internet]. MINSA. Lima: MINSA; 2004. 41–50 p. Disponible en: [https://www.hnhu.gob.pe/cuerpo/epidemiologia/ASIS\\_2011\\_\(F\)/contenidos/normastecnicas/Vigilanciaepidemiologica/NormasdeAtencionIntegral/RM1262004LineamientosdeNutricionMATERNA.pdf](https://www.hnhu.gob.pe/cuerpo/epidemiologia/ASIS_2011_(F)/contenidos/normastecnicas/Vigilanciaepidemiologica/NormasdeAtencionIntegral/RM1262004LineamientosdeNutricionMATERNA.pdf)
32. Ministerio de Salud. Guía técnica para la implementación del proceso de higiene de manos en los establecimientos de salud [Internet]. Primera. Ministerio de salud. Lima: MINSA; 2016. 28 p. Disponible en: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3554.pdf>
33. Fundación Aquae. Cómo lavarse las manos para luchar contra el coronavirus [Internet]. Fundación Aquae. 2021. Disponible en: [https://www.fundacionaquae.org/wiki/como-lavarse-manos-coronavirus/?gad\\_source=1&gclid=CjwKCAiAxea5BhBeEiwAh4t5K11hs5w98UvfB-jMgRQGkSlwzP27KQFEgH7YjISx\\_DsfW\\_5zzFEHIBoC9I4QAvD\\_BwE](https://www.fundacionaquae.org/wiki/como-lavarse-manos-coronavirus/?gad_source=1&gclid=CjwKCAiAxea5BhBeEiwAh4t5K11hs5w98UvfB-jMgRQGkSlwzP27KQFEgH7YjISx_DsfW_5zzFEHIBoC9I4QAvD_BwE)
34. Ingeniia. ¿Qué son las buenas prácticas de almacenamiento en la industria de los alimentos? Ingeniia. 2024.
35. Hernández Aguilar MT. Alimentación complementaria. Asoc Española Pediatr atención primaria [Internet]. 2006;249–56. Disponible en: <https://www.aepap.org/sites/default/files/complementaria.pdf>

36. Bhupathiraju S, Hu F. Introducción a la nutrición [Internet]. Manual MSD. 2023. Disponible en: <https://www.msdmanuals.com/es/hogar/trastornos-nutricionales/introducción-a-la-nutrición/introducción-a-la-nutrición?ruleredirectid=75>
37. Pérez Lizaur AB. Alimentación complementaria. Gac Med Mex [Internet]. 2011;147:39–45. Disponible en: [https://www.anmm.org.mx/bgmm/2011/SUPL.1-2011/GMM\\_147\\_2011\\_Supl\\_039-045.pdf](https://www.anmm.org.mx/bgmm/2011/SUPL.1-2011/GMM_147_2011_Supl_039-045.pdf)
38. Ramírez A V. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An la Fac Med [Internet]. 2009;70:217–24. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=37912410011>
39. Minsa. Prácticas socilaes y salud pública [Internet]. Minsa. 49–58 p. Disponible en: [http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/salud\\_americanas/05--CH5--49-58.pdf](http://www.digesa.minsa.gob.pe/publicaciones/descargas/salud_americanas/05--CH5--49-58.pdf)
40. Gobierno de México. Lineamientos de nutrición [Internet]. Gobierno de México. 2015. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud%7Ccensia/documentos/lineamiento-nutricion-2015>
41. OMS. Malnutrición [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2024. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
42. Real Academia Española. Madre [Internet]. Asociación de academias de la lengua española. 2023. Disponible en: <https://dle.rae.es/madre>
43. Arcos D. Consistencia [Internet]. Academia. 2016. Disponible en: [https://www.academia.edu/30227355/Concepto\\_de\\_consistencia#:~:text=La consistencia es una cualidad,se dice que obtiene consistencia.](https://www.academia.edu/30227355/Concepto_de_consistencia#:~:text=La%20consistencia%20es%20una%20cualidad,se%20dice%20que%20obtiene%20consistencia.)
44. Etecé. Frecuencia [Internet]. Concepto. 2024. Disponible en: [https://concepto.de/frecuencia/#:~:text=medida mediante hercios.-](https://concepto.de/frecuencia/#:~:text=medida%20mediante%20hercios.-)

,¿Qué es frecuencia?, medida mediante hercios (Hz).

45. Diccionario Ferrater Mora. Cantidad [Internet]. Diccionario Ferrater Mora. 2018. Disponible en: <https://www.diccionariodefilosofia.es/es/diccionario/l/628-cantidad.html>
46. Ortega JG. Cómo se genera una investigación científica que luego sea motivo de publicación. J Selva Andin Res Soc [Internet]. 2017;8(2):155–6. Disponible en: [http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2072-92942017000200008&lng=es](http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2072-92942017000200008&lng=es).
47. Arbaiza Fermini L. Cómo elaborar una tesis de grado. 1a ed. Alfaomega Esan, editor. Lima: ESAN; 2013. 43 p.
48. Kerlinger F. Enfoque conceptual de la investigación del comportamiento. 1a ed. Interamericana, editor. 1981. 116 p.
49. Canales F, Alvarado EL, Pineda B. Metodología de la investigación. Manual para el desarrollo de personal de salud [Internet]. Organización Panamericana de la Salud. 1994. 108 p. Disponible en: [http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia de la Investigacion Manual para el Desarrollo de Personal de Salud.pdf](http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodologia%20de%20la%20Investigacion%20Manual%20para%20el%20Desarrollo%20de%20Personal%20de%20Salud.pdf)
50. Camacho de Báez B. Metodología de la Investigación Científica: [Internet]. Repositorio UPTC. 2003. 122 p. Disponible en: <https://repositorio.uptc.edu.co/server/api/core/bitstreams/4e31aa06-209f-408c-943a-38e50bb8cad8/content>
51. García Ferrando M, Alvira Martín F, Ibañez J, Alvira F, Wert JI, Latiesa M, et al. El análisis de la realidad social. Métodos y técnicas de Investigación. Alianza Universidad Textos, editor. Madrid; 1993. 141–170 p.
52. Casas Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I) [Internet]. Vol. 31, Atención Primaria. Elsevier; 2003. 527–538 p. Disponible en:

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S02126567037072>

88

## ANEXOS

**Anexo 1: Matriz de consistencia**

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema General:</b> ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025?</p>	<p><b>Objetivo General:</b> Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.</p>	<p><b>Hipótesis General:</b> Existe relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.</p>	<p>V1: Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria. D1: Conocimiento general de alimentación complementaria. D2: Conocimiento de beneficios de alimentación complementaria.</p>	<p><b>Enfoque:</b> Cuantitativo <b>Tipo:</b> Investigación Básica. <b>Nivel:</b> Relacional <b>Diseño:</b> No experimental <b>Población y muestra:</b> La población de estudio estuvo conformada por las madres de niños de 6 meses a 24 meses de edad del Centro de</p>

<p><b>Problemas Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• ¿Cuál es la relación entre el conocimiento general y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025?</li> <li>• ¿Cuál es la relación entre el conocimiento de beneficios y la práctica sobre alimentación complementaria en</li> </ul>	<p><b>Objetivo Específicos:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Determinar la relación entre el conocimiento general y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.</li> <li>•Determinar la relación entre el conocimiento de beneficios y la práctica sobre alimentación</li> </ul>	<p><b>Hipótesis Específicas:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Existe relación entre el conocimiento general y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.</li> <li>• Existe relación entre el conocimiento de beneficios y la práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.</li> </ul>	<p>V2: Práctica sobre alimentación complementaria.</p> <p>D1: Práctica en preparación de alimentación complementaria.</p> <p>D2: Práctica en administración de alimentación complementaria.</p>	<p>Salud Mercado Central, Moquegua 2025, la cual comprende un total de 80 madres.</p> <p>No se tiene muestra debido a que se trabajó con el cien por ciento de la población, la cual es de 80 madres.</p> <p><b>Técnicas e instrumentos:</b> La técnica que se utilizó para ambas variables es la encuesta. Los instrumentos que se utilizaron en la evaluación de las variables de conocimiento y práctica</p>
---	---	---	---	---

<p>madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025?</p>	<p>complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.</p>			<p>sobre alimentación complementaria en madres son dos cuestionarios con el fin de obtener información de los sujetos de estudios.</p> <p><b>Técnicas de análisis y procesamiento de datos:</b> Primero trasladamos nuestros datos a una hoja de cálculo Excel, codificamos, calificamos, después se continuó con el procesamiento de la información en el programa estadístico</p>
---	---	--	--	---

				<p>SPSS versión 25 de los datos obtenidos a través de los instrumentos, luego se elaboraron tablas y figuras, y se interpretaron los resultados.</p>
--	--	--	--	--

**Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**  
**CUESTIONARIO PARA MEDIR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE**  
**ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA**

**INTRODUCCIÓN:**

Buen día estimada participante, somos bachilleres de la carrera de Enfermería del Programa de Estudios de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, en esta oportunidad quiero solicitar su colaboración en el presente estudio de investigación que tiene por objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025, para lo cual le pido a Ud. responder con sinceridad a las siguientes preguntas. Las respuestas son anónimas y la información brindada es confidencial. Muchas gracias por su colaboración.

**INSTRUCCIONES:**

Estimada participante, para los datos sociodemográficos responda con un aspa (X). Para los instrumentos de recolección de datos, lea las preguntas de forma detenida y responda con un aspa (X) según crea correcto.

**Datos sociodemográficos:**

- 1. Edad**
  - a. Menos de 18 años
  - b. 18 a 25 años
  - c. 26 años a mas
- 2. Número de hijos**
  - a. 1
  - b. 2
  - c. 3 a más
- 3. Grado de instrucción**
  - a. Sin estudios
  - b. Primaria
  - c. Secundaria
  - d. Técnico/universitario
- 4. Estado civil**
  - a. Soltera
  - b. Casada
  - c. Conviviente

d. Otro

**PREGUNTAS:**

1. ¿Conoce la definición de alimentación complementaria?
  - a. Son alimentos sólidos o líquidos diferentes a la leche materna.
  - b. Es un alimento que se da papillas que reemplaza a la leche materna.
  
2. ¿Conoce cuáles son las formas de alimentación complementaria?
  - a. Sólido, semisólido y líquido.
  - b. En purés y aplastado.
  
3. ¿La alimentación complementaria, aporta nutrientes al niño o niña?
  - a. Sí
  - b. No
  - c. No recuerdo
  
4. ¿La alimentación complementaria reemplaza a la leche materna?
  - a. Si reemplaza
  - b. No reemplaza
  
5. ¿Cuál cree que es la cantidad adecuada para dar alimentación complementaria a un bebé de 6 a 8 meses?
  - a. De 2 a 3 cucharadas
  - b. De 3 a 5 cucharadas
  - c. De 5 a 7 cucharadas
  - d. De 7 a 10 cucharadas
  
6. ¿Cuál cree que es la edad de inicio para que un bebé tenga alimentación complementaria?
  - a. 4 meses
  - b. 5 meses
  - c. 6 meses
  - d. 7 meses
  
7. ¿Hasta qué edad se le puede dar a un bebé la alimentación complementaria?
  - a. 12 meses
  - b. 18 meses
  - c. 24 meses
  
8. ¿Cree que la alimentación complementaria tiene beneficios?

- a. Sí
  - b. No
9. ¿Cuáles son los beneficios de la alimentación complementaria para el niño?
- a. Alimenta mejor a nuestro hijo.
  - b. Mejora la deglución y nutrición.
  - c. Desarrolla el gusto y el olfato.
10. ¿Sabe en que favorece la alimentación complementaria para el desarrollo del niño?
- a. Energía, proteínas.
  - b. Crecimiento sano.
11. ¿Conoce los nutrientes que aporta la alimentación complementaria?
- a. Hierro, Zinc, vitaminas.
  - b. Energía
  - c. Desconozco
12. ¿Sabe si la alimentación complementaria puede causar daño para la salud de su bebé?
- a. Sí
  - b. No lo es
  - c. No sé
13. ¿Conoce otros beneficios que le hayan comentado sobre la alimentación complementaria?
- a. Sí
  - b. No

## CUESTIONARIO PARA MEDIR LA PRÁCTICA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA

### INSTRUCCIONES:

Para los instrumentos de recolección de datos, lea las preguntas de forma detenida y responda con un aspa (X) según crea correcto.

### PREGUNTAS:

1. ¿Sabes cómo lavar y desinfectar los alimentos para tu bebé (alimentos complementarios)?
  - a. Sí
  - b. No
  
2. ¿Su limpieza personal lo hace antes o después de tocar los alimentos de su bebé?
  - a. Antes de
  - b. Durante
  - c. Después de
  
3. ¿Qué tipo de limpieza tiene usted en su entorno para dar los alimentos a su niño?
  - a. Desinfectar
  - b. Lavar con agua
  - c. Ninguno
  
4. ¿A su alimento complementario, agrega usted alguna de estas opciones?
  - a. Aceite
  - b. Mantequilla
  - c. Ninguno
  
5. ¿Cuáles son las formas de dar el alimento a su bebé?
  - a. Líquido
  - b. Semisólida
  - c. Sólida
  - d. Todas las anteriores

6. ¿Es necesario que la comida (alimento complementario) del bebé este cocido?
- a. No es necesario
  - b. Si es necesario
7. ¿Cuál de estas opciones es la que brinda mayor nutrición al bebé?
- a. Sopa
  - b. Mazamorra
  - c. Segundo
  - d. Ninguno
8. ¿Cuántas veces al día debe comer un niño de 1 año sus alimentos complementarios?
- a. 2 veces al día
  - b. 3 veces al día
  - c. 4 veces al día
  - d. 5 veces al día
9. En cucharadas ¿Cuánto puede comer un niño que recién empieza su alimentación complementaria?
- a. De una a dos cucharadas
  - b. De dos a tres cucharadas
  - c. De tres a cinco cucharadas
10. ¿Cuántos días a la semana debe comer (alimentación complementaria) un bebé menor de 24 meses?
- a. Todos los días de la semana
  - b. Cuando pueda
11. ¿En algún momento le hizo daño la alimentación complementaria a su bebé?
- a. Sí
  - b. No
  - c. No recuerdo



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

“Nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025”

**Institución** : Universidad Autónoma de Ica.

**Responsables** : Fernández Fernández Lizeth Katheryn  
Ventura Venegas Flor de Rubí  
Estudiantes del programa académico de Enfermería

**Objetivo de la investigación:** Por la presente la estamos invitando a participar de la investigación que tiene como finalidad de Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses de edad, en el Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025. Al participar del estudio, deberá resolver dos cuestionarios, el primero de 13 ítems y el segundo de 11 ítems, los cuales serán respondidos de forma anónima.

**Procedimiento:** Si acepta ser participe de este estudio, usted deberá llenar los cuestionarios denominados “Cuestionario para medir el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria” y el otro “Cuestionario para medir la práctica sobre alimentación complementaria” los cuales deberán ser resueltos en un tiempo de 15 minutos cada uno, dichos cuestionarios serán entregados de manera física.

**Confidencialidad de la información:** El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, los responsables de la investigación garantizan que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

**Consentimiento:** Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por las Investigadoras, y acepto, voluntariamente, participar del estudio, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

Moquegua, ..... de ....., de 2025

Firma: .....

Apellidos y nombres: .....

DNI: .....

## Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:**

Nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

**Nombre del Experto:** Roxana Valdivia Basurco.

#### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

#### III. OBSERVACIONES GENERALES

  
 .....  
 Mg. Roxana B. Valdivia Basurco  
 ENFERMERA  
 C.E.P. 10010 - I.E. 002

Apellidos y Nombres del validador: *Saldívar Basurco Roxana Beatriz*  
 Grado académico: *Magister*  
 N°. DNI: *30824001*

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

#### Título de la Investigación:

Nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

Nombre del Experto: Magaly Vera Herrera

### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: Maestría

N°. DNI: 04743586

Vera Herrera Magaly  
en Salud Pública

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:**

Nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025.

**Nombre del Experto:** Deysi Marlene Chambilla Mamani

### II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple.	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una Organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del Cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

### III. OBSERVACIONES GENERALES



Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico: *Dg Gestión de los Servicios de la Salud.*

N°. DNI: *04742871*

**Anexo 4: Base de datos**

N°	EDAD	NÚMERO DE HIJOS	GRADO DE INSTRUCCIÓN	ESTADO CIVIL	NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA															
					CONOCIMIENTO GENERAL DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA								CONOCIMIENTO DE BENEFICIOS DE ALIMENTACION COMPLEMENTARIA							V1
					1	2	3	4	5	6	7	SUMA	8	9	10	11	12	13	SUMA	SUMA
1	2	1	4	3	0	0	0	1	1	1	1	4	1	0	1	1	1	0	4	8
2	3	1	4	1	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	3	4
3	3	3	3	3	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	0	1	5	11
4	2	2	4	2	0	0	0	1	1	1	1	4	1	0	1	1	1	0	4	8
5	2	1	4	3	1	1	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	1	6	12
6	3	2	4	2	1	1	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	0	5	11
7	3	2	3	3	1	1	1	1	1	1	0	6	1	0	1	1	1	1	5	11
8	3	2	3	3	0	0	1	0	0	1	0	2	1	0	1	1	0	0	3	5
9	3	1	3	2	1	0	1	1	1	1	0	5	1	0	0	1	1	1	4	9
10	2	2	3	1	0	0	1	0	1	1	1	4	1	0	1	1	1	0	4	8
11	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	0	6	1	0	1	1	0	0	3	9
12	3	2	4	3	1	0	1	0	0	1	0	3	1	0	1	1	0	1	4	7
13	2	1	3	3	1	1	1	1	1	0	0	5	1	1	1	1	1	1	6	11
14	2	3	3	3	1	0	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	12
15	3	3	3	3	1	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	0	0	3	9
16	2	1	4	3	1	1	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	1	6	12
17	2	1	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	0	4	11
18	3	1	3	3	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	3	4
19	3	1	3	1	0	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	11

20	3	1	4	1	0	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	11
21	3	2	3	1	0	0	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	0	3	8
22	2	1	4	3	0	0	1	0	0	1	0	2	1	0	1	0	1	0	3	5
23	3	2	4	3	1	1	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	0	5	11
24	3	1	4	2	1	0	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	12
25	1	1	3	3	1	1	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	1	6	12
26	2	2	3	2	0	0	1	0	1	1	1	4	1	0	1	1	1	0	4	8
27	2	1	3	3	0	1	1	1	0	1	0	4	1	0	1	0	1	1	4	8
28	2	1	4	3	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	0	1	5	11
29	2	2	3	3	0	0	1	0	0	1	0	2	1	0	1	1	0	0	3	5
30	3	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	0	4	11
31	3	2	4	3	1	0	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	1	0	4	9
32	3	2	4	3	1	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	5	11
33	2	1	4	2	1	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	0	0	3	9
34	3	1	3	1	1	1	1	1	1	1	0	6	1	0	1	1	0	0	3	9
35	3	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	6	13
36	3	2	4	3	1	0	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	12
37	2	1	4	3	1	0	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	0	1	5	11
38	3	1	4	2	1	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	0	0	3	9
39	3	3	3	1	1	0	1	1	1	1	0	5	1	0	0	1	1	1	4	9
40	3	2	4	2	1	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	5	11
41	2	1	4	3	1	0	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	1	0	4	9
42	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	1	6	12
43	2	1	4	2	0	1	1	1	0	1	0	4	1	0	1	0	1	1	4	8
44	3	1	4	2	1	0	1	0	0	1	0	3	1	0	1	1	0	1	4	7

45	3	2	4	2	0	0	0	1	1	1	1	4	1	0	1	1	1	0	4	8
46	3	1	4	1	0	0	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	0	3	8
47	2	1	4	1	0	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	11
48	3	1	3	2	1	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	0	0	3	9
49	2	2	4	2	1	1	1	1	1	1	0	6	1	0	1	1	0	0	3	9
50	2	1	4	2	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	6	13
51	3	2	4	3	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	0	4	11
52	3	2	4	2	1	0	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	0	1	5	11
53	2	1	3	3	0	0	1	0	0	1	0	2	1	0	1	1	0	0	3	5
54	3	2	3	1	0	0	0	1	1	1	1	4	1	0	1	1	1	0	4	8
55	1	1	3	1	1	0	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	12
56	2	1	4	3	0	0	0	1	1	1	1	4	1	0	1	1	1	0	4	8
57	3	2	4	3	1	0	1	0	0	1	0	3	1	0	1	1	0	1	4	7
58	2	1	3	2	1	1	1	1	1	0	1	6	1	1	1	1	0	1	5	11
59	3	2	3	2	1	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	5	11
60	3	1	4	1	1	1	1	1	1	1	1	7	1	1	1	1	1	1	6	13
61	2	1	3	3	1	1	1	1	1	1	0	6	1	0	1	1	0	0	3	9
62	3	2	4	3	1	0	1	1	0	1	1	5	1	0	1	1	1	0	4	9
63	2	1	3	2	0	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	11
64	2	1	4	2	1	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	5	11
65	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	1	0	4	11
66	3	3	3	2	0	0	1	0	1	1	1	4	1	0	1	1	1	0	4	8
67	3	1	4	1	0	0	1	1	1	1	1	5	1	0	0	1	1	0	3	8
68	3	1	4	1	1	0	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	0	1	5	11
69	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	1	6	12

70	2	2	4	2	1	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	1	1	5	11
71	1	1	3	1	1	0	1	0	0	1	0	3	1	0	1	1	0	1	4	7
72	3	2	3	2	0	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	11
73	1	1	3	3	0	1	1	1	0	1	0	4	1	0	1	0	1	1	4	8
74	2	1	3	3	0	0	1	0	0	1	0	2	1	0	1	0	1	0	3	5
75	3	3	3	2	1	1	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	1	1	6	12
76	2	1	4	3	0	0	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	1	6	11
77	2	1	3	3	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	3	4
78	3	3	4	2	1	0	1	1	1	1	1	6	1	1	1	1	1	1	6	12
79	3	2	4	3	0	0	1	0	0	1	0	2	1	0	1	1	0	0	3	5
80	3	2	4	2	1	0	1	1	1	1	1	6	1	0	1	1	0	0	3	9

PRÁCTICA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA														
	PRÁCTICA EN PREPARACIÓN DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA								PRÁCTICA EN ADMINISTRACIÓN DE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA					V2
N°	1	2	3	4	5	6	7	SUMA	8	9	10	11	SUMA	SUMA
1	1	1	0	1	1	1	1	6	1	0	1	1	3	9
2	0	1	1	0	0	1	1	4	0	0	1	0	1	5
3	1	1	1	0	0	1	1	5	0	1	1	1	3	8
4	1	1	0	1	1	1	1	6	1	0	1	1	3	9
5	1	1	0	0	0	1	1	4	1	0	1	1	3	7
6	1	1	1	0	1	0	0	4	0	0	1	1	2	6
7	1	1	1	0	1	0	0	4	0	0	1	1	2	6
8	1	1	0	0	0	1	1	4	0	0	1	1	2	6
9	1	1	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	4	10
10	1	1	1	0	0	0	1	4	1	1	1	0	3	7
11	1	1	0	0	0	1	1	4	1	0	1	1	3	7
12	1	1	1	1	1	1	0	6	1	0	1	1	3	9
13	1	1	0	0	0	1	1	4	1	0	1	1	3	7
14	1	1	0	0	1	1	1	5	1	0	1	1	3	8
15	1	1	0	0	1	0	0	3	0	0	1	0	1	4
16	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	3	10
17	1	1	1	0	1	1	1	6	1	0	1	1	3	9
18	0	1	1	0	0	1	1	4	0	0	1	1	2	6
19	1	1	1	0	1	1	1	6	1	1	1	1	4	10
20	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	0	1	3	8
21	1	1	1	0	1	0	1	5	1	1	1	0	3	8

22	0	0	1	0	0	1	1	3	0	0	1	0	1	4
23	1	1	1	0	1	0	0	4	0	0	1	1	2	6
24	1	1	0	0	1	1	1	5	1	0	1	1	3	8
25	1	1	0	0	1	1	1	5	1	0	1	1	3	8
26	1	1	1	0	0	0	1	4	1	1	1	0	3	7
27	0	1	1	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	3
28	1	1	1	0	0	1	1	5	0	1	1	1	3	8
29	1	1	0	0	0	1	1	4	0	0	1	1	2	6
30	1	1	1	0	1	1	1	6	1	0	1	1	3	9
31	1	1	1	0	0	1	1	5	0	1	1	1	3	8
32	1	1	1	0	1	1	1	6	1	0	1	1	3	9
33	1	1	0	0	1	0	0	3	0	0	1	0	1	4
34	1	1	0	0	0	1	1	4	1	0	1	1	3	7
35	1	1	0	0	1	0	1	4	0	0	1	1	2	6
36	1	1	0	0	1	1	1	5	1	0	1	1	3	8
37	1	1	0	0	0	0	1	3	1	1	1	0	3	6
38	1	1	0	0	1	1	0	4	0	0	1	0	1	5
39	1	1	1	1	1	1	0	6	1	1	1	1	4	10
40	1	1	1	0	1	1	1	6	1	0	1	1	3	9
41	1	1	1	0	0	1	1	5	0	1	1	1	3	8
42	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	3	10
43	0	1	1	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	3
44	1	1	1	1	1	1	0	6	1	0	1	1	3	9
45	1	1	1	0	1	0	0	4	0	0	1	1	2	6
46	1	1	1	0	1	0	1	5	1	1	1	0	3	8

47	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	0	1	3	8
48	1	1	0	0	1	0	0	3	0	0	1	0	1	4
49	1	1	0	0	0	1	1	4	1	0	1	1	3	7
50	1	1	0	0	1	0	1	4	0	0	1	1	2	6
51	1	1	1	0	1	1	1	6	1	0	1	1	3	9
52	1	1	0	0	1	1	1	5	1	0	1	1	3	8
53	1	1	0	0	0	1	1	4	0	0	1	1	2	6
54	1	1	0	0	0	1	1	4	1	0	1	1	3	7
55	1	1	0	0	1	1	1	5	1	0	1	1	3	8
56	1	1	0	1	1	1	1	6	1	0	1	1	3	9
57	1	1	1	1	1	1	0	6	1	0	1	1	3	9
58	1	1	1	0	0	1	1	5	0	1	1	1	3	8
59	1	1	1	0	1	1	1	6	1	0	1	1	3	9
60	1	1	0	0	1	0	1	4	0	0	1	1	2	6
61	1	1	0	0	0	1	1	4	1	0	1	1	3	7
62	1	1	1	0	0	1	1	5	0	1	1	1	3	8
63	1	1	1	0	1	1	1	6	1	1	1	1	4	10
64	1	1	0	0	0	0	1	3	1	1	1	0	3	6
65	1	1	1	0	1	1	1	6	1	0	1	1	3	9
66	1	1	1	0	0	0	1	4	1	1	1	0	3	7
67	1	1	1	0	1	0	1	5	1	1	1	0	3	8
68	1	1	0	0	0	0	1	3	1	1	1	0	3	6
69	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	3	10
70	1	1	1	0	1	1	1	6	1	0	1	1	3	9
71	1	1	1	1	1	1	0	6	1	0	1	1	3	9

72	1	0	1	0	1	1	1	5	1	1	0	1	3	8
73	0	1	1	0	0	1	0	3	0	0	0	0	0	3
74	0	0	1	0	0	1	1	3	0	0	1	0	1	4
75	1	1	1	1	1	1	1	7	1	0	1	1	3	10
76	1	1	1	0	1	1	1	6	1	1	1	1	4	10
77	0	1	1	0	0	1	1	4	0	0	1	1	2	6
78	1	1	0	0	1	1	1	5	1	0	1	1	3	8
79	1	1	0	0	0	1	1	4	0	0	1	1	2	6
80	1	1	0	0	1	0	0	3	0	0	1	0	1	4

## Anexo 5: Evidencia fotográfica













# Evidencia Documentaria



"Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho"

Chincha Alta, 26 de Diciembre del 2024

**OFICIO N°1542-2024-UAI-FCS**  
**Dr. Juan Luis Herrera Chejo**  
**Directora Regional**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA**  
**Presente. -**

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestras estudiantes se encuentran en el desarrollo de su Tesis, que le permitirán obtener el Título Profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Las estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que las estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Firmado digitalmente por:  
PEREZ GOMEZ JOSE YOMIL  
FIR: 45076142 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 26/12/2024 17:42:12-0500

Mag. José Yomil Pérez Gómez  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

(056) 269176  
info@autonomadeica.edu.pe  
Av. Abetardo Alva Maurtua 489  
autonomadeica.edu.pe



## CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

**Hace Constar:**

Que, **FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ, Lizeth Katheryn** identificada con código N° 0071984328 y **VENTURA VENEGAS, Flor De Rubí** identificada con código N° 0071752484, ambas del Programa de Estudios de Enfermería, quienes vienen desarrollando la tesis denominada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL CENTRO DE

**SALUD MERCADO CENTRAL, MOQUEGUA 2025".**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a las estudiantes en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 26 de Diciembre del 2024



Firmado digitalmente por:  
PEREZ GOMEZ JOSE YOMIL  
FIR: 45976142 hard  
Motivo: Soy el autor del documento  
Fecha: 20/12/2024 17:42:11-0500

Mag. José Yomil Pérez Gómez  
DECANO (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

(056) 269176  
info@autonomadeica.edu.pe  
Av. Abelardo Alva Mautua 489  
autonomadeica.edu.pe



**SOLICITO:** AUTORIZACIÓN PARA LA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS Y APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

**SR: JUAN LUÍS HERRERA CHEJO**  
**DIRECTOR REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA**  
**DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA**



Nosotras, **LIZETH KATHERYN FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ**, identificado(a) con documento de identidad DNI N° 71984328, teléfono 953527454, y **FLOR DE RUBÍ VENTURA VENEGAS**, identificado(a) con documento de identidad DNI N° 71752484, teléfono 956899449. Ante Ud. con el debido respeto nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que siendo bachilleres de Enfermería del Programa Académico de la Universidad Autónoma de Ica, estamos realizando nuestro proyecto de tesis para optar el grado de Licenciada de Enfermería, el cual se titula "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL CENTRO DE SALUD MERCADO CENTRAL, MOQUEGUA 2025", Por lo cual solicito a Ud. la autorización para ejecutar nuestro proyecto de tesis y aplicación de nuestros instrumentos (cuestionarios) dirigida a las madres de los niños de 6 a 24 meses, que acuden al establecimiento del Centro de Salud Mercado Central.

Por lo expuesto:

Agradeciendo de antemano y pedimos a Ud. acceder a nuestra petición.

Adjunto:

Constancia de aprobación de proyecto de tesis.

Moquegua, 19 de Diciembre del 2024.

  
Lizeth Katheryn Fernández Fernández  
71984328

  
Flor de Rubí Ventura Venegas  
71752484

**SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA LA  
EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS Y  
APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE  
RECOLECCIÓN DE DATOS.**

**SR: JUAN LUÍS HERRERA CHEJO  
DIRECTOR REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA  
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA**

Nosotras, **LIZETH KATHERYN FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ**, identificado(a) con documento de identidad DNI N° 71984328, teléfono 953527454, y **FLOR DE RUBÍ VENTURA VENEGAS**, identificado(a) con documento de identidad DNI N° 71752484, teléfono 956899449. Ante Ud. con el debido respeto nos presentamos y exponemos lo siguiente:

Que siendo bachilleres de Enfermería del Programa Académico de la Universidad Autónoma de Ica, estamos realizando nuestro proyecto de tesis para optar el grado de Licenciada de Enfermería, el cual se titula "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA EN MADRES DE NIÑOS DE 6 A 24 MESES DEL CENTRO DE SALUD MERCADO CENTRAL, MOQUEGUA 2025". Por lo cual solicito a Ud. la autorización para ejecutar nuestro proyecto de tesis y aplicación de nuestros instrumentos (cuestionarios) dirigida a las madres de los niños de 6 a 24 meses, que acuden al establecimiento del Centro de Salud Mercado Central.

Por lo expuesto:

Agradeciendo de antemano y pedimos a Ud. acceder a nuestra petición.

Adjunto:

- Copia del Proyecto de tesis.
- Constancia de aprobación de proyecto de tesis.
- Carta de presentación de la Universidad.
- Copia de instrumentos de investigación validados.
- Copia de los documentos de identidad.



Moquegua, 06 de Enero del 2025.

  
Lizeth Katheryn Fernández Fernández  
71984328

  
Flor de Rubí Ventura Venegas  
71752484



DIRECCIÓN REGIONAL  
DE SALUD

N° DOC. 2705822  
N° EXP. 1838771

"AÑO DE LA RECUPERACION Y CONSOLIDACION DE LA ECONOMIA PERUANA"

Moquegua, 07 de enero del 2025

OFICIO CIRC. N° 001 - 2025-GRM-DIRESA/DR-OGDRH

SEÑORITA  
LIZETH KATHERYN FERNANDEZ FERNANDEZ  
FLOR DE RUBI VENTURA VENEGAS  
TELEFONO N° 953527454 - 95689449

ASUNTO : SE OTORGA PERMISO PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS PARA INVESTIGACION

Tengo a bien dirigirme para saludarle cordialmente y en atención al documento de la referencia, indicarle que se otorga el permiso para la aplicación de Instrumentos de Recoleccion de Datos para Investigacion del Proyecto "Nivel de conocimiento y práctica sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses del Centro de Salud Mercado Central, Moquegua 2025". Siendo responsabilidad la aplicación de los mismos, y la modalidad de aplicación solicitarle que al término de su investigación alcance copia del mismo.

Por lo que al ser el ámbito de estudio la Provincia de Mariscal Nieto, deberá coordinar con el establecimiento de salud Mercado Central a efectos de no interrumpir la jornada normal ni la atención de salud.

Sin otro particular, hago propia la oportunidad para manifestarle los sentimientos de mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente,



DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD MOQUEGUA  
OFICINA DE GESTION Y DESARROLLO DE RECURSOS HUMANOS  
ABOG. ELIZABETH C. MANCO VÉLIZ  
C.A. N.º 6329  
DIRECTORA

ECMV/OGDRH  
YCHH/SEC.  
c.c.: Archivo  
DIRESA

## Anexo 6: Informe de Turnitin al 28% de similitud



### 14% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

#### Filtrado desde el informe

- Bibliografía
- Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

#### Fuentes principales

- 13%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 8%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

#### Marcas de integridad

##### N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.



### Fuentes principales

- 13% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 8% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

### Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.autonoma.edu.pe	9%
2	Internet	apirepositorio.unh.edu.pe	<1%
3	Trabajos entregados	uncedu on 2025-02-05	<1%
4	Internet	repositorio.unc.edu.pe	<1%
5	Internet	hdl.handle.net	<1%
6	Internet	repositorio.unac.edu.pe	<1%
7	Internet	repositorio.unsch.edu.pe	<1%
8	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	<1%
9	Trabajos entregados	Universidad Continental on 2019-11-20	<1%
10	Trabajos entregados	Universidad Nacional de Tumbes on 2020-09-19	<1%
11	Internet	repositorio.uwiener.edu.pe	<1%

12	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2016-03-07	<1%
13	Internet	repositorio.unap.edu.pe	<1%
14	Internet	repositorio.unfv.edu.pe	<1%
15	Trabajos entregados	uncedu on 2025-01-12	<1%