

Conocimiento y satisfacción materna sobre la consejería nutricional en alimentación complementaria

Maternal knowledge and satisfaction with nutritional counseling on complementary feeding

Geon VILLARROEL ALARCON, Cesar Abraham MENDOZA ZUMBA, Yuliana Yessy GOMEZ RUTTI, Miguel Angel CASTRO MATTOS, Florentina Gabriela VIDAL HUAMÁN

Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle.

Recibido: 13/julio/2025. Aceptado: 22/agosto/2025.

RESUMEN

Introducción: La consejería nutricional sobre alimentación complementaria cumple una función educativa importante en las madres de infantes menores de un año. El nivel de conocimiento que poseen las madres repercute en la alimentación de sus hijos y más aún si existe una satisfacción con la consejería nutricional recibida.

Objetivo: Determinar la relación entre los niveles de conocimiento y satisfacción materna sobre la consejería nutricional en alimentación complementaria en niños de 6 a 8 meses.

Material y métodos: El diseño de la investigación fue no experimental, enfoque cuantitativo, descriptivo correlacional y transversal. La muestra estuvo conformada por 100 madres de niños de las edades de 6 a 8 meses que asisten y se encuentran registrados en tres centros de salud en Lima. Las encuestas fueron aplicadas por nutricionistas entrevistadores, la recolección de datos fue mediante dos encuestas validadas, que consta de 19 preguntas sobre conocimientos de alimentación complementaria, se consideró los puntajes de baremo de 0 a 6 deficiente, de 7 a 12 regular y de 13 a 19 alto. Asimismo, 25 preguntas sobre satisfacción de la consejería nutricional, los puntajes del baremo fueron de 50 a 116 deficiente, de 117 a 182 regular y de 183 a 250 alta.

Se analizaron los datos empleando la prueba exacta de Fisher para relacionar nivel de conocimiento sobre la alimentación complementaria y nivel de satisfacción de la consejería nutricional sobre alimentación complementaria, con un nivel de significancia de $p < 0,05$.

Resultados: La edad promedio fue 27 años ($DE=6,11$). El 42% de las madres tuvo un conocimiento regular y el 51% una satisfacción regular sobre la consejería nutricional. A mayor número de hijos, las madres tienen un nivel alto de conocimientos sobre la alimentación complementaria ($p=0,001$) y una alta satisfacción de la consejería nutricional ($p=0,001$). Asimismo, existe relación entre las variables de estudio ($p = 0,001$).

Conclusión: Las madres tienen un regular conocimiento sobre alimentación complementaria y satisfacción de la consejería nutricional y adquieren más conocimientos cuando tienen más hijos. Es responsabilidad del profesional de la salud brindar sesiones educativas y demostrativas sobre alimentación complementaria para lograr un aprendizaje significativo y satisfacción en las madres o cuidadores.

PALABRAS CLAVE

Educación nutricional; Alimentación infantil; Consejería materna; Práctica alimentaria (Fuente: DeCS BIREME).

ABSTRACT

Introduction: Nutritional counseling on complementary feeding plays an important educational role for mothers of infants under one year of age. The level of knowledge that mothers possess has an impact on their children's nutrition,

Correspondencia:
Yuliana Yessy Gomez Rutti
ygomez@une.edu.pe

and even more so if they are satisfied with the nutritional counseling they receive.

Objective: To determine the relationship between maternal knowledge levels and satisfaction regarding nutritional counseling on complementary feeding of children aged 6 to 8 months.

Materials and methods: The research design is non-experimental, with a quantitative, descriptive, correlational, and cross-sectional approach. The sample consisted of 100 mothers of children aged 6 to 8 months who attend and are registered at three health centers in Lima. The surveys were administered by nutritionist interviewers; data collection was carried out using two validated surveys, consisting of 19 questions on complementary feeding knowledge. Scores were considered on a scale of 0 to 6 for poor, 7 to 12 for fair, and 13 to 19 for high. There were also 25 questions on satisfaction with nutritional counseling. The scale scores were 50 to 116 for poor, 117 to 182 for fair, and 183 to 250 for high. Data were analyzed using Fisher's exact test to relate the level of knowledge about complementary feeding and the level of satisfaction with nutritional counseling on complementary feeding, with a significance level of $p < 0.05$.

Results: The average age was 27 years ($SD=6.11$). Forty-two percent of mothers had fair knowledge and 51% had fair satisfaction with nutritional counseling. The more children mothers have, the higher their level of knowledge about complementary feeding ($p=0.001$) and the higher their satisfaction with nutritional counseling ($p=0.001$). Likewise, there is a relationship between the study variables ($p = 0.001$).

Conclusion: Mothers have fair knowledge about complementary feeding and satisfaction with nutritional counseling and acquire more knowledge when they have more children. It is the responsibility of the healthcare professional to provide educational and demonstration sessions on complementary feeding to achieve meaningful learning and satisfaction in mothers or caregivers.

KEYWORDS

Nutritional education; Infant nutrition; Maternal counseling; Dietary practices (Source: DeCS BIREME).

LISTA DE ABREVIATURAS

OMS: Organización Mundial de la Salud.

MINSA: Ministerio de Salud.

INTRODUCCIÓN

A nivel global, se recomienda que los bebés sean amamantados exclusivamente durante los primeros seis meses de vida, y después introducir alimentos complementarios nutricionalmente adecuados y seguros, mientras se continúa con la lactancia materna hasta los dos años de edad¹, conforme va de-

sarrollándose y creciendo, la leche materna deja de satisfacer las exigencias de nutricionales de los bebés, lo que en consecuencia se vuelve esencial introducir gradualmente alimentos sólidos y semisólidos en su dieta. Durante este período, es común que las madres tengan inquietudes y preguntas sobre cómo alimentar y cuidar a sus hijos, lo que subraya la importancia de brindarles orientación y respaldo apropiado².

A nivel mundial, el 65% de las prácticas alimentarias deficientes son responsables de dos tercios de los decesos anuales en infantes menores de cinco años, lo que equivale a una proporción significativa de estas fatalidades³. Los niños se encuentran en peligro de desnutrición debido a la insuficiencia en calidad y cantidad de los alimentos que consumen en las primeras etapas de su desarrollo y crecimiento.

La OMS, manifestó que aproximadamente el 60% de los bebés de 6 a 12 meses de edad son alimentados con comida semisólida, sólida y blanda, además de la leche de la madre⁴. Esto resalta la relevancia de brindar orientación adecuada a las madres sobre cómo introducir gradualmente alimentos complementarios de manera segura y nutritiva en el régimen alimenticio de sus hijos. La consejería nutricional también desempeña un papel clave en este proceso, ayuda a las madres a seleccionar alimentos con conocimiento nutricional y promueve las prácticas de alimentación saludable para los niños⁴.

En América Latina, se destaca que aproximadamente la mitad de las madres en la región adoptan hábitos alimentarios inadecuados, particularmente durante la fase inicial de la introducción de alimentos complementarios en los bebés⁵. La falta de educación de las madres y de conocimiento sobre el desarrollo infantil, la nutrición y la salud, es lo que origina una malnutrición. Esto es una evidencia de que existe una disparidad significativa en la calidad de la alimentación y el acceso a una educación en alimentación y nutrición en la región, lo que puede contribuir a trastornos de salud y desarrollo ineficiente en la población infantil.

Por otro lado, un tercio de los lactantes de 6 a 23 meses no consume una variedad suficiente de alimentos para mantener un crecimiento y desarrollo saludable físicamente y cognitivo⁶, la mala nutrición durante las primeras etapas del ciclo de vida, por lo tanto, puede conducir a daños extensos e irreversibles para la sociedad¹.

En Perú, resalta la gravedad de los problemas de alimentación infantil que enfrentan especialmente en el primer semestre de vida, la falta de consumo de alimentos enriquecidos con hierro y la preferencia por preparaciones diluidas con baja densidad calórica como sopas y zumos, además, lo que aporta al incremento de casos de anemia y al desarrollo deficiente de los niños, lo cual puede acarrear graves implicaciones en su salud y desarrollo físico⁷.

La información proporcionada mediante el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) sobre la desnutrición infantil es alarmante y pone de manifiesto la urgencia de

abordar este problema, debido a que afecta al 11.7% de niños y niñas en el país; por ello, es crucial brindar una alimentación óptima durante los primeros 24 meses de vida de los infantes para disminuir tanto la tasa de enfermedad como la tasa de letalidad relacionada con la desnutrición, y, de esta forma mejorar la situación⁸. La inversión en la alimentación adecuada de los niños es fundamental para el progreso saludable de la sociedad y el bienestar futuro de la nación.

La alimentación complementaria comprende la incorporación de comida sólida y semisólida en la ingesta alimentaria de un niño menor de 2 años mientras continúa siendo amamantado o recibe fórmula, es una etapa crítica en el desarrollo infantil. Durante este período, es esencial que las madres adquieran una comprensión adecuada acerca de la alimentación y nutrición infantil y se sientan motivadas a poner en práctica lo aprendido en la orientación nutricional proporcionada mediante la consejería nutricional.

Por otro lado, se desconoce la relación que pueda existir entre la satisfacción y el nivel de conocimientos que brinda una consejería nutricional a las madres sobre alimentación complementaria de sus hijos, existiendo poca evidencia publicada sobre ambas variables, por ello, el objetivo del estudio fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de satisfacción de la consejería nutricional sobre la alimentación complementaria en madres de niños 6 a 8 meses.

MÉTODOS

Se trata de un estudio cuantitativo, correlacional y transversal, desarrollado entre enero a agosto de 2024, en el distrito de Lurigancho, Lima.

Población y muestra

La población fueron las madres de niños 6 a 8 meses, que asisten a los centros de salud: Centro de Salud La Era, Centro de Salud Moyopampa y Centro de Salud Nicolás de Piérola del distrito de Lurigancho. La muestra fue 100 madres seleccionadas mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia, conforme a los criterios de inclusión establecidos. Esta estrategia fue utilizada para la accesibilidad a las participantes.

Los criterios de inclusión fueron madres de niños de 6 a 8 meses, que asisten a los centros de salud del servicio de Nutrición de los tres centros de salud, que firmaron y aceptaron el consentimiento informado. Los criterios de exclusión fueron madres de niños con anemia, que tengan alguna patología o se encuentren enfermos, que se encuentren participando en otros estudios que podrían influir en las respuestas (visitas domiciliarias).

Variable e Instrumentos

Se empleó el cuestionario sobre conocimiento en alimentación complementaria, se tomó como referencia el documento

de guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad del Ministerio de Salud (MINSU)⁹, se sometió a un juicio de expertos conformados por cinco profesionales de nutrición humana quienes revisaron las 19 preguntas y dividido en 4 dimensiones: prácticas correctas (8 preguntas), cuidados (3 preguntas), higiene (6 preguntas), crecimiento (2 preguntas) (Tabla 1).

Los expertos evaluaron el instrumento sobre conocimiento en alimentación complementaria con una escala dicotómica y con cinco criterios (claridad, coherencia, objetividad, permanencia y relevancia). Se obtuvo un resultado de un V-Aiken 0,98, lo cual determina que existe una muy alta validez de contenido. Se consideró el siguiente baremo: de 0 a 6: deficiente, de 7 a 12 regular y de 13 a 19 puntos: alto. Se construyó la escala de valoración para tres niveles (deficiente, regular y alto), siendo la escala de baremación del percentil 33 y 66. La confiabilidad se realizó una prueba piloto a 19 madres con niños de 6 a 8 meses que asisten a los centros de salud del distrito de Lurigancho, al ser un instrumento de respuestas dicotómicas, el valor de Kuder Richardson fue de 0.71, lo que sugiere una confiabilidad buena.

El cuestionario satisfacción de la consejería nutricional¹⁰, fue adaptado del autor Marcelo¹¹. Los cinco expertos revisaron las 21 preguntas con alternativas en escala de Likert (1: nunca, 2: algunas veces, 3: casi siempre y 4: siempre). El instrumento cuenta con validación V-Aiken de 0.87, se consideró el siguiente baremo: de 50 a 116 deficiente, de 117 a 182 regular y de 183 a 250 alto. Se construyó la escala de valoración para tres niveles (deficiente, regular y alta), siendo la escala de baremación del percentil 33 y 66. Se calculó un alfa de Cronbach fue 0.940, lo cual indica que existe una muy alta fiabilidad¹⁰.

Recopilación de los datos

Se obtuvo el permiso y autorización de los directores de los 3 centros de Salud. Las encuestas fueron aplicadas de forma presencial por dos nutricionistas conocedores en el manejo del cuestionario, con el fin de garantizar la estandarización del proceso y minimizar el sesgo de información. Las madres fueron informadas sobre los objetivos del estudio, participaron de manera voluntaria y firmaron el consentimiento informado antes de responder el cuestionario. La aplicación guiada por los nutricionistas permitió resolver dudas durante la encuesta y asegurar la comprensión uniforme de cada ítem por parte de las participantes.

Se utilizaron los cuestionarios conocimiento sobre alimentación complementaria y satisfacción de la consejería nutricional. Las madres acudieron a la cita programada con el nutricionista, culminado la consejería nutricional, se realizó la entrevista fuera del Centro de Salud, porque en el interior hay avisos, folletos y murales que pueden sesgar el

Tabla 1. Cuestionario de conocimientos sobre alimentación complementaria en niños de 6 a 8 meses

<p>Prácticas</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Qué cantidad debe comer el niño de 6 a 8 meses cada vez que le da alimentación complementaria? <ol style="list-style-type: none"> 1-2 cucharadas. 2-3 cucharadas. 3-5 cucharadas. 2-4 cucharadas. ¿Cuántas veces al día se debe alimentar al niño(a) de 6 a 8 meses? <ol style="list-style-type: none"> 4 veces al día (desayuno/almuerzo/cena + 1 adicional). 5 veces al día (desayuno/almuerzo/cena + 2 adicional). 1 vez al día (almuerzo). 2-3 veces al día (desayuno/almuerzo/cena). ¿Cuál es la consistencia de alimentos que debe de recibir el niño(a) de 6 a 8 meses? <ol style="list-style-type: none"> Licuada. Desmenuzados. Picado. Purés. ¿Qué combinación sería la más adecuada para el almuerzo del niño de 6 meses? <ol style="list-style-type: none"> Papa + hígado + arroz. Papa + hígado + sangrecita. Papa + zapallo + zanahoria. Papa + zapallo + hígado. ¿Qué tipos de alimentos debe consumir el niño(a) en la alimentación complementaria? <ol style="list-style-type: none"> Alimentos de origen vegetal. Alimentos energéticos, formadores y reguladores. Alimentos ricos en hierro. Alimentos ricos en vitamina C. ¿Cuáles son los alimentos ricos en hierro? <ol style="list-style-type: none"> Lentejas, pallares. Betarraga, espinaca. Pescado, sangrecita. Pollo, huevo. ¿Cuál es la importancia del suplemento de hierro? <ol style="list-style-type: none"> Mejora el crecimiento. Aumentar de peso. Prevenir la anemia. Aumentar el apetito. ¿Cuáles son los beneficios de la alimentación complementaria para el niño(a)? <ol style="list-style-type: none"> Riesgo de alergia e intolerancia. Mejora el vínculo de madre y padre. Alteraciones motoras. Mejora la coordinación de reflejos de deglución y nutrición. <p>Cuidados</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿A qué edad el niño(a) debe iniciar la alimentación complementaria? <ol style="list-style-type: none"> A los 5 meses de edad. A los 6 meses de edad. A los 7 meses de edad. A los 8 meses de edad. 	<ol style="list-style-type: none"> ¿A qué edad el niño(a) está listo(a) para comer los mismos alimentos que consume la familia (Olla Familiar)? <ol style="list-style-type: none"> A los 6 meses de edad. De 9 a 11 meses de edad. Al cumplir 1 año de edad. A los 2 años de edad. ¿Porque es importante la alimentación complementaria? <ol style="list-style-type: none"> Para el desarrollo de habilidades motoras y de alimentación. Para estar sano y perder peso. Para la prevención de deficiencias nutricionales. Acelera el crecimiento y desarrollo cerebral. <p>Higiene</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cómo debe lavarse las manos? <ol style="list-style-type: none"> Lavarse con detergente. Enjuagarse siempre con agua. Se debe lavar solo cuando están sucias. Lavarse siempre con agua y jabón. ¿La duración mínima recomendada para el lavado de manos? <ol style="list-style-type: none"> 10 segundos. 15 segundos. 20 segundos. 30 segundos. ¿En qué momento es necesario lavarse las manos para asegurarse que los alimentos del niño sean libres de contaminantes? <ol style="list-style-type: none"> Después de cambiar el pañal. Antes de preparar los alimentos. Antes, durante y después de preparar cualquier alimento. Después de ir al baño. ¿Para alimentar al niño(a) debe tener? <ol style="list-style-type: none"> Utensilios desechables. Sus propios utensilios. Su biberón. Utensilios que utilizan toda la familia. ¿Qué se debe realizar antes de dar de comer al niño(a)? <ol style="list-style-type: none"> Lavar y desinfectar el biberón. Mantener limpio y desinfectar la cocina. Limpiar y desinfectar el lavadero. Limpiar y desinfectar sus utensilios. Para evitar que el niño se enferme durante la preparación de los alimentos, se debe de tener en cuenta: <ol style="list-style-type: none"> Lavar las manos del niño con agua y jabón. Cambiar de babero. La higiene de los alimentos, superficies y equipos. Recalentar los alimentos. <p>Crecimiento</p> <ol style="list-style-type: none"> ¿Cuál es la importancia de la alimentación complementaria en el crecimiento del niño? <ol style="list-style-type: none"> Para mejorar la conducta del niño. Para tener una ganancia de peso adecuado. Es relevante para el desarrollo cognitivo. Para crecer sano y tener un buen desarrollo adecuado. ¿Cuál es la importancia de una alimentación complementaria adecuada en el estado nutricional del niño? <ol style="list-style-type: none"> Poco desarrollo del sistema neuromuscular y cognitivo. Promover un adecuado crecimiento y desarrollo neurológico. Proveer la cantidad mínima de nutrientes complementando lo otorgado por la lactancia materna. Disminuir su sistema inmunitario.
Respuesta: 1.c, 2.d, 3.d, 4.d, 5.b, 6.c, 7.c, 8.d, 9.b,10.c, 11.c, 12.d, 13.c, 14.c, 15.b, 16.d, 17.c, 18.d, 19.b	

nivel de conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria.

Al finalizar los cuestionarios las madres recibieron una información escrita sobre alimentación complementaria de interés para reforzar sus conocimientos como agradecimiento por el tiempo dedicado a responder las preguntas para la presente investigación.

La investigación aplicó las normas bioéticas establecidas por la Declaración de Helsinki¹², el Código Nacional de Integridad Científica, emitido por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONCYTEC)¹³. El proyecto fue aprobado con RESOLUCIÓN N°005-2024-D-FAN por la Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle.

Análisis estadístico

Se utilizó el Software SPSS 27 para el desarrollo del análisis de datos. Se realizó un análisis descriptivo de los datos. Las variables de la investigación son de tipo ordinal y nominal, por lo tanto, para evaluar la asociación de las variables cualitativas, se empleó la prueba exacta de Fisher. Se consideró significativo a las variables con un valor $p < 0,05$, el nivel de confianza fue del 95%.

RESULTADOS

En la tabla 2, se evidenció que predominaron las madres de edades comprendidas entre 27 a 49 años, la edad promedio fue 27 años (DE=6,11) y el 32% tienen un nivel educativo

Tabla 2. Característica sociodemográfica y su relación con el nivel de conocimiento y el nivel de satisfacción de la consejería nutricional sobre la alimentación complementaria de las madres de niños 6 a 8 meses

Variables sociodemográficas	n	%
Edad de la madre		
18 - 26 años	42	42
27 - 49 años	58	58
Nivel de instrucción		
Primaria completa	7	7
Primaria incompleta	2	2
Secundaria completa	26	26
Secundaria incompleta	11	11
Superior completo	5	5
Superior incompleto	4	4
Técnico completo	32	32
Técnico incompleto	13	13
Ocupación		
Ama de casa	53	53
Comerciante	11	11
Empleada	12	12
Independiente	24	24
Estado civil		
Casada	11	11
Conviviente	71	71
Soltera	18	18

Variables sociodemográficas	n	%
Edad del niño		
6 meses	40	40
7 meses	19	19
8 meses	41	41
Número de hijos		
1 hijo	49	49
2 hijos	18	18
3 hijos	33	33
Centro de salud		
C.S. La Era	34	34
C.S. Moyopampa	30	30
C.S. Nicolás de Piérola	36	36
Nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria		
Deficiente	38	38
Regular	42	42
Alto	20	20
Satisfacción de la consejería nutricional		
Deficiente	6	6
Regular	51	51
Alto	43	43
Total	100	100

técnico completo. La ocupación más frecuente es ama de casa y la mayoría vive en unión convivencial. Solo el 33 % de las madres reportó tener tres hijos; entre ellos, el 49 % correspondía al sexo femenino y el 51 % al masculino.

Asimismo, el 42% de las madres obtuvieron un nivel de conocimiento regular, seguido de un 38% con un nivel deficiente sobre la alimentación complementaria. Respecto al nivel de satisfacción de la consejería nutricional el 51% de las madres manifestaron una satisfacción regular y un 43% una satisfacción alta.

En las figuras 1 y 2, los resultados mostraron que, a mayor número de hijos, las madres presentan un mayor nivel de conocimientos sobre la alimentación complementaria, así como una mayor satisfacción con la consejería nutricional ($p = 0,001$).

En la tabla 3, se identificó que el 38 % de las madres presentaba un conocimiento deficiente y un nivel de satisfacción regular con la consejería nutricional, mientras que el 23 % mostró un conocimiento regular y una alta satisfacción. Asimismo, se encontró una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el nivel de satisfacción con la consejería nutricional sobre alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 8 meses ($p = 0,001$).

En la tabla 4, se observó que, existe relación entre el nivel de conocimiento sobre alimentación complementaria y el nivel de satisfacción de la consejería nutricional sobre la alimentación complementaria ($p < 0,05$), sin embargo, no se en-

contró relación sobre el conocimiento de la cantidad y veces que debe comer el niño, la importancia de la alimentación, la duración mínima del lavado de manos y que debe realizar antes de dar de comer al niño ($p > 0,05$).

DISCUSIÓN

Muchas de las preparaciones alimentarias para niños menores de un año de vida tienen una baja densidad de energía y nutrientes, lo que puede perjudicar el crecimiento y desarrollo infantil, por ello la importancia de abordar adecuadamente la alimentación complementaria y promover prácticas alimentarias saludables desde una edad temprana para evitar la desnutrición y las reacciones negativas que puede tener en la salud de los niños³.

La investigación reportó que el 42% de las madres obtuvieron un nivel de conocimiento regular, seguido de un 38% con un nivel deficiente sobre la alimentación complementaria. En el estudio de Mihretie¹⁴ halló que el 85% de las madres participantes tenía un nivel de conocimiento elevado, la educación nutricional puede mejorar los conocimientos nutricionales de la madre y puede tener repercusiones positivas sobre el conocimiento¹⁵, por su parte Gizaw et al.¹⁶, encontraron que 52,5% de las madres tenía un alto nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria. Otro estudio identificó que el 71,4% obtuvieron un mal conocimiento sobre alimentación complementaria, sólo el 10,7% que tiene un conocimiento bueno¹⁷.

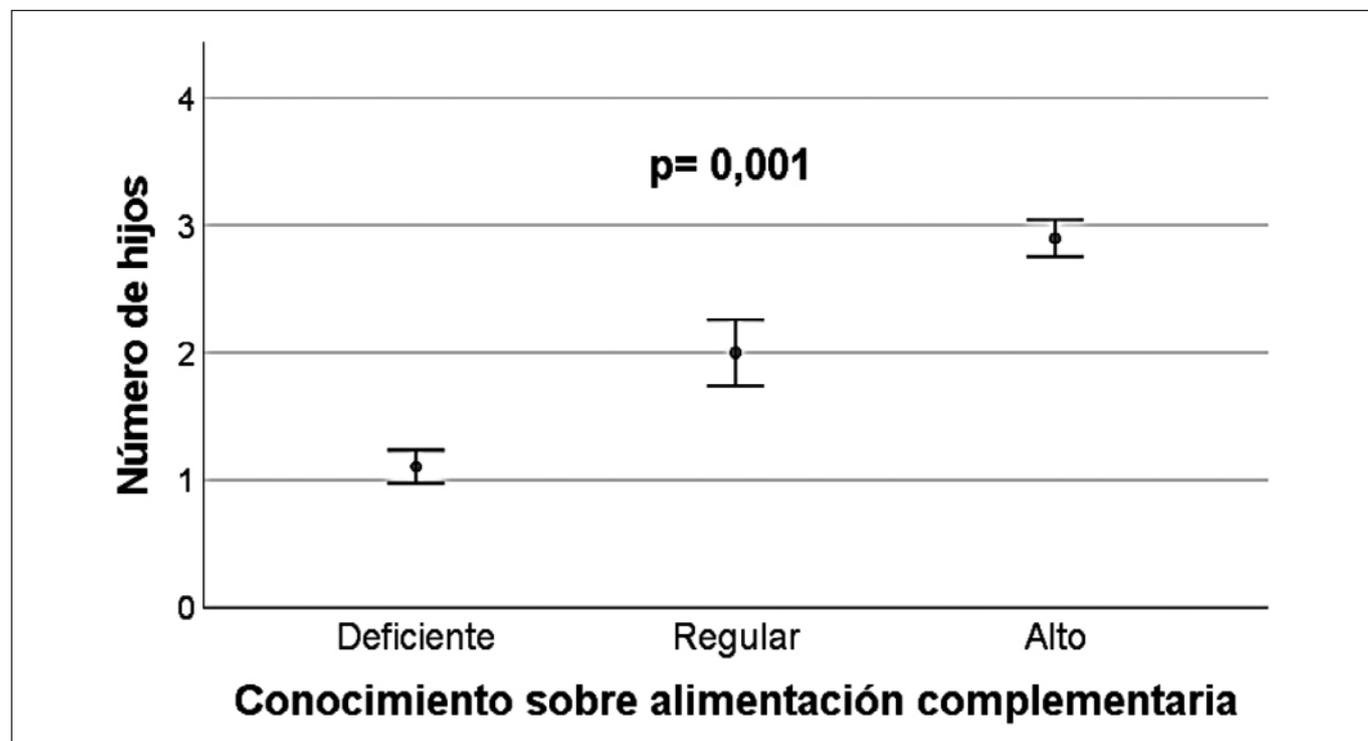


Figura 1. Número de hijos según el nivel de conocimientos sobre alimentación complementaria

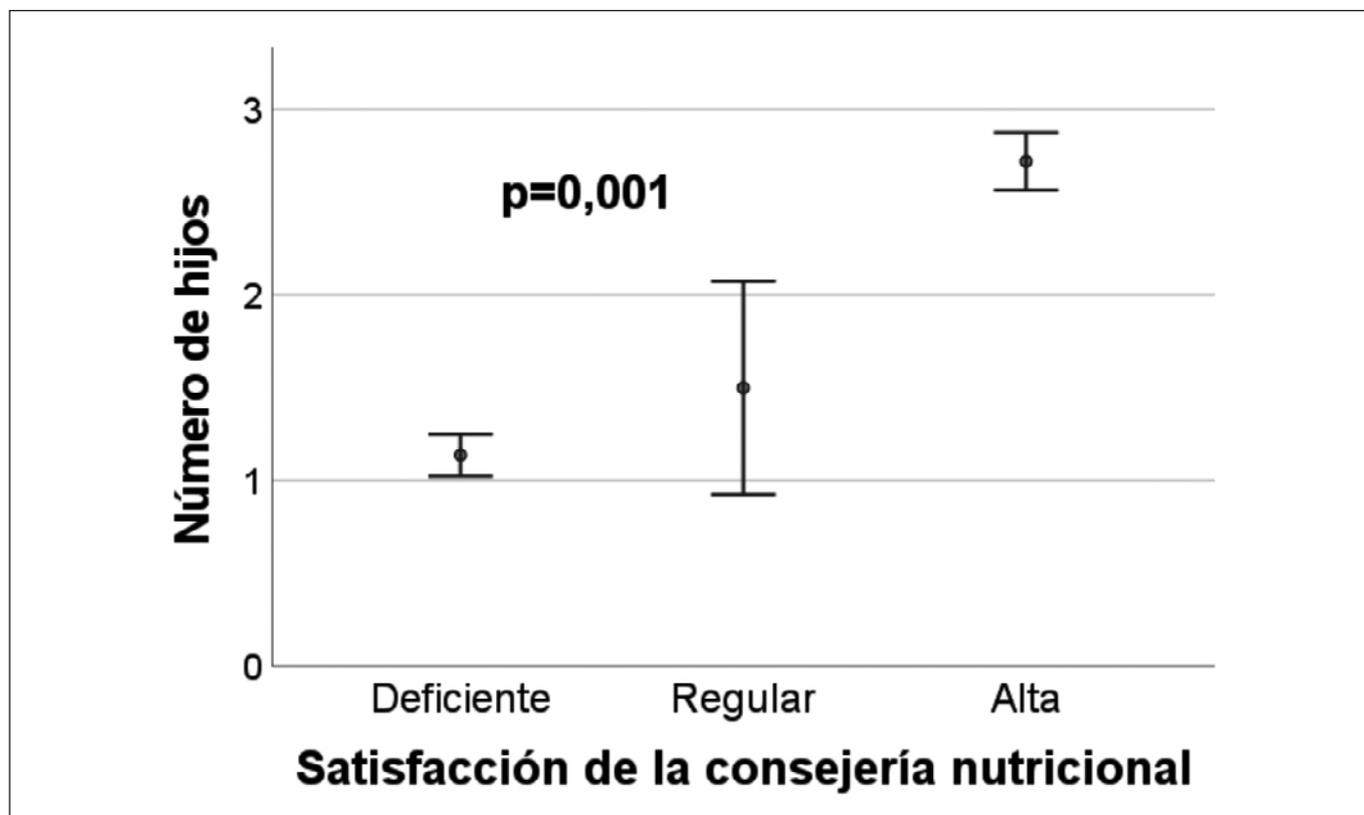


Figura 2. Número de hijos según la satisfacción de la consejería nutricional de las madres

Tabla 3. Relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de satisfacción de la consejería nutricional sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 8 meses

		Satisfacción de la consejería nutricional				*p-valor
		Deficiente	Regular	Alto	Total	
		%	%	%		
Nivel de conocimiento ali- mentación complementaria	Deficiente	0.0	38	0	38	0,001
	Regular	6.0	13	23	42	
	Alto	0.0	0.0	20	20	
	Total	6.0	51	43	100	

* prueba de Fisher, p<0,05.

Existen factores que influyen en el conocimiento materno, entre ellos el nivel educativo, la información recibida y el número de visitas de atención prenatal, el tamaño de la familia y la inseguridad alimentaria del hogar¹⁶. Estos hallazgos implican que las estrategias de intervención nutricional son fundamentales, en particular para mejorar los conocimientos, la actitud y la autoeficacia materna hacia una alimentación complementaria óptima.

Existe una brecha entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas de las madres con respecto a la alimentación complementaria. Para abordar estas disparidades dentro de los países y entre ellos se necesitan intervenciones específicas y programas educativos para mejorar la comprensión de las madres, alinear las actitudes con las directrices y promover prácticas más saludables para el bienestar de los niños¹⁸.

Tabla 4. Cuestionario de conocimiento y el nivel de satisfacción de la consejería nutricional sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 8 meses

Conocimiento sobre alimentación complementaria		Satisfacción de la consejería nutricional			p-valor
		Deficiente	Regular	Alto	
		%	%	%	
1. ¿Qué cantidad debe comer el niño de 6 a 8 meses cada vez que se le da alimentación complementaria?	Correcto	41	4	26	0,077
	Incorrecto	10	2	17	
2. ¿Cuántas veces al día se debe alimentar al niño(a) de 6 a 8 meses?	Correcto	36	5	22	0,880
	Incorrecto	15	1	21	
3. ¿Cuál es la consistencia de alimentos que debe de recibir el niño(a) de 6 a 8 meses?	Correcto	38	2	8	0,001
	Incorrecto	13	4	35	
4. ¿Qué combinación sería la más adecuada para el almuerzo del niño de 6 meses?	Correcto	38	2	16	0,001
	Incorrecto	13	4	27	
5. ¿Qué tipos de alimentos debe consumir el niño(a) en la alimentación complementaria?	Correcto	44	4	21	0,001
	Incorrecto	7	2	22	
6. ¿Cuáles son los alimentos ricos en hierro?	Correcto	39	2	10	0,001
	Incorrecto	12	4	33	
7. ¿Cuál es la importancia del suplemento de hierro?	Correcto	38	1	7	0,001
	Incorrecto	13	5	36	
8. ¿Cuáles son los beneficios de la alimentación complementaria para el niño(a)?	Correcto	38	3	9	0,001
	Incorrecto	13	3	34	
9. ¿A qué edad el niño(a) debe iniciar la alimentación complementaria?	Correcto	37	0	2	0,001
	Incorrecto	14	6	41	
10. ¿A qué edad el niño(a) está listo(a) para comer los mismos alimentos que consume la familia (Olla Familiar)?	Correcto	42	2	7	0,001
	Incorrecto	9	4	36	
11. ¿Por qué es importante la alimentación complementaria?	Correcto	41	5	28	0,191
	Incorrecto	10	1	15	
12. ¿Cómo debe lavarse las manos?	Correcto	35	0	5	0,001
	Incorrecto	16	6	38	
13. ¿La duración mínima recomendada para el lavado de manos?	Correcto	41	5	33	0,921
	Incorrecto	10	1	10	
14. ¿En qué momento es necesario lavarse las manos para asegurarse que los alimentos del niño estén libres de contaminantes?	Correcto	35	2	7	0,001
	Incorrecto	16	4	36	
15. ¿Para alimentar al niño(a) debe tener?	Correcto	34	1	8	0,001
	Incorrecto	17	5	35	
16. ¿Qué se debe realizar antes de dar de comer al niño(a)?	Correcto	41	5	32	0,852
	Incorrecto	10	1	11	
17. Para evitar que el niño se enferme durante la preparación de los alimentos, se debe de tener en cuenta:	Correcto	36	4	12	0,001
	Incorrecto	15	2	31	
18. ¿Cuál es la importancia de la alimentación complementaria en el crecimiento del niño?	Correcto	40	2	12	0,001
	Incorrecto	11	4	31	
19. ¿Cuál es la importancia de una alimentación complementaria adecuada en el estado nutricional del niño?	Correcto	37	2	8	0,001
	Incorrecto	14	4	35	

* Prueba de Fisher, $p < 0,05$.

Otros resultados de la investigación encontraron que el nivel de satisfacción de la consejería nutricional fue 51% regular y un 43% una satisfacción alta. Al respecto, Dolores et al.¹⁹, en sus hallazgos encontraron que el grado de satisfacción de las mamás por la consejería recibida fue de un nivel regular (45%), seguido por un nivel bajo (32%). Los conocimientos tradicionales de los hogares se logran superponer a los conocimientos brindados por los médicos o profesionales sanitarios, donde las participantes de mayor edad tienen la predisposición a informarse a través de charlas o consejerías a diferencia de los más jóvenes que busca en Internet información acerca de la introducción de alimentos sólidos²⁰. Es responsabilidad de los profesionales de la salud transmitir la información actualizada sobre la alimentación infantil adecuada a las madres/cuidadores para promover la alimentación complementaria saludable del lactante²¹.

El presente estudio encontró que el 51% de las madres tenía más de un hijo, y que, a mayor número de hijos, se asociaba un nivel alto de conocimientos sobre la alimentación complementaria, así como una mayor satisfacción con la consejería nutricional recibida ($p=0,001$). Estos resultados sugieren que la experiencia materna acumulada con cada hijo contribuye al aprendizaje y mejora de prácticas alimentarias. Al respecto, Mitra et al.¹⁵, hallaron que el 80% de las madres habían tenido más de un hijo (80%) y encontró resultados satisfactorios vinculados a la educación nutricional, que influyó sobre el conocimiento de las madres luego de recibir charlas de consejería. Las madres tienden a adquirir mayores habilidades y conocimientos respecto al cuidado infantil, incluyendo la alimentación complementaria cuando tienen dos o más hijos, debido a su experiencia previa. Esto puede explicar por qué en el presente estudio se observa un mayor conocimiento nutricional en madres con más de un hijo.

El estudio evidenció que existe relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de satisfacción de la consejería nutricional sobre la alimentación complementaria en madres de niños 6 a 8 meses ($p=0,001$).

La consultoría nutricional ofrecida por el personal de nutrición debe centrarse en la educación para la salud y la búsqueda de estrategias que faciliten el proceso de introducción de la alimentación complementaria a través de un servicio de calidad, en el que se busca la satisfacción de la madre. Las estrategias de salud en la alimentación complementaria se deben orientar de manera oportuna, para prevenir la obesidad en la primera infancia y el desarrollo de enfermedades no infecciosas²².

Por otro lado, la consejería familiar sobre alimentación complementaria mejora significativamente el conocimiento, las actitudes y los comportamientos relacionados con las prácticas de alimentación complementaria de las madres, cuando estas prácticas se alinean con los estándares y recomendaciones establecidos por las autoridades sanitarias, pue-

den satisfacer eficazmente las necesidades nutricionales de los niños de 6 a 24 meses²³.

Es necesario que los centros de salud lleven a cabo actividades de sesiones educativas y demostrativas nutricionales para mejorar los conocimientos de los profesionales sanitarios y de las madres o cuidadores. El personal de salud debe proporcionar información periódica y permanente sobre alimentación complementaria a las madres especialmente de bajo nivel educativo²⁴ y a los que tienen hijos únicos para tener niños sanos e inteligentes.

CONCLUSIÓN

Las madres tienen un regular conocimiento sobre alimentación complementaria y satisfacción de la consejería nutricional y adquieren más conocimientos cuando tienen más hijos. Es responsabilidad del profesional de la salud nutricionista brindar sesiones educativas y demostrativas sobre alimentación complementaria para lograr un aprendizaje significativo en las madres o cuidadores y también deben lograr una satisfacción óptima de la consejería nutricional mediante las estrategias educativas para forjar conocimientos sobre alimentación complementaria a largo plazo.

AGRADECIMIENTOS

Agradecemos a los Centros de Salud por el apoyo en las coordinaciones durante la investigación.

REFERENCIAS

1. Organización Panamericana de la Salud. Lactancia materna y alimentación complementaria - OPS/OMS. Organización Panamericana de la Salud. 2023. <https://www.paho.org/es/temas/lactancia-materna-alimentacion-complementaria>
2. Swanepoel L, Henderson J, Maher J. Mothers' experiences with complementary feeding: Conventional and baby-led approaches. *Nutr Diet*. 2019;77(3):373-81. <https://doi.org/10.1111/1747-0080.12566>
3. Ramos R, García M. Prácticas alimentarias y migración: los capitales de Bourdieu en la experiencia de una localidad mexicano-guatemalteca en el sur de México. *Estud Soc Rev Aliment Contemp Desarro Reg*. 2021;31(58). <https://doi.org/10.24836/es.v31i58.1169>
4. OMS. Alimentación del lactante y del niño pequeño. 2023. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
5. CEPAL. Malnutrición en niños y niñas en América Latina y el Caribe. Comisión Económica para América Latina y el Caribe; 2018. <https://www.cepal.org/es/enfoques/malnutricion-ninos-ninas-america-latina-caribe>
6. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. La mala alimentación perjudica la salud de los niños en todo el mundo, advierte UNICEF. 2019. <https://www.unicef.org/es/comu>

- nicados-prensa/la-mala-alimentaci%C3%B3n-perjudica-la-salud-de-los-ni%C3%B1os-en-todo-el-mundo-advierte
7. Tokumura Carolina, Mejía Evelyn. Anemia infantil en el Perú: en el baúl de los pendientes. *Rev Med Hered.* 2023; 34(1): 3-4. <http://dx.doi.org/10.20453/rmh.v34i1.4445>.
 8. INEI. Lactancia, nutrición y desarrollo infantil temprano de niñas y niños y nutrición de mujeres. En 2019. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1838/pdf/cap009.pdf
 9. MINSA. Guías alimentarias para niñas y niños menores de 2 años de edad. 2021. <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5492.pdf>
 10. Villarroel Alarcon, G, Mendoza Zumba, C Conocimiento y satisfacción de la consejería nutricional sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 8 meses, Lurigancho, 2024. [Internet]. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2025. <https://repositorio.une.edu.pe/entities/publication/474b4920-b61d-4864-9855-576992adb16a>
 11. Marcelo A. Satisfacción de la consejería nutricional y mensajes claves recordados sobre alimentación complementaria en madres que asisten a un Centro de Salud- Lima. [Tesis de Licenciatura]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2022. <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/17974>
 12. Manzini JL. Declaración de Helsinki: Principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta bioética.*2000; 6(2):321-34.
 13. CONCYTEC. Código Nacional de Integridad Científica, emitido por el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. 2019. Perú. <https://portal.concytec.gob.pe/images/publicaciones/Codigo-integridad-cientifica.pdf>
 14. Mihretie Y. Maternal Knowledge on Complementary Feeding Practice and Nutritional Status of Children 6-23 Month in Jiggiga Town. *Glob J Nutr Food Sci.* 2018;1(2):1-12
 15. Mitra M, Susmaneli H, Septiani W, Nurlisis N. Effect of Nutritional Education on Improving Mother's Knowledge and Nutritional Status of Malnourished Toddlers in Pekanbaru City Indonesia. *Int J Sci Basic Appl Res IJSBAR.* 2020;53(2):244-53.
 16. Gizaw AT, Sopory P, Sudhakar M (2023) Determinants of knowledge, attitude and self-efficacy towards complementary feeding among rural mothers: Baseline data of a cluster-randomized control trial in South West Ethiopia. *PLOS ONE* 18(11): e0293267. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293267>
 17. Villacís Martínez, LC, y Fernández Soto, GF. Comprensión del conocimiento de las madres sobre la alimentación complementaria y la evaluación antropométrica de los lactantes. *Sapienza: Revista Internacional de Estudios Interdisciplinarios.* 2025; 6 (2), e25021. <https://doi.org/10.51798/sijis.v6i2.970>
 18. Dwijayanti, Ira et al. "Explorando los conocimientos, las actitudes y las prácticas de alimentación complementaria de las madres de todo el mundo: Una revisión exploratoria". *Nutrition* 120. 2023: 112335. <https://doi.org/10.1016/j.nut.2023.112335>
 19. Dolores G, Liria R, Espinoza S. Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud. *An Fac Med.* 7 de junio de 2018;79(1):29. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v79i1.14589>
 20. Forero Y, Acevedo M, Hernández J, Morales G. La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes. *Rev Chil Pediatría.* octubre de 2018;89(5):612-20. <http://dx.doi.org/10.4067/S0370-41062018005000707>
 21. Parvin, Rexona et al. "Conocimientos y prácticas de las madres lactantes respecto a la alimentación complementaria". *Archivo de la Revista Internacional de Ciencias Biológicas y Farmacéuticas.* 2021, 02(02), 060–071. <https://doi.org/10.53771/ijbpsa.2021.2.2.0098>
 22. ES Oliveira, MVLML Cardoso, MMCO Lopes, AF di Moura, GM de Melo, DT Oliveira, SGM Girão, CM Bezerra, Conocimiento de los padres sobre alimentación complementaria: una revisión integradora. *Revista Europea de Salud Pública.* 2020; 30 (5) ckaa 166.205. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckaa166.205>
 23. Arifa YZ, Susanto T, Rasni H, Fauziah W. El uso de la consejería sobre alimentación complementaria en familias para satisfacer las necesidades nutricionales de niños de 6 a 24 meses: Una revisión bibliográfica. *JRCNP.* 2024; 2(2):215-33. <https://doi.org/10.58545/jrcnp.v2i2.314>
 24. Maidelwita Y, Sansuwito T bin, Arifin Y, Poddar S. El impacto de la asesoría nutricional en las prácticas de alimentación complementaria y el estado nutricional infantil en el Centro de Salud Pakan Rabaa Solok Selatan de Indonesia. *Revista Malaya de Enfermería.* 2022; 14(2):20-5. <https://doi.org/10.31674/mjn.2022.v14i02.004>