



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Nutrición

**Satisfacción de la consejería nutricional y mensajes
claves recordados sobre alimentación complementaria
en madres que asisten a un Centro de Salud- Lima**

TESIS

Para optar el Título Profesional de Licenciada en Nutrición

AUTOR

Angelica Maria MARCELO DELGADO

ASESOR

Rosa Amelia BARDALEZ HOYOS DE BAZÁN

CO-ASESOR

Doris Hilda DELGADO PÉREZ

Lima, Perú

2022



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

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

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

Referencia bibliográfica

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 pregrado]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Escuela Profesional de Nutrición; 2022.

Metadatos complementarios

Datos de autor	
Nombres y apellidos	Angelica Maria Marcelo Delgado
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	73174404
Datos de asesor	
Nombres y apellidos	Rosa Amelia Bardález Hoyos de Bazán
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	09200682
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0003-3362-3514
Datos de Co-asesor	
Nombres y apellidos	Doris Hilda Delgado Pérez
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	06158953
URL de ORCID	https://orcid.org/0000-0001-5949-754X
Datos del jurado	
Presidente del jurado	
Nombres y apellidos	Ana María Higa Yamashiro
Tipo de documento	DNI

Número de documento de identidad	06607476
Miembro del jurado 1	
Nombres y apellidos	Vicente Avelino Papa Huacho
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	08694505
Miembro del jurado 2	
Nombres y apellidos	Carlos Alberto Lazo Gómez
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	10163802
Datos de investigación	
Línea de investigación	Nutrición y desarrollo humano
Grupo de investigación	Alimentación, nutrición y obesidad
Agencia de financiamiento	Autofinanciado
Ubicación geográfica de la investigación	País: Perú Departamento: Lima Provincia: Lima Distrito: Lima Latitud: 12°02'34.5 Longitud: 77°02'19.6
Año o rango de años en que se realizó la investigación	2019 – 2020
URL de disciplinas OCDE	Nutrición, Dietética https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.04



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Nutrición

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

ACTA N° 0012-2022

SUSTENTACIÓN DE TESIS EN MODALIDAD VIRTUAL

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN NUTRICIÓN

Autorizado por RR-01242-R-20

1. FECHA DE LA SUSTENTACIÓN : 31 de marzo de 2022.

HORA INICIO : 3:30 pm.

HORA TÉRMINO : 4:32 pm.

2. MIEMBROS DEL JURADO

PRESIDENTE: D.N. Ana María Higa Yamashiro

MIEMBRO: Mg. Vicente Avelino Papa Huacho

MIEMBRO: Mg. Carlos Alberto Lazo Gómez

ASESORA: Lic. Rosa Amelia Bardalez Hoyos de Bazán

CO - ASESORA: Dra. Doris Hilda Delgado Pérez

3. DATOS DEL TESISISTA

APELLIDOS Y NOMBRES : Angelica Maria Marcelo Delgado

CÓDIGO : 15010555

R.R. DE GRADO DE BACHILLER : N° 005031-2021-R/UNMSM

TÍTULO DE LA TESIS: “Satisfacción de la consejería nutricional y mensajes claves recordados sobre alimentación complementaria en madres que asisten a un Centro de Salud- Lima” (Aprobado R.D. N° 0155-D-FM-2020/UNMSM).



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Nutrición

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

4. RECOMENDACIONES:

5. NOTA OBTENIDA : Diecisiete (17)

6. PÚBLICO ASISTENTE

Nº	Nombre y Apellidos	DNI
1	Wendy Stephany Luque Felix	DNI 75991162
2	Renato Martín Arias Alvarado	DNI 71428444
3	Elvis Javier Santa Cruz Tafur	DNI 70651833
4	Danesy Mayne Delgado Jiménez	DNI 48553816
5	Rogelio Eleodoro Marcelo Huamayalli	DNI 06864920
6	Maria Isabel Delgado Cornejo	DNI 06868580
7	Flor de Maria Marcelo Delgado	DNI 73174414
8	Angela Rodríguez Palomino	DNI 70067187

Datos de la plataforma virtual:

<https://us02web.zoom.us/j/85702725794?pwd=Ymlkb0UzMFRWcTNXR0ljV0VPa0tBUT09>

ID de reunión: 857 0272 5794

Código de acceso: 661195

Grabación archivada en Grabaciones de Sustentación



Universidad Nacional Mayor de San Marcos
Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Escuela Profesional de Nutrición

“Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional”

FIRMAS DE LOS MIEMBROS DEL JURADO

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

D.N. Ana María Higa Yamashiro
Docente Asociado
Presidente

Mg. Vicente Avelino Papa Huacho
Docente Auxiliar
Miembro

Mg. Carlos Alberto Lazo Gómez
Docente Asociado
Miembro

Lic. Rosa Amelia Bardalez Hoyos de Bazán
Docente Principal
Asesora

Dra. Doris Hilda Delgado Pérez
Docente Principal
Co-Asesora

DEDICATORIA

Dedico esta tesis a Dios por darme la fortaleza necesaria para emprender el camino de esta hermosa carrera.

A mi papá Rogelio y mi mamá María, que son los principales motores de mi vida, por su apoyo, fortaleza y comprensión en cada paso dado para lograr el éxito.

A mi hermana gemela Flor por brindarme su tiempo, apoyarme para continuar y darme el aliento necesario durante la carrera. A mi hermano Fernando por ser un ejemplo de persistencia.

A mis mascotas por su compañía incondicional en las largas noches de estudio y dedicación que conllevó esta etapa.

A mis amigas y amigos de la universidad, en especial a mi mejor amiga Wendy por todas las experiencias compartidas.

AGRADECIMIENTOS

A mis asesoras de tesis, Lic. Rosa Amelia Bardalez Hoyos de Bazán y Dra. Doris Hilda Delgado Pérez por su apoyo desde el inicio, el desarrollo y culminación de esta tesis.

A los profesores Ana Maria Higa Yamashiro, Vicente Avelino Papa Huacho y Carlos Alberto Lazo Gómez por sus observaciones brindadas con fines de mejorar este estudio.

A cada uno de mis profesores de mi querida Escuela Profesional de Nutrición por los conocimientos brindados y por la dedicación que tienen en formar profesionales de éxito.

A cada una de las madres que fueron participes de este estudio, por su tiempo y amabilidad al brindarme sus respuestas al realizar esta investigación.

A mis compañeros de la universidad por ser parte de esta hermosa etapa con quienes compartí momentos únicos, por todos los que estuvieron desde el inicio de este camino y por los que se fueron sumando con el pasar del tiempo.

A mi familia a quien amo con todo mi corazón, y a quienes anhelo retribuir todo el esfuerzo y apoyo que me brindaron para ser una excelente profesional.

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN	1
I.1. Introducción	1
I.2. Planteamiento del problema	1
I.3. Objetivos	3
I.3.1. Objetivo general	3
I.3.2. Objetivos específicos	3
I.4. Importancia y alcance de la investigación	3
I.5. Limitaciones de la investigación	4
II. REVISIÓN DE LITERATURA	4
II.1. Marco teórico	4
II.2. Antecedentes del estudio	6
II.3. Bases teóricas	8
II.4. Definición de términos	12
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES	12
III.1. Hipótesis	12
III.2. Variables	12
III.3. Operacionalización de las variables	13
IV. MATERIALES MÉTODOS	14
IV.1. Área de estudio	14
IV.2. Diseño de la investigación	14
IV.3. Población y muestra	14
IV.4. Procedimiento. Técnicas e instrumentos de recolección de información	16
IV.5. Análisis estadístico	18
V. RESULTADOS	19
V.1. Características de la población	19
V.1.2. Satisfacción	20
V.1.2.1. Ámbito técnico científico	21
V.1.2.2. Ámbito de relación interpersonal	22
V.1.2.3. Ámbito confort del ambiente o entorno	24

V.1.3. Mensajes claves recordados	25
V.1.4. Relación entre la satisfacción de la consejería nutricional y mensajes claves recordados.....	26
VI. DISCUSION	28
VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	32
VIII.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	34
IX. ANEXOS.....	41

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: Operacionalización de variables	13
Tabla 2: Características de las madres que recibieron consejería nutricional en el Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020.....	19
Tabla 3: Características de los niños que fueron atendidos en el Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020.....	20
Tabla 4: Distribución del nivel del recuerdo de las madres según el servicio donde recibieron la consejería nutricional en el Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020	25
Tabla 5: Distribución de los mensajes sobre alimentación complementaria que recordaron las madres según el servicio donde recibieron la consejería nutricional en el Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020.....	26
Tabla 6: Relación entre la satisfacción global de la consejería nutricional y mensajes claves recordados sobre alimentación complementaria en madres que asistieron al Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020.....	26

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 : Distribución de los usuarios según la Satisfacción y sus dimensiones. Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020 (n=80)	21
Figura 2 : Distribución de los usuarios según la satisfacción en el ámbito Técnico científico. Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020 (n=80) .	22
Figura 3 : Distribución de los usuarios según la satisfacción en el ámbito de la relación interpersonal. Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020 (n=80)	23
Figura 4 : Distribución de los usuarios según la satisfacción en el ámbito Confort del ambiente o entorno. Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020 (n=80).....	24
Figura 5 : <i>Relación entre la satisfacción en cada ámbito de la consejería nutricional y mensajes claves recordados sobre alimentación complementaria en madres que asistieron al Centro de Salud San Sebastián diciembre 2019 – febrero 2020 (n=80)</i>	27

INDICE DE ANEXOS

Anexo A.....	41
Anexo B.....	42

RESUMEN

Introducción: Actualmente, en el mundo encontramos distintas enfermedades dadas por un inadecuado abordaje preventivo promocional en menores de 5 años. Para la prevención de estas enfermedades se propone como estrategia primaria la consejería nutricional porque podemos impartir mensajes educativos y claves para mejorar el conocimiento y prácticas saludables. Sin embargo, encontramos dificultades al momento de la consejería lo que influye en la satisfacción del usuario. **Objetivo:** Determinar la relación entre la satisfacción de la consejería nutricional y los mensajes claves recordados sobre alimentación complementaria en madres que asisten a un centro de salud, Lima. **Metodología:** Estudio cuantitativo no experimental, transversal y correlacional, la población estuvo constituida por 80 madres de 20 a 35 años que tienen niños de 6 a 24 meses, las cuales fueron entrevistadas mediante un cuestionario para determinar la satisfacción. **Resultados:** El 58,8% de madres tuvieron una satisfacción global media y el 41,2% una satisfacción alta. Los ámbitos técnico y científico obtuvieron una satisfacción alta y media con un 92,5% y 7,5% respectivamente. El ámbito confort del ambiente presentó un 91,2 % de satisfacción media y un 8,8% satisfacción alta. Ningún ámbito obtuvo satisfacción baja. El promedio de mensajes que recordaban las madres fue de 3 a 5, el más recordado fue el relacionado al estado nutricional en un 73,8% de las participantes. **Conclusión:** No se encontró asociación entre la satisfacción de la consejería nutricional y los mensajes sobre alimentación complementaria que recordaron las madres.

Palabras claves: Satisfacción, consejería nutricional, mensajes clave, alimentación complementaria.

ABSTRACT

Introduction: Currently, in the world we find different diseases given by an inadequate promotional preventive approach in children under 5 years. For the prevention of these diseases, nutritional counseling is proposed as primary approach because we can impart educational messages, and these are key to improve healthy knowledge and practices. However, there are difficulties at the time of counseling which influences the satisfaction of the user. **Objective:** To determine the relationship between satisfaction with nutritional counseling and the key messages remember about complementary feeding mothers who attended a health-center in Lima. **Methodology:** Quantitative study no experimental, transversal and correlation. The population included 80 mothers aged 20 to 35 with children aged 6 to 24 months, who were administered a questionnaire to determine satisfaction. **Results:** 58,8% of mothers had a medium overall satisfaction and 41,2% a high satisfaction. The technical and scientific areas obtained high and medium satisfaction with 92,5% and 7,5% respectively. The area of ambient comfort had a 91,2% medium satisfaction and 8,8% high satisfaction. No area obtained low satisfaction. The average number of messages remembered by the mothers was 3 to 5, the most remembered being the one related to nutritional status by 73,8% of the participants. **Conclusion:** No association was found between satisfaction with nutritional counseling and the messages on supplementary feeding that the mothers recalled.

Keywords: Satisfaction, nutritional counseling, key messages, supplementary feeding

I. INTRODUCCIÓN

I.1. Introducción

Mundialmente encontramos enfermedades en niños menores de 5 años que pueden ser prevenibles. Para lo cual, la Organización de las Naciones Unidas a través del Fondo para la Infancia (UNICEF), pone en evidencia problemas de nutrición como el retraso de crecimiento y el exceso de peso. En el año 2020 se encuentra el retraso de crecimiento en 22% y el sobrepeso en 5,7% a nivel mundial, observando una disminución en un 11% en el retraso de crecimiento y un aumento progresivo en obesidad desde inicios de siglo en este grupo (1).

En Perú, según la encuesta nacional en el primer semestre del año 2021, el 11,2% de niños son afectados por desnutrición crónica. El sobrepeso y obesidad afectan en 6,7% y 2,1% respectivamente. La anemia está presente en un 25,8% en menores de 5 años y se estima que el 6,6% de nacidos presentaron bajo peso al nacer. En la Costa encontramos cifras mayores de sobrepeso, en cambio la desnutrición crónica infantil, la anemia y el bajo peso al nacer son los problemas más acentuados en las regiones de Sierra y Selva, hallándose una gran diferencia en el área rural y el área urbana (2,3,4).

La prevención de estas enfermedades es abordada a través de la promoción de la salud, lo cual es un tema clave para la Organización Mundial de la Salud (OMS) que como estrategia nos propone la atención primaria incluyendo en ésta el apoyo de las familias en cuanto al desarrollo de la participación a nivel del hogar y la comunidad. El pilar de esta promoción es el uso de la consejería nutricional donde se puede impartir el conocimiento a través de mensajes claves brindados (5).

I.2. Planteamiento del problema

- **Determinación del problema**

La problemática de salud pública en nuestro país se ve condicionada por los determinantes de la salud, entre ellos los factores sociales asociados a la inequidad y pobreza. Dentro de las limitaciones encontramos que las madres tienen un bajo nivel educativo, mayores tasas de embarazo precoz, cuidado ineficiente del niño, y los estilos de vida influenciados por la rápida urbanización (6).

En el hogar, la persona encargada de la alimentación y nutrición del menor niño(a) es generalmente la madre, quien pasa el mayor tiempo del día pendiente de sus necesidades. Por lo cual, vemos relevantes los conocimientos que ellas reciben a través de mensajes sobre alimentación complementaria en los centros de salud, comunidad o familia (7). Se evidencia que la educación nutricional es usada como estrategia en la consejería para ayudar a mejorar conocimientos y prácticas, lo cual tendrá una repercusión favorable en el estado nutricional de los niños (8).

Sin embargo, muchas veces en nuestro medio, encontramos dificultades cuando se comparten los mensajes educativos sobre alimentación u otro tema abordado. Por ejemplo, tenemos a las barreras comunicacionales como las interrupciones, ausencia de material educativo con mensajes claves acorde con el tema explicado, ambigüedades y tecnicismo; sin olvidar el poco tiempo que tiene el profesional para la consejería (9).

El poco interés acerca de cómo se desarrolla esta actividad es preocupante, ya que existe información sobre la satisfacción de la madre; sin embargo, esta no suele relacionarse con otro indicador que nos indique el aprendizaje de la madre como lo puede ser el recuerdo de los mensajes claves que se le brinda. Aunque generalmente suele existir una gran demanda de niños, y el personal de salud no se da abasto, por lo que la consejería se realiza en corto tiempo sin poder confirmar que los mensajes brindados son enfatizados correctamente (10).

El profesional que labora en los centros de salud cumple un rol trascendental en la orientación y sobre todo en la educación de la población (11). Entre los puntos clave puede mencionarse: el conocimiento materno, el desarrollo de habilidades en la alimentación del niño y la incorporación de una alimentación, para que el personal de salud promueva practicas saludables, detecte y a su vez pueda resolver los problemas encontrados en los niños (12).

- **Formulación del problema**

Por todo lo citado anteriormente planteamos la pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre la satisfacción de la consejería nutricional y los mensajes claves recordados por las madres que asisten a un Centro de Salud- Lima?

I.3. Objetivos

I.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre la satisfacción de la consejería nutricional y los mensajes claves recordados sobre alimentación complementaria en madres que asisten a un centro de salud- Lima

I.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la satisfacción de la consejería nutricional en madres que asisten a un centro de salud- Lima.
- Identificar los mensajes claves recordados sobre alimentación complementaria por madres que asisten a un centro de salud- Lima.

I.4. Importancia y alcance de la investigación

Se recomienda que el profesional de salud use la consejería nutricional como una ventana de oportunidades para brindar información a la población o usuarios, y así una vez terminada la consejería podamos encontrar una adecuada satisfacción. En este caso, se espera que a la madre le resulte sencillo recordar los mensajes que le fueron brindados, influyendo en las actitudes y prácticas de la alimentación del niño (5).

Este estudio es relevante para que el profesional encargado del servicio de consejería sienta la necesidad de capacitarse constantemente. Para así brindar una consejería nutricional satisfactoria donde la madre reciba de manera oportuna los mensajes claves acerca de la alimentación complementaria, por ejemplo, cómo varía la consistencia de las preparaciones, cuál es la cantidad y la frecuencia recomendada según la edad.

Por consiguiente, este trabajo contribuirá a fortalecer la consejería que se brinda en aquellas madres o cuidadores del niño con bajo nivel educativo, ya que se ha visto que esta característica es muy influyente en el crecimiento óptimo del niño (4). Es importante que el tiempo empleado en la consejería, dure lo suficiente para que la madre adopte la información que reciba.

Del mismo modo, es de beneficio a los profesionales de la salud para que se animen a emprender en esta área, trabajando las habilidades en su desempeño y a su vez

usen material educativo adecuado. Y por último se pretende conocer cuán fundamental es la labor de los profesionales de salud para la reducción de distintos problemas de salud pública usando como arma clave consejería nutricional y por ende la nutrición.

I.5. Limitaciones de la investigación

La principal limitación de este estudio fue la búsqueda de estudios similares o con objetivos similares. Se encuentra diversidad de información respecto a la satisfacción del usuario que asiste al centro de salud u hospital, sin embargo, existe una escasa información acerca de los mensajes y por ende una asociación entre ambas variables. Otra limitación fue el sesgo respecto al recuerdo, ya que este estudio se basó en la memoria de las madres. Por lo tanto, la verificación de la información que ellas brindaron no fue en su totalidad la que brindó el personal de salud en ese día de la encuesta, porque se encontró que muchas de ellas citaron mensajes que habían recibido en consultas anteriores. Un claro ejemplo de estas fueron los mensajes relacionados al crecimiento o estado nutricional de los niños de 6 a 24 meses.

II. REVISIÓN DE LITERATURA

II.1. Marco teórico

La consejería nos ayuda a contribuir en la mejora de la salud materna y neonatal, en la disminución de las enfermedades infantiles y manteniendo un estado de salud óptimo en gestantes o madres que dan de lactar, y niños menores de 5 años (13). Este proceso lo realiza el personal de salud capacitado para brindar información necesaria, educando a través de mensajes claves, y resolviendo las dudas de la población.

El primer momento de la consejería es la explicación de la situación encontrada, informándose los problemas hallados. Seguido se analiza y halla los factores causales o riesgos potenciales, se debe emplear un lenguaje fácil de entender para la madre. Como tercer momento buscamos alternativas de solución donde la madre decide conforme a sus recursos. Por último, el registro y seguimiento de acuerdos tomados, tratando de motivar, supervisar y analizar los avances en el lapso del tiempo transcurrido, así como también ver las dificultades (13).

Las oportunidades de contacto que existen entre el personal de salud y las madres suelen ser ocasiones especiales. Entre las más resaltantes tenemos: cuando la gestante hace su control prenatal, cuando el niño es llevado por la madre a sus controles de crecimiento y desarrollo o acude para vacunarlo, o cuando se realiza el tamizaje de anemia, aunque usualmente acuden cuando el niño presenta enfermedades o ciertas infecciones como la diarrea o a nivel respiratorio como la neumonía (14).

El saber escuchar, tomar la palabra oportunamente, mantener el uso de la palabra y cederla en momentos específicos, son estrategias que nos permiten brindar una buena consejería. Es clave mantener la atención en el usuario, para asegurarnos que la información brindada sea recibida, comprendida y sobre todo retenida. La formalidad en la conversación nos muestra un personal abierto, simple, cálido y humano sin perder el profesionalismo para así generar un ambiente de confianza (13).

La guía técnica “Consejería Nutricional en el Marco de la Atención Integral de Salud de la Gestante y Puérpera” menciona que el adecuado abordaje preventivo promocional en el embarazo y en los primeros años de vida nos proporciona condiciones favorables y permanentes para la madre y el niño. El profesional encargado de la consejería contribuye a la salud a través de la evaluación y orientación acerca del problema encontrado; y así poder insertar ideas claves del tema tratado (15).

El alcance de la consejería brindada por el personal de salud es importante a nivel individual y comunitario. Se evidencia que las acciones de comunicación empleadas harán que las madres capten y retengan de mejor manera el mensaje recibido. Sin embargo, se ha visto que al emplearse otras estrategias de reforzamiento se puede mejorar estas actividades. Esto nos generaría cambios a nivel de conocimientos, actitudes y prácticas saludables por parte del usuario (16).

La evaluación de la consejería se realiza de dos formas, la primera es mediante observación directa donde se registra el desenvolvimiento del personal de salud, reconociendo sus habilidades e informándose el rol del observador para prevenir malos entendidos. Y la segunda forma es mediante una entrevista al usuario y se

puede evaluar la satisfacción de la atención recibida, el recuerdo y la comprensión de los mensajes claves, realizándose después de la consejería para evitar sesgos (14).

El Ministerio de Salud cuenta con la guía técnica de evaluación de la satisfacción del usuario que pone en evidencia que la satisfacción puede tener o no relación con la solución del problema por el cual se acudió a consulta. Muchos de los usuarios pueden sentirse satisfechos con sólo recibir la información que ellos necesitan. Por el contrario, existen usuarios que emiten su juicio incluyendo las características del entorno, el tiempo de espera, entre otros (17).

Muchas veces existe satisfacción y no se soluciona el problema; caso opuesto, puede no existir satisfacción, pero el problema se encuentra solucionado (18). Usualmente la madre acude a consulta con expectativas, las cuales son registradas antes de ingresar al servicio y a su vez ella es la encargada de valorar la calidad de la atención recibida (19,20).

Todo lo visto antes se ha visto plasmado en mensajes claves que podemos encontrar en los documentos mencionados, no podemos dejar de lado el documento de “Sesiones demostrativas para la preparación de alimentos para población materno infantil”, que nos hace hincapié en los mensajes acerca de las prácticas de la alimentación complementaria y la higiene, los cuales se imparten a la población en este caso las madres y/o cuidadoras (21).

II.2. Antecedentes del estudio

En el estudio de Fernández J y colaboradores - 2015 se midió la satisfacción de la atención recibida por parte de la enfermera en 23 centros de salud en Madrid, encontrándose un alto nivel de satisfacción como fundamento de una mejor percepción de la salud y la consulta propiamente dicha; y el retraso de la consulta como elemento de insatisfacción en gran medida (22). También Aldana M y col - 2016, en su estudio caracterizó una alta satisfacción por parte de 292 padres, en su mayoría mujeres, que asistieron al programa de Crecimiento y Desarrollo. Un ambiente adecuado y el trato recibido son los elementos que más se relacionan a la satisfacción, por el contrario, el tiempo de espera generan una mayor insatisfacción (23).

Ray C. y colaboradores, en Finlandia- 2019, exploraron el recuerdo de los mensajes claves en una intervención para prevenir la obesidad y si estos estaban asociados con el comportamiento alimentario en la primera infancia. El programa estuvo conformado por 6 mensajes clave, los cuales fueron recordados en su mayoría durante la intervención, sin embargo, el recuerdo no implicó una mejora en el comportamiento alimentario. Es uno de los pocos estudios encontrados y sin antecedentes, por lo que como sugerencia nos establece un estudio del recuerdo posterior de mensajes claves brindados (24).

León Y, en Lima- 2013 identificó una alta satisfacción por 75 usuarios atendidos en el consultorio de nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unanue de edades entre 18 a 70 años (25). Huamán J. y De La Cruz D., Ayacucho- 2013, impartieron mensajes claves normados en la guía técnica de salud materno infantil, a través de la consejería nutricional y sesiones demostrativas. Al final del estudio se vio que el recuerdo de estos mensajes favorecía el conocimiento y las prácticas de madres de niños desnutridos menores de 36 meses (26).

Robert R.C. y colaboradores, Trujillo- 2006, en su intervención promovieron la alimentación complementaria saludable a través de mensajes claves de educación nutricional que ellos desarrollaron en el entorno de estudio. Se vio un fortalecimiento en los servicios de salud, por ende, la interacción personal de salud y cuidadores mejoró viéndose favorecidas las prácticas de alimentación infantil (27). Castillo y Coronado, Lambayeque 2017 determinaron el nivel de satisfacción de la calidad de atención de enfermería en 137 madres, un 74% de madres satisfechas y el resto manifestaron satisfacción media o baja respecto a la atención recibida en la consejería nutricional en el consultorio de CRED (28).

Dolores G, Lima 2018 describió el nivel de satisfacción en 95 madres con niños menores de 3 años, evaluando tres dimensiones los cuales son: técnico-científico, interpersonal y soporte comunicacional, identificando una satisfacción media y baja (29). En diferentes estudios nacionales se observa una gran satisfacción por parte del usuario, sin embargo, esta satisfacción no se ha relacionado con algún otro componente que nos indique que la consejería se ha llevado de manera exitosa.

II.3. Bases teóricas

SATISFACCION

La satisfacción sin duda es un juicio subjetivo, el Ministerio de Salud la define como el resultado de un conjunto de acciones que son percibidas y luego valoradas por el usuario después de haber recibido algún servicio o atención. La evaluación de la satisfacción también puede tomar protagonismo en la mejora oportuna de los servicios ofrecidos en los establecimientos de salud ya que el usuario acude con altas expectativas de ser atendido de manera rápida y eficaz (19).

Se propone dimensiones o ámbitos al medir la satisfacción, las cuales son: técnico-científico, interpersonal o de soporte comunicacional y confort del ambiente o entorno. La satisfacción total de la madre viene a ser la sumatoria de los ámbitos mencionados. Además, es un indicador con alta veracidad de evaluación de la calidad y de las habilidades del personal de salud que brinda la consejería nutricional en el establecimiento de salud (30).

En el ámbito técnico- científico evidenciamos el uso y aplicación de los conocimientos y habilidades al momento de la solución de los problemas encontrados durante la consejería. Por ello la importancia de una capacitación continua por parte del personal de salud. En el ámbito interpersonal se realiza la relación entre el personal y el usuario. Y en el ámbito confort del ambiente o entorno refiere al medio donde se realiza la consejería, el cual debe mostrarse cómodo para el usuario (31).

CONSEJERÍA NUTRICIONAL

Consejería nutricional es definida por la OMS como un proceso comunicativo entre personas, en este caso el personal de salud y la madre. En miras de la búsqueda de enseñanza y el diálogo participativo para poder ayudar a la madre del niño (13). El documento técnico de consejería nutricional en el marco de la atención de la salud materno infantil del Ministerio de Salud (MINSa), define y promueve la consejería para favorecer el crecimiento y desarrollo idóneo del niño, donde las prácticas favorables de alimentación son promovidas desde la etapa de embarazo (14).

Si la consejería nutricional es brindada y sobre todo concebida adecuadamente, propone efectividad y eficacia al momento de transmitir los mensajes. Por ello no se

debe olvidar que la consejería es un claro ejemplo de relación interpersonal. Las relaciones de buena calidad nos producen confianza y sobre todo aceptación de lo que se quiere transmitir, lo cual se expresa en el respeto, cortesía, comprensión y conformidad por parte del usuario (32).

Durante la consejería se brinda las recomendaciones que la madre debería conocer acorde a la edad de su niño. Ya sea un niño recién nacido, cuando cumple los seis meses, cuando empieza con la introducción de comidas, cuando se integra a la olla familiar, entre otras recomendaciones dadas por entes internacionales y adaptadas a nuestra población. Para estas recomendaciones se hace uso de los mensajes claves, porque es más sencillo que la madre los recuerde a comparación de la extensa explicación que puede recibir (15).

MENSAJES CLAVES

Los mensajes claves son mensajes educativos que se repiten y reiteran en diferentes momentos de la conversación buscando fortalecer el conocimiento adquirido para guiar en la alimentación del menor. La comprensión de estos mensajes es conveniente para influir o motivar a las madres a realizar prácticas en beneficio de sus hijos. Sin embargo, son pocos los estudios que se centran en el uso de mensajes y/o eslóganes como una estrategia exitosa (14).

Los mensajes claves son un conjunto de ideas que deben ser seleccionadas y organizadas para transmitir conocimientos en un tema en específico. Nos ayuda a mejorar la educación y orientación, en este caso de nutrición. Al ser concisos se puede impartir el conocimiento para un aprendizaje más sencillo y con beneficios para la comunidad, ya que son de fácil difusión (33).

ALIMENTACION COMPLEMENTARIA

A partir de los seis meses de vida, la leche materna no cubre las necesidades nutricionales del niño. Su crecimiento significa un aumento en sus requerimientos y por ello es indispensable la introducción de alimentos semisólidos sin abandonar la lactancia, lo que llamamos alimentación complementaria (34,35). La OMS indica que el período de 6 a 24 meses es crítico, en el cual una nutrición deficiente junto con las enfermedades contribuye al aumento de las cifras de desnutrición (36).

Al cumplir los 6 meses de vida el niño alcanza un desarrollo adecuado a nivel digestivo, renal y neurológico, iniciando así la alimentación complementaria (12). La introducción temprana de alimentos nos provocaría una gran incidencia de infecciones y enfermedades crónicas no transmisibles en edad adulta. La introducción tardía provocaría una carencia de nutrientes, el hierro por ejemplo lo cual explicaría las cifras elevadas de anemia que presenta la población menor de 5 años en nuestro país (37).

Cuando la alimentación complementaria es introducida en la edad correcta y en la forma que el niño requiere cumple objetivos nutricionales esenciales como: brindarle un crecimiento y desarrollo óptimo, además se busca crear hábitos alimentarios saludables y adecuados para prevenir la malnutrición en sus formas de exceso o déficit y así poder ayudar al niño a integrarse a la olla y dieta familiar conforme va creciendo y desarrollándose (38).

La introducción a destiempo de alimentos, una alimentación pobre en nutrientes, métodos inadecuados de alimentación, poca higiene, la mala calidad de la dieta ya que suele ser muy poco variada o con una consistencia inapropiada, son las prácticas inadecuadas más comunes. Las cuales originan un deterioro del desarrollo en la estructura cerebral permanentemente y un descenso en la curva de crecimiento lo que conlleva a un estado nutricional inadecuado (39).

La Organización Mundial de la Salud indica que la consistencia de los alimentos inicia desde lo más blando como papillas y progresamos hasta integrarse a la olla familiar. La cantidad va aumentando conforme la capacidad gástrica del niño aumenta. Y en la frecuencia, los niños que continúan lactando aumentan de 2 a 3 comidas y un refrigerio adicional; a comparación de los niños que ya no lactan que se recomienda 3 comida al día y 2 refrigerios a partir de los 6 meses (36). En el Perú el personal de salud sigue estas recomendaciones y hace difusión a través mensajes claves para poder ver resultados favorables en el niño (11).

También es importante la diversificación con los diferentes grupos de alimentos. La falta de diversidad dietaría en esta etapa de vida está generalmente influenciado por el poco poder adquisitivo. Estas dietas tendrían un patrón de consumo elevado de carbohidratos y en menor proporción alimentos de origen animal, frutas y verduras. Lo

referente a la calidad de la dieta se ve que en los últimos años se ha incrementado en el consumo de grasas, sal y azúcares simples (39) (40).

Para una adecuada diversificación se debe tener presente varios grupos de alimentos. En primer lugar, alimentos de origen animal como la sangrecita, hígado de pollo y de res, bofe, pollo, entre otros, los cuales se inician con los más suaves hasta que el niño se integre a la olla familiar. También los cereales, tubérculos, frutas, verduras deben estar presentes en la alimentación del niño (41). Las madres deben seguir las recomendaciones ya mencionadas, sin dejar de lado el procesamiento y manipulación que debe ser de manera higiénica garantizando la seguridad de los mismos (42).

Por lo citado anteriormente y revisando las guías de consejería se validaron los siguientes mensajes claves, que fueron confirmados por observación directa: (21,43,44)

Prácticas de alimentación complementaria:

- Mensaje 1: La consistencia de los alimentos se modifica acorde a la edad del niño.
- Mensaje 2: La cantidad y la frecuencia aumenta conforme el niño crece.
- Mensaje 3: Es importante la diversificación de alimentos, incluya menestras, verduras y frutas.
- Mensaje 4: Brinde alimentos de origen animal ricos en hierro todos los días.

Cuidado:

- Mensaje 1: Traer al niño a sus controles cada uno, dos o tres meses acordes a la edad.
- Mensaje 2: Es importante tener el carnet de vacunas al día.

Higiene:

- Mensaje 1: Lávese las manos con abundante agua y jabón.
- Mensaje 2: Lavarse las manos antes y después de: ir al baño, preparar y dar los alimentos, dar lactancia materna, cambiar pañales.

- Mensaje 3: Lave y desinfecte los alimentos antes de prepararlos.

Crecimiento:

- Mensaje 1: La tendencia del crecimiento y la evolución del peso deben tener una curva ascendente en esta etapa de vida.
- Mensaje 2: El estado nutricional del niño debe ser adecuado para su edad.

II.4. Definición de términos

- **Expectativas:** Creencias que el usuario tiene sobre un servicio ofertado y que refieren a la calidad de servicio que desea recibir. Se incluye las necesidades personales (45).
- **Percepción:** Como califica el usuario que el establecimiento cumple con la entrega del servicio ofertado y sobre todo esperado (19).
- **Recuerdo:** Memoria de algo pasado que se hizo o se habló (46).

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

III.1. Hipótesis

La satisfacción de la consejería nutricional está relacionada a los mensajes claves recordados sobre alimentación complementaria en madres que asisten a un centro de salud, Lima.

III.2. Variables

Variable 1: Satisfacción de la madre

Variable 2: Mensajes claves recordados

III.3. Operacionalización de las variables

Tabla 1: Operacionalización de variables

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍA / PUNTOS DE CORTE	ESCALA
SATISFACCIÓN DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL	Respuesta de bienestar en las madres con relación al cumplimiento de sus expectativas respecto a lo que ellas esperaban recibir durante la consejería nutricional. Diferencia entre las expectativas y percepciones.	Técnico- científico Relación interpersonal Confort del ambiente	Efectividad Eficacia Eficiencia Respeto Interés Amabilidad Comodidad Ambientación Limpieza Orden Privacidad Confianza	Alto < 25 puntos Medio 26 – 74 puntos Bajo >75 puntos	Ordinal
MENSAJES CLAVES RECORDADOS DESPUÉS DE LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL	Mensajes educativos que recuerda la madre y repite según el grado de importancia, ya sea solicitando el recuerdo o sin ello. Ella nos puede brindar estos mensajes luego de realizarse la consejería nutricional.	Prácticas de alimentación complementaria. Cuidado Higiene Crecimiento	Cantidad, frecuencia, consistencia y variedad Cuidados del niño. Lavado de manos Higiene alimentos Curva de crecimiento Estado Nutricional	Buen recuerdo >6 mensajes Regular recuerdo 6-3 mensajes Mal recuerdo <3 mensajes	Ordinal

IV. MATERIALES MÉTODOS

IV.1. Área de estudio

El lugar de investigación fue el Centro de Salud San Sebastián que está ubicado en la ciudad de Lima, pertenece a la red Lima Ciudad y unidad ejecutora Red de Salud Lima Ciudad con coordenadas 12°02'34.5"S 77°02'19.6"W (47). Centro de Salud muy concurrido por las personas de la localidad, y también por personas que solo trabajan cerca de ahí. El área de CRED tuvo una alta relevancia en la evaluación del niño menor, así como también el consultorio de nutrición, ambos para absolver dudas sobre la alimentación. Un aproximado de 12 mamás se atendieron al día, y cerca del 80% recibe consejería nutricional sobre la alimentación de su niño. Los datos fueron recogidos entre en los meses de diciembre 2019, enero y febrero 2020.

El equipo de este centro de salud estuvo conformado por 5 enfermeras, 3 médicos, 2 obstetras, 3 terapistas médicos, 1 nutricionista y administrativos.

IV.2. Diseño de la investigación

Estudio de enfoque cuantitativo no experimental, transversal y correlacional (48).

IV.3. Población y muestra

Población

La población de estudio estuvo constituida por 350 madres de 20 a 35 años que asisten al centro de salud San Sebastián- Lima.

Unidad de análisis: Madres de 20 a 35 años con un niño de 6 a 24 meses que asistieron al centro de salud San Sebastián- Lima.

Muestra

Aproximadamente fueron 350 madres atendidas en el centro de salud San Sebastián de 20 a 35 años. (Información brindada por la enfermera encargada del servicio de CRED), de las cuales 100 fueron madres con niños de edades entre 6 a 24 meses, lo que representa un 28.5%. La selección de la muestra se realizó aplicando la siguiente fórmula:

$$n = \frac{Z^2 P Q N}{e^2(N - 1) + Z^2 P Q}$$

Donde:

Z^2 = Nivel de confianza del 95 % (1.96).

$Q = 1 - P$.

P = Proporción estimada, asumiendo $p = 0,5$.

N = Población

e = Precisión o magnitud del error de 5 %.

Entonces:

$$n = \frac{(1.96)^2 (0.5) (0.5) (100)}{(0.05)^2(99) + (1.96)^2(0.5) (0.5)} = 80$$

La muestra calculada fue de 80 madres.

Se encuestaron a un total de 91 madres, pero se descartaron 11 encuestas inconclusas que se presentaron por falta de tiempo de la madre para culminar con la aplicación del cuestionario. La muestra final fue de 80 madres con niños de 6 a 24 meses que asistieron al centro de salud San Sebastián, que cumplió con el cálculo previo.

Muestreo

El muestreo fue no probabilístico por conveniencia, de acuerdo a los criterios de inclusión. Fueron divididos en dos grupos, la primera mitad fueron madres atendidas en CRED y la segunda mitad fueron madres atendidas en consultorio nutricional.

Criterios de inclusión:

- Madres primerizas de 20 a 35 años que acudieron al centro de salud San Sebastián.
- Madres con niños de 6 a 24 meses que pasaron por el servicio de Crecimiento y Desarrollo (CRED).
- Madres con niños de 6 a 24 meses que pasaron por el consultorio de nutrición.
- Madres que sabían leer y escribir.
- Madres que aceptaron ser parte de este estudio de forma voluntaria y por ello firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

- Madres de niños que pertenecían a algún programa del estado (albergues, wawa wasi, cuna más).
- Madres que asistían a un consultorio de nutrición privado.

IV.4. Procedimiento. Técnicas e instrumentos de recolección de información

- **Plan de Procedimientos**

El recojo de datos se realizó en los meses de diciembre 2019, enero y febrero 2020, habiendo hecho los trámites respectivos con el centro de salud para obtener el permiso correspondiente con el cual se pudo ejecutar esta investigación.

Se realizó en los servicios de CRED y consultorio de nutrición ya que usualmente aquí se realiza la consejería nutricional.

Se abordó a las madres antes de que ingresen a la consejería y al salir de los servicios mencionados, se les explicó el objetivo del trabajo y se presentó el consentimiento informado. Se inició pidiendo la cartilla del menor para obtener los datos de su diagnóstico nutricional y se registraron los datos de peso, talla y hemoglobina, mientras se anotaba estos datos, se le realizó la entrevista personal la cual estuvo a cargo de la investigadora y se explicó el cuestionario. Luego de ello se procedió a grabar la entrevista previa autorización del participante y al finalizar se le brindó un pequeño presente de agradecimiento por su participación.

- **Técnicas e instrumentos**

Para la recolección de datos se empleó la técnica de la entrevista. El instrumento empleado fue un cuestionario de 25 preguntas para expectativas y 25 para percepciones en escala Likert donde las 8 primeras preguntas pertenecen al indicador técnico científico, las 10 siguientes preguntas sobre la relación interpersonal y las 7 últimas preguntas corresponden al confort del ambiente. Tanto en expectativas y percepciones el puntaje a asignar será de 25 a 50 puntos como bajo, de 51 a 76 puntos como medio y de 77 a 125 como alta. El puntaje general de satisfacción será la

diferencia entre las expectativas y las percepciones, el cual tendrá como categorías: alta, media y baja con un puntaje menor a 25 puntos, entre 26 a 74 puntos y mayor a 75 puntos respectivamente. (ANEXO B) Este instrumento fue diseñado por la investigadora, modificado y tomando como referencia el instrumento de Dolores (29).

Además, este cuestionario tiene una pregunta abierta la cual nos ayuda a conocer los mensajes que recuerdan las madres después de la consejería nutricional de acuerdo a la edad del niño, se tomó en cuenta el orden de recuerdo y la cantidad. Los mensajes claves que se observaron en esta pregunta lo dividimos en 4 dimensiones: relacionados a las prácticas de alimentación complementaria, cuidado, higiene y crecimiento.

En las prácticas de alimentación complementaria encontramos los mensajes como la cantidad, frecuencia, consistencia y variedad acorde a la edad del niño. En la dimensión de cuidado se detalla más a profundidad el cuidado responsivo que debe existir por parte de la madre con su hijo. En la dimensión de higiene encontramos mensajes del lavado de manos e higiene de alimentos. Y en la última dimensión encontramos el crecimiento donde se halla los mensajes de la curva de crecimiento y estado nutricional.

VALIDACIÓN

Validación por juicio de expertos: Los instrumentos fueron validados por 3 jueces expertos de la Escuela Profesional de Nutrición que evaluaron cada ítem en la lista de cotejo y el cuestionario a emplear en esta investigación. El instrumento alcanzó un puntaje de 0.87 lo que indica una validez y concordancia alta.

Estudio piloto

Para comprobar la operatividad del instrumento, el nivel de comprensión y relevancia de los ítems, se realizó una prueba piloto del cuestionario con 5 madres que asistieron al centro de salud en la última semana del mes de octubre 2019 y fueron personas que facilitaron la entrevista conocidas por la investigadora, lo que nos permitió conocer la confiabilidad del instrumento mediante el alfa de Cronbach obteniendo un valor alto de 0.81 y a la vez modificar la técnica de aplicación del cuestionario auto aplicado a entrevista, por conveniencia de la investigación.

IV.5. Análisis estadístico

Después de la toma de datos se hizo una limpieza de encuestas y a su vez se transcribieron las respuestas de preguntas abiertas. Se agruparon los mensajes recordados por cada dimensión. Para la variable de satisfacción, en la parte de expectativas se utilizó la escala Likert donde los puntajes fueron de 1 muy poco expectante, 2 poco expectante, 3 indiferente, 4 expectante y 5 muy expectante; y para la parte de percepciones se asignó un puntaje de 1 equivale para muy malo, 2 equivale malo, 3 es indiferente, 4 es bueno y 5 excelente. Después se procedió a codificar las encuestas y se realizó una base de datos en el programa MS Excel 2013. Para las encuestas de CRED y consultorio nutricional se hizo el mismo procedimiento. Además, se pudo hacer una división según la edad y el diagnóstico nutricional del niño. Para caracterizar la muestra se utilizó la estadística descriptiva de acuerdo a la necesidad del estudio, tanto para variables cuantitativas donde se determinaron las medidas de tendencia central como la media, moda y mediana; y para las variables cualitativas usamos frecuencias absolutas y relativas, el cual nos permitió conocer cuáles fueron los ítems que las madres encontraron más satisfacción y además de conocer cuál fue el mensaje que más recordaba la madre y en promedio cuantos mensajes recordaba. En la estadística inferencial se usó el programa SPSS versión 25 y se usó la prueba no paramétrica de Chi cuadrado con un nivel de confianza de 95%.

- **Consideraciones éticas del Estudio**

Se solicitó el permiso en centro de salud San Sebastián a través de un documento, donde se plantea las actividades que realizó la investigadora. Y se conversó con las encargadas de los servicios mencionados. En los días de recolección de datos se pidió la autorización escrita por medio del consentimiento informado a cada madre encuestada para ser uso de la información proveída, aclarándose la confidencialidad para desarrollar la ejecución del trabajo (ANEXO A). Se cuidó los principios de bioética como la justicia, no maleficencia y autonomía.

V. RESULTADOS

V.1. Características de la población

Las características de las madres encuestadas se presentan en la **tabla 2**, donde la edad promedio fue de 25,1 años. La mayoría de las madres contaban con estudios secundarios y un menor porcentaje cursó los estudios superiores. La ocupación principal fue ama de casa y el ingreso familiar promedio oscilaba entre los 1000 a 2000 nuevos soles, superior a la remuneración mínima vital. Al encontrarse el Centro de Salud en el Cercado de Lima, hubo una gran concurrencia de las madres que provenían de dicho distrito; sin embargo, hubo un porcentaje mínimo de otros distritos.

Tabla 2: *Características de las madres que recibieron consejería nutricional en el Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020*

CARACTERÍSTICAS	n	%
Grupo de edad madre		
20 - 24 años	44	51.2
25 - 29 años	24	27.9
30 - 35 años	13	13
Grado de instrucción		
Ninguno	0	0
Primaria	1	1
Secundaria	55	68
Superior universitaria	14	19
Superior no universitaria	10	12
Ocupación		
Ama de casa	38	48
Trabajo independiente	19	24
Trabajo dependiente	23	28
Otros	0	0
Ingreso familiar		
< 1000 soles	9	11.2
1000 - 2000 soles	48	60
> 2000 soles	23	28.8
Distrito de procedencia		
Cercado de Lima	73	91.2
Otros	7	8.8

Fuente: Encuesta propia diciembre 2019 - febrero 2020

Las características de los niños que fueron atendidos en el Centro de Salud San Sebastián en el periodo indicado son presentadas en la **tabla 3**, donde la edad promedio era de 12 meses. El mayor número de niños atendidos fueron con edades de 13 a 24 meses y el menor número fueron niños con edades de 6 a 8 meses. Se atendió en mayor cantidad a niños del sexo masculino a comparación del sexo femenino. El 54% del total eran niños sin anemia y 46% fueron niños diagnosticados con anemia; en su totalidad los niños pasaron por el consultorio de Crecimiento y Desarrollo (CRED) de los cuales los niños que no tenían anemia recibieron la consejería en dicho consultorio y todos los niños anémicos fueron derivados al consultorio de Nutrición para dicha consejería.

Tabla 3: *Características de los niños que fueron atendidos en el Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020*

CARACTERÍSTICA	n	%
Sexo		
Masculino	45	56
Femenino	35	44
Grupo de edad niño		
6 -8 meses	19	22.1
9 - 12 meses	29	33.7
13 -24 meses	33	38.4
Diagnóstico de hemoglobina		
Sin anemia	43	54
Con anemia	37	46
Consultorio de consejería		
Crecimiento y desarrollo	41	51
Nutrición	39	49

Fuente: Encuesta propia diciembre 2019 - febrero 2020

V.1.2. Satisfacción

Los resultados de este trabajo de investigación respecto a la variable satisfacción se tornaron en 4 secciones: satisfacción total y sus 3 ámbitos las cuales fueron técnico científico, relación interpersonal y confort del ambiente o entorno.

La **figura 1** nos muestra que la mayoría de las madres presentaron una satisfacción media y en menor porcentaje una satisfacción alta con la atención que recibieron en los consultorios de CRED y Nutrición, ninguna presentó una satisfacción baja. El ámbito técnico científico predomina una satisfacción alta y el ámbito confort del ambiente o entorno se ve una satisfacción media.

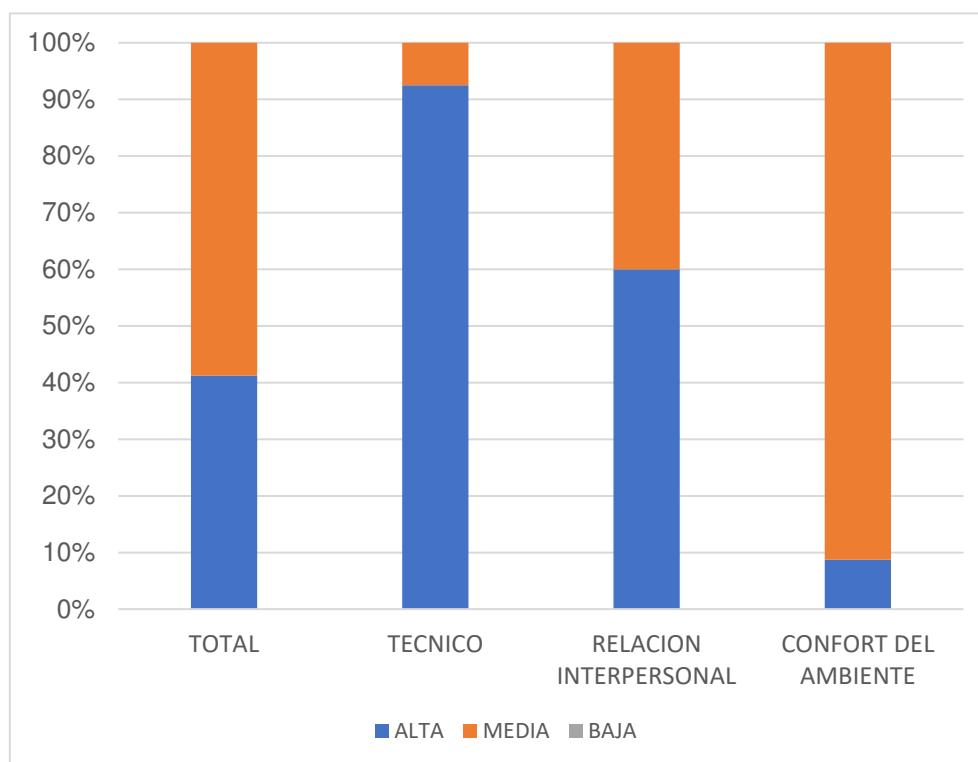


Figura 1 : Distribución de los usuarios según la Satisfacción y sus dimensiones. Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020 (n=80)

V.1.2.1. Ámbito técnico científico

En el ámbito Técnico científico, como se muestra en la **figura 2**, los ítems que presentaron mayor satisfacción fueron los relacionados a la curva de crecimiento, comprensión de consistencia, frecuencia, variedad de alimentos y el estado nutricional, por el lado contrario el de menor o nula satisfacción fue el que tiene relación a la higiene y manipulación de alimentos.

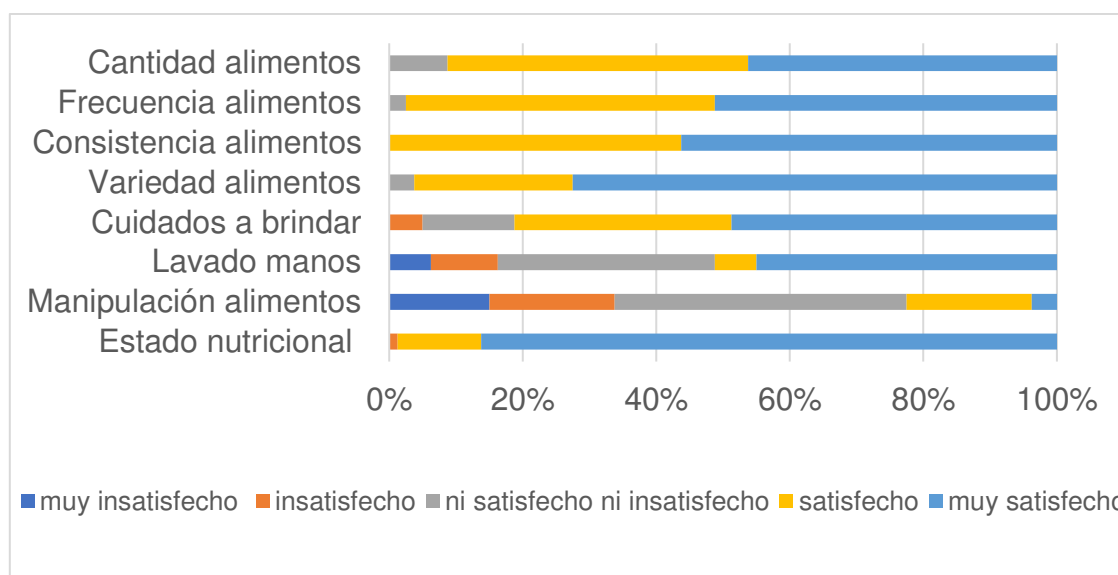


Figura 2: Distribución de los usuarios según la satisfacción en el ámbito Técnico científico. Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020 (n=80)

Leyenda

1. Entendió acerca de la cantidad de alimentos que se debe brindar a su hijo(a)
2. Entendió acerca de la frecuencia de alimentos que se debe brindar a su hijo(a)
3. Entendió acerca de la consistencia de alimentos que se debe brindar a su hijo(a)
4. Entendió acerca de la variedad de alimentos que se debe brindar a su hijo(a)
5. Entendió acerca de los cuidados que debe brindarle a su hijo(a)
6. Entendió acerca del lavado de manos
7. Entendió acerca de la higiene y manipulación de alimentos
8. Entendió acerca de la curva de crecimiento y estado nutricional de su hijo(a)

V.1.2.2. Ámbito de relación interpersonal

En la **figura 3** observamos el ámbito de relación interpersonal con los ítems con mayor satisfacción fueron que el personal de salud inspiró confianza, fue amable y paciente, y que las madres que pasaron por los servicios ya mencionados recibieron un trato respetuoso y el personal permitió que ellas le digan sus preocupaciones; sin embargo, el ítem de menor satisfacción fue que la atención se dio en orden y respetando la hora de llegada.

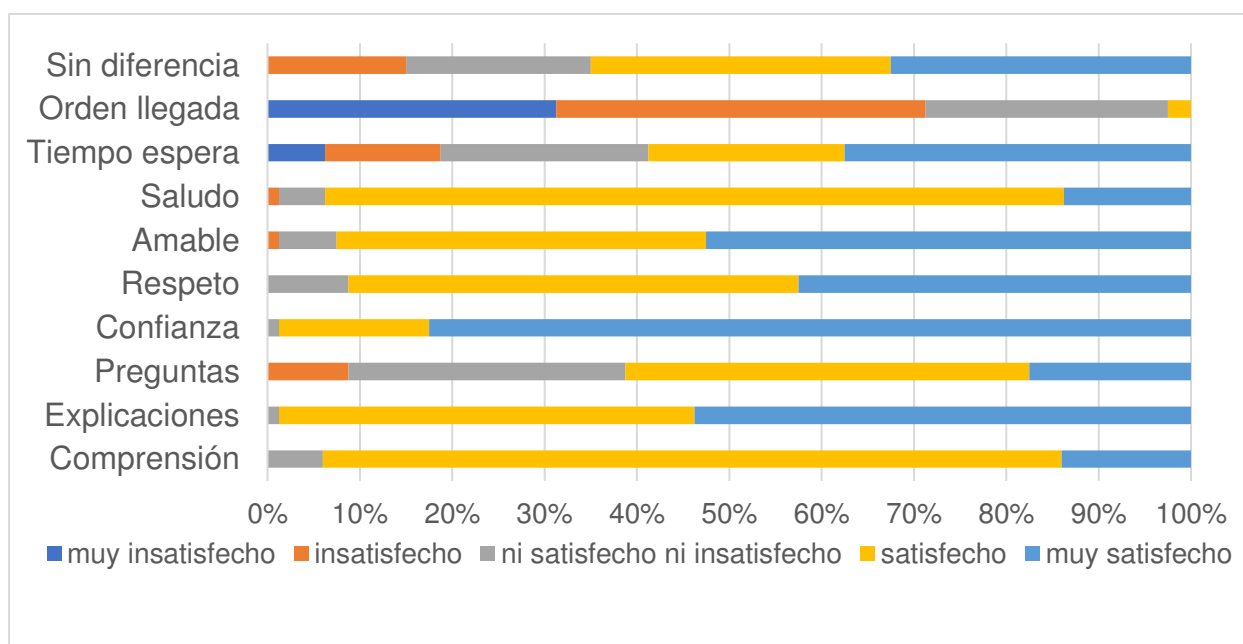


Figura 3: Distribución de los usuarios según la satisfacción en el ámbito de la relación interpersonal. Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020 (n=80)

Leyenda

1. Fue atendida sin diferencia alguna en relación a otras personas
2. La atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada.
3. El tiempo de espera para ser atendida en el consultorio fue corto
4. El personal de salud la saludo al ingresar al consultorio
5. El personal de salud se mostró amable y paciente
6. El personal de salud la trato con respeto
7. El personal de salud le inspiró confianza
8. El personal de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas sobre su problema
9. El personal de salud permitió que usted le diga sus preocupaciones, dudas o temores
10. Comprendió la explicación que le brindó el médico y otro profesional sobre su salud o el resultado de la atención

V.1.2.3. **Ámbito confort del ambiente o entorno**

En la **figura 4** del ámbito confort del ambiente o entorno las madres evidenciaron una satisfacción alta en que este se encontraba limpio y ordenado; y una satisfacción baja en que el entorno no estaba decorado y ambientado de acuerdo al servicio y/o para la consejería y que el personal de salud no usó ni brindó el material educativo correspondiente para el reforzamiento de los mensajes claves que llevo una consecuencia como que las madres no comprendieran lo que debería llevar el material educativo.

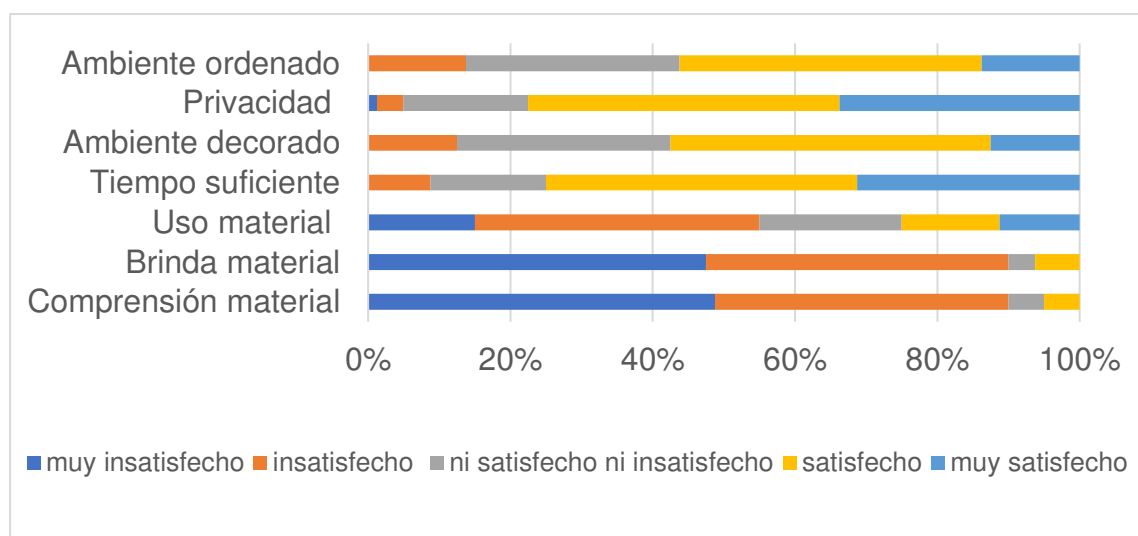


Figura 4: Distribución de los usuarios según la satisfacción en el ámbito Confort del ambiente o entorno. Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020 (n=80)

Leyenda

1. El ambiente se encontró limpio y ordenado
2. El ambiente del servicio fue el adecuado para mantener una buena consejería con privacidad
3. El ambiente estuvo decorado y bien ambientado
4. El tiempo que duró la consejería fue suficiente para resolver sus dudas
5. Durante la consejería el personal de salud usó el material adecuado (afiches, folletos, rotafolio)
6. El personal de salud le brindó algún material educativo como afiche, volante, díptico o tríptico para que usted lo lleve a casa
7. Comprendió lo que dice este material educativo

V.1.3. Mensajes claves recordados

El uso de mensajes claves que se brindan a las madres se ha estudiado poco, aunque fue muy usado al momento de impartir los conocimientos necesarios sobre la alimentación y los cuidados de los niños. El recuerdo regular tuvo una prevalencia en este grupo de madres, sin dejar de lado que también un porcentaje de ellas tuvo un mal recuerdo.

En la **tabla 4** podemos observar que la cantidad promedio de recuerdo fue de 3 a 5 mensajes en las madres lo que indica un nivel regular, siendo las madres que pasaron por el servicio de nutrición quienes obtuvieron un mayor número de mensajes recordados lo que está relacionado al buen recuerdo a comparación de las madres que solo pasaron por CRED. Se vio diferencias en los mensajes clave que brindaba cada servicio y esto se puede explicar por el énfasis que le ponen en cada área.

Tabla 4: *Distribución del nivel del recuerdo de las madres según el servicio donde recibieron la consejería nutricional en el Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020*

	# mensajes	CRED*		NUTRICIÓN	
		n	%	N	%
Mal recuerdo	< 3	11	26.83	8	20.51
Regular recuerdo	3 – 5	26	63.41	23	58.98
Buen recuerdo	>6	4	9.76	8	20.51
Total		41	100	39	100

*CRED: Servicio de Crecimiento y desarrollo

La **tabla 5** nos denota que el mensaje más recordado por las madres fue el que se relaciona al estado nutricional de su menor hijo y el menos recordado fue el relacionado a la higiene de alimentos. En el servicio de CRED los mensajes que tuvieron un mayor recuerdo fueron los relacionados al estado nutricional, cuidados del niño, variedad de alimentos y curva del crecimiento del niño; por el otro lado, en el servicio de Nutrición se recordaron más los mensajes de variedad de alimentos, cantidad de alimentos, frecuencia de alimentos y consistencia de alimentos.

Tabla 5: Distribución de los mensajes sobre alimentación complementaria que recordaron las madres según el servicio donde recibieron la consejería nutricional en el Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020

MENSAJES SOBRE ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA	CRED*	Nutrición	Total	
	n	n	n	%
Cantidad de alimentos	4	29	33	41.25
Frecuencia de alimentos	8	24	32	40
Consistencia de alimentos	4	23	27	33.75
Variedad de alimentos	21	32	53	66.25
Cuidados del niño	33	17	50	62.5
Lavado de manos	9	0	9	11.25
Higiene de los alimentos	1	0	1	1.25
Curva de crecimiento	20	11	31	38.75
Estado nutricional	39	20	59	73.75

*CRED: Servicio de Crecimiento y desarrollo

V.1.4. Relación entre la satisfacción de la consejería nutricional y mensajes claves recordados

Aplicando la prueba de chi cuadrado no se encontró asociación entre la satisfacción que expresaron las madres y la cantidad de mensajes claves sobre alimentación complementaria que ellas recordaron al salir de la consejería. Por lo tanto, se rechaza la hipótesis; por ende, manifestamos que la satisfacción alta luego de una consejería nutricional no es un indicador de un buen recuerdo de los mensajes claves en las madres.

Tabla 6: Relación entre la satisfacción global de la consejería nutricional y mensajes claves recordados sobre alimentación complementaria en madres que asistieron al Centro de Salud San Sebastián, diciembre 2019 – febrero 2020

Nivel de SATISFACCIÓN	RECUERDO			TOTAL n (%)
	MALO n (%)	REGULAR n (%)	BUEN n (%)	
ALTA	5 (15.15)	24 (72.72)	4(12.13)	33
MEDIA	14 (29.79)	25 (53.19)	8 (17.02)	47
TOTAL	19 (23.75)	49 (61.25)	12 (15.00)	80(100)

$p=0.05 - \chi^2 = 0.19$

En la **figura 5** observamos que el ámbito técnico científico ($\chi^2 = 0.82$) predomina una satisfacción alta lo cual no se relaciona con el buen recuerdo, sino con un recuerdo regular en mayor porcentaje. Lo mismo sucede en el ámbito de relación interpersonal ($\chi^2 = 0.31$) el cual hay un mayor número de recuerdo regular. Caso distinto en el ámbito ambiental ($\chi^2 = 0.088$) el cual no tiene una satisfacción alta, pero sí una satisfacción media el cual se relaciona a un recuerdo regular por parte de las madres. Entonces aplicando la prueba de chi cuadrado en cada ámbito podemos confirmar que no existe relación entre la satisfacción de cada ámbito y los mensajes que recuerdan las madres sobre alimentación complementaria.

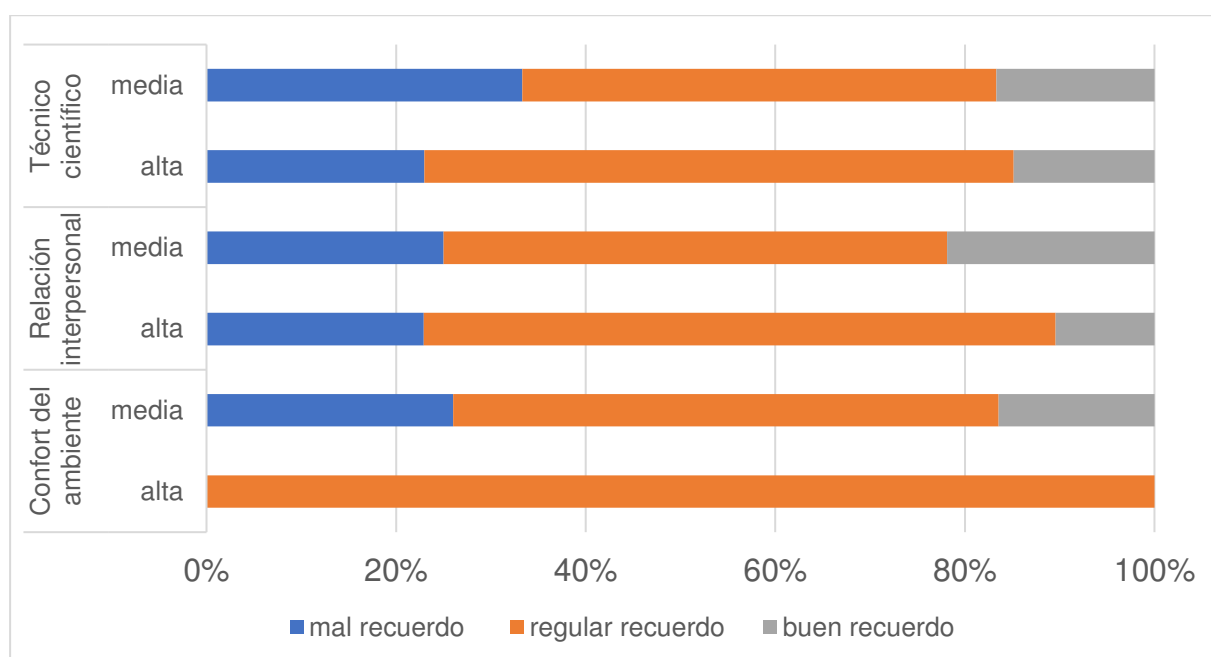


Figura 5: *Relación entre la satisfacción en cada ámbito de la consejería nutricional y mensajes claves recordados sobre alimentación complementaria en madres que asistieron al Centro de Salud San Sebastián diciembre 2019 – febrero 2020 (n=80)*

VI. DISCUSION

El estudio no encontró una relación entre la satisfacción que expresaron las madres acerca de la consejería nutricional y los mensajes claves sobre alimentación complementaria que ellas recuerdan. Definimos satisfacción como la respuesta de parte de los usuarios que evalúan si el personal encargado puede cubrir sus expectativas a comparación de lo que se puede percibir. Los resultados de esta investigación nos dan un panorama de las dimensiones técnico científico, relación interpersonal y confort del ambiente, así como también el recuerdo de las madres sobre los mensajes clave que recibieron en los minutos que ellas reciben la consejería nutricional.

Fernández en su estudio nos detalla una satisfacción general media en el 61% de madres sobre la calidad de atención del profesional de enfermería. En las dimensiones técnica y relación interpersonal el 48% y 60% respectivamente tienen una satisfacción media debido a que las madres consideraron que cuando la enfermera detectaba algún problema adicional que ella no podría manejarlo lo derivará al especialista (22). Muy similar pasó con este estudio ya que generalmente los niños diagnosticados con anemia fueron derivados al consultorio de nutrición para recibir la consejería que las madres necesitaban y adicional consideraron que el trato que recibieron fue respetuoso y un trato amable.

Los resultados mostraron que el ámbito técnico científico predominaba sobre la satisfacción alta y el ámbito de relación interpersonal tenían una satisfacción alta regular, cabe resaltar que ningún ámbito tuvo una satisfacción baja en el presente estudio. Diferente al estudio de Aldana y col. que muestra una mayor comunicación entre el profesional de salud y la participación de los usuarios, y mayor satisfacción (23). En otro estudio realizado en el consultorio de nutrición, el 76% de las personas se encuentran medianamente satisfechas, un 14% muy satisfecha y el ámbito de relación interpersonal registró el mayor porcentaje de satisfechos y el menor fue el ámbito del entorno. Ninguno de los ámbitos tiene personas insatisfechas al igual que el presente estudio (25).

Patel y col. presentan sobre la efectividad del asesoramiento por llamadas y mensajes de texto para la mejora de la lactancia, en dicha intervención el 92,3% de las mujeres

quedaron completamente satisfechas con la consejería en lactancia por teléfono celular. El 93% de las mujeres de la intervención informa que la información que recibieron fue útil. En el control, solo el 36% de las mujeres están completamente satisfechas con el asesoramiento sobre lactancia materna proporcionado por el proveedor de atención médica y el 31% considera que toda la información que recibieron sobre la lactancia materna es útil (49).

Se encontró que los profesionales encargados del servicio de CRED, que atendían a las madres de niños menores de dos años, hacían énfasis en mensajes sobre el estado nutricional y los cuidados que se le debe brindar al niño. Ello explicaría que el mensaje que primero recordaban las madres al salir de este servicio fue el de “cuidados que se brindan a los niños”. Así mismo, se encontró que las madres con niños diagnosticados con anemia pasaron por los servicios de CRED y Nutrición. En ambos servicios las madres recibieron mensajes relacionados a la alimentación complementaria, pero recordaron más el mensaje brindado en el servicio de nutrición.

La investigación fue motivada por nuestra observación del grado en que las mujeres entienden, comprenden y se involucran con los mensajes de alimentación infantil, estos incluyen a los recibidos dentro y fuera de los centros de salud. Fabrizio y col. (50) en la revisión sistemática reporta que los estudios que se centran en evaluar las actividades de asesoramientos o consulta nutricional suelen ser limitados, o como cuando se trata de observar las habilidades de los profesionales de salud quienes son los encargados de hacer llegar estos mensajes a la población.

El uso de mensajes o lemas para influir y motivar a los padres a llevar a cabo prácticas de promoción de la salud que beneficiarán a sus hijos ha sido reportado en pocos estudios; por ejemplo, en un estudio se entrega mensajes para promover la actividad física en sus hijos durante 3 años con el objetivo de influir en las actitudes y apoyo en la actividad física. El recuerdo de estos mensajes luego de 3 años logra actitudes positivas acerca de la importancia de la actividad física. Es fundamental que los mensajes de salud se recuerden para poder cambiar las conductas, no se han visto estudios que hayan informado acerca del recuerdo y el uso de mensajes por parte de las madres para la promoción de comportamientos saludables en los niños más pequeños (24).

En relación a los mensajes claves, se encontró que los mensajes más recordados estuvieron relacionados al estado nutricional, la variedad de alimentos y el cuidado del niño. En un estudio de Fox y col. se destacan 4 mensajes acerca de la salud del bebé y en la lactancia materna exclusiva, los grupos de madres participaron en programas de nutrición y aquellos son los mensajes más recordados. Si se hace énfasis en intervenciones nutricionales para las madres se podría mejorar la adquisición de conocimientos sobre una adecuada alimentación para los niños de este grupo de edad (51).

En China, los proveedores de atención primaria incluyen a la consejería individual para transmitir los mensajes clave diseñados de acuerdo a la OPS/ OMS a la par de visitas domiciliarias realizadas cada 3 meses. Los resultados evidencian que la alimentación complementaria puede enrumbarse por un buen camino, mejorando a la par las prácticas. La estrategia que detallamos como los mensajes claves tienen un costo cero en su difusión, pero es muy persuasivo en la población y si son brindados por el personal de salud suelen ser muy bien recibidos (52).

El 58.9% de las madres que recibieron consejería nutricional por parte del servicio de nutrición recordaron entre 3 a 5 mensajes claves lo que indica un nivel regular, el 20.5% tuvieron un mal recuerdo y un porcentaje menor un buen recuerdo. En el estudio de Robert y col. (53) los resultados muestran que un porcentaje sustancial de los cuidadores recordaron al menos un mensaje clave, el 47.2% de los cuidadores que recibieron educación nutricional recordaron al menos un mensaje a comparación de otro grupo que fue del 2.8%.

Así mismo, en el trabajo mencionado en el párrafo anterior se observó que solo el nivel educativo del cuidador superior a la escuela primaria y la exposición a la intervención fueron significativos para explicar la variabilidad en el recuerdo de los mensajes del cuidador. Sin embargo, en el presente estudio no hubo una asociación significativa entre nivel educativo de las madres con los mensajes claves.

La consejería aumenta los conocimientos de los cuidadores y mejora la lactancia materna, desde el nacimiento hasta los 6 meses de vida se recomienda una lactancia materna exclusiva, lo cual fue un mensaje muy importante brindado en el centro de

salud. Así también, la introducción de alimentos después de los 6 meses, es un tema muy abordado actualmente en nuestro país y por ello se cuenta con una guía de alimentación complementaria (54).

La principal sugerencia que el usuario mencionó respecto a la atención brindada fue que se imparta un servicio más didáctico, es decir incluir más materiales para la consejería como láminas educativas, folletos, etc. En el documento técnico: Consejería nutricional en el marco de la atención de salud materna infantil podemos encontrar que consideran como material educativo de apoyo a: laminados, rotafolios, folletos, trípticos y recetarios que en este estudio algunos pacientes mencionaron que les hubiese gustado que se les explique con alguno de estos materiales de apoyo para poder entender mejor las recomendaciones dadas.

VII. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Podemos concluir que no se encontró relación asociativa entre la satisfacción de la consejería nutricional y los mensajes claves recordados sobre alimentación en madres con niños menores de 5 años acude al centro de salud donde llevan los controles del niño(a).
- La investigación ayudó a determinar la satisfacción de la consejería nutricional en madres que asisten a un centro de salud. Esta satisfacción total tuvo un nivel medio a pesar de hallarse una satisfacción alta en el ámbito técnico científico; sin embargo, en los ámbitos de relación interpersonal y ambiental o entorno presentaron una satisfacción media. No se encontraron madres con satisfacción baja en ninguna dimensión.
- Respecto a los mensajes claves recordados sobre alimentación complementaria por madres que asistieron al centro de salud, el mensaje más recordado es el referido al estado nutricional por lo que se pone en evidencia que ambos servicios se preocupan en que la madre conozca cómo está su niño respecto a este mensaje. Y el mensaje con menos recuerdo fue el de lavado de alimentos.

RECOMENDACIONES

- A nivel de personal de salud del primer nivel de atención, se sugiere mejorar las estrategias orientadas a reforzar los mensajes principales de la alimentación complementaria y aplicarse acorde al nivel educativo de la madre que asiste al servicio.
- A nivel de investigadores:
 - Se sugiere utilizar enfoques cualitativos para poder conocer y comprender a profundidad cómo se desarrollan las consejerías en los diferentes servicios del centro de salud, si los pasos a seguir van acordes a lo que establece el documento técnico de consejería nutricional en el marco de la atención de salud materna infantil.

- Se recomienda evaluar, bajo el enfoque cualitativo, el cumplimiento de la normativa técnica actual de consejería en los profesionales nutricionistas. Especialmente, cómo influyen en los recuerdos y retención de los mensajes que se brindan a los usuarios que acuden al servicio de nutrición.
- A nivel del Ministerio de Salud se sugiere invertir en más intervenciones orientadas a mejorar el conocimiento y las prácticas maternas, lo que traería como consecuencia una mejora en la alimentación en esta etapa de la vida y por ende un mejor estado de salud del niño. Y poder hacer comparaciones entre distintos establecimientos a nivel nacional.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. UNICEF. Desnutrición infantil [Internet]. 2021 [Citado 31 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://data.unicef.org/topic/nutrition/malnutrition/>
2. Instituto Nacional de Salud (Perú). Sala Nutricional [Internet]. 2021 [Citado 31 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/sala-nutricional>
3. Instituto Nacional de Salud (Perú). PRIMER SEMESTRE 2021 Informe Gerencial SIEN HIS Estado Nutricional de Niños y Gestantes que acceden a Establecimientos de Salud [Internet]. 2021 [Citado 31 de octubre de 2021]. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe>
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, Primer Semestre 2021. Encuesta Demográfica y de Salud Familia. (Resultados preliminares al 50% de la muestra). 2021. [Citado 03 de marzo del 2022]. Disponible en: [Carátula \(inei.gob.pe\)](Carátula (inei.gob.pe))
5. World Health Organization. Regional Office for Europe. Health21: the health for all policy framework for the WHO European Region. [Internet]. Vol. 6. World Health Organization, Regional Office for Europe; 1999 [Citado 31 de mayo de 2021]. 224 p. Disponible en: https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0010/98398/wa540ga199heeng.pdf
6. Instituto Nacional de Salud (Perú). Documento técnico: Plan nacional para la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia en el país [Internet]. 2014 [Citado 9 de junio 2021]. Disponible en: www.minsa.gob.pe
7. Soncco R. Conocimiento materno sobre alimentación complementaria y estado nutricional en niños menores de 1 años Aclas-Umari Tambillo 2015. [Huánuco]; 2016.
8. Majamanda J, Maureen D, Munkhondia TM, Carrier J. The Effectiveness of Community-Based Nutrition Education on the Nutrition Status of Under-five Children in Developing Countries. A Systematic Review. BMC Public Health. 2011;11(SUPPL. 3).

9. Vásquez R. Barreras comunicacionales en consejería nutricional del personal de salud a madres de niños menores de 5 años en centros de salud de Ventanilla 2013. [Lima]; 2015.
10. Rubio AM, Cantarero Vallejo D, Jaime BE. ¿Cómo orientan los pediatras de Atención Primaria la alimentación complementaria? Rev Pediatr Aten Primaria [Internet]. 2018 [Citado 1 de junio de 2021];20:35–44. Disponible en: https://scielo.isciii.es/pdf/pap/v20n77/en_1139-7632-pap-20-77-35.pdf
11. Mistry SK, Hossain MB, Arora A. Maternal nutrition counselling is associated with reduced stunting prevalence and improved feeding practices in early childhood: A post-program comparison study. Nutrition Journal [Internet]. 2019 [Citado 2 de junio de 2021];18(1). Disponible en: <https://nutritionj.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12937-019-0473-z.pdf>
12. Galindo D. Conocimientos y prácticas de las madres de niños de 6 a 12 meses sobre alimentación complementaria en el Centro de Salud “Nueva Esperanza”, 2011. [Lima]; 2012.
13. Instituto Nacional de Salud (Perú). Documento De Trabajo Guía De Consejería Nutricional [Internet]. 2007 [Citado 3 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.slideshare.net/consultoriauniversidad/documento-de-trabajo-guia-de-consejeria-nutricional>
14. Instituto Nacional de Salud (Perú). Consejería nutricional: en el marco de la atención de salud materno infantil. [Internet]. 2010 [Citado 2 de junio de 2021]. p. 44. Disponible en: <https://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/Consejeria.nutricional.pdf>
15. Instituto Nacional de Salud (Perú). Guía técnica: consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud de la gestante y puérpera [Internet]. 2016 [Citado 5 de junio de 2021]. Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/depydan/documentosNormativos/2_Guia_Gestante_final-ISBN.pdf
16. Chávez M, Rojas M, Barredo D. Análisis de la percepción de las madres frente a la estrategia comunicacional intramural para combatir la anemia en Perú. Estudio de caso sobre la suplementación a partir de un centro de salud en Lima. [Citado

- 10 de febrero de 2022];35(3):2019. Disponible en: <https://orcid.org/0000-0002-2259-0756>
17. Pashanaste D, Pinedo L. Tiempo de espera y satisfacción de usuarios en consulta externa del centro de salud Moronacochoa, Iquitos 2015 [Internet]. [Iquitos]; 2016 [Citado 9 de octubre de 2021]. Disponible en: <https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12737/3314/TESIS%20FINAL%20PINEDO%20PASHANASTE--.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
18. Quispe M. Satisfacción de las madres sobre la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de crecimiento y desarrollo del niño- Puesto de Salud I-2 Amantani, Puno 2018. [Puno]; 2018.
19. Instituto Nacional de Salud (Perú). Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario Externo en los Establecimientos y Servicios Médicos de Apoyo [Internet]. 211AD [Citado 3 de junio de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
20. Caizabanda G. Nivel de satisfacción del usuario y su relación con las acciones del personal de enfermería para el cuidado del niño del área de pediatría HPDA durante el período marzo-agosto 2014. [Ecuador]; 2015.
21. Villar L, Lázaro M. Documento técnico sesiones demostrativas de preparación de alimentos para población materno infantil [Internet]. 2013 [Citado 4 de junio de 2021]. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/contenido/5229.pdf>
22. Fernández J, Ariza G, Rodríguez G, Gayo M, Martínez M, Alzola C, et al. Satisfaction with primary care nursing: Use of measurement tools and explanatory factors. Rev. de Cal Asis [Internet]. 2015 [Citado 5 de junio de 2021];30(2):86–94. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-calidad-asistencial-256-pdf-S1134282X15000147>
23. Aldana M, Mendoza K. Satisfacción de los padres de niños que asisten al programa de detección temprana de las alteraciones de crecimiento y desarrollo del menor de 10 años en la IPS 20 de enero [Sucre]. 2016.
24. Ray C, Campbell K, Hesketh KD. Key messages in an early childhood obesity prevention intervention: Are they recalled and do they impact children’s behaviour? International Journal of Environmental Research and Public Health

- [Internet]. 2019 [Citado 9 de junio de 2021];16(9). Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6540557/pdf/ijerph-16-01550.pdf>
25. León Y. Nivel de satisfacción de los usuarios del Consultorio de Nutrición del Hospital Nacional Hipólito Unanue – 2012. [Lima]; 2013.
26. Huamán JM, de La Cruz D. Efecto de la consejería nutricional y sesiones demostrativas en el conocimiento y práctica de las madres de niños desnutridos de 06 - 36 meses, atendidos en el Centro de Salud del distrito de Socos, Ayacucho 2013. 2013.
27. Robert RC, Creed-Kanashiro HM, Villasante R, Narro MR, Penny ME. Strengthening health services to deliver nutrition education to promote complementary feeding and healthy growth of infants and young children: formative research for a successful intervention in peri-urban Trujillo, Peru. *Maternal & Child Nutrition* [Internet]. 2017 [Citado 7 de septiembre de 2021];13(2):e12264. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/mcn.12264>
28. Castillo Pierina, Coronado María. Nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de enfermería al niño menor de 5 años - Centro de salud Toribia Castro- Lambayeque 2017. [Lambayeque]; 2018.
29. Dolores G, Liria R, Espinoza S. Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud. *Scielo* [Internet]. 2018 [Citado 6 de julio de 2021]; Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v79n1/a06v79n1.pdf>
30. Mira J, Aranaz J. La satisfacción del paciente como una medida del resultado de la atención sanitaria. *Med Clin* [Internet]. 1999 [Citado 6 de junio de 2021]; 3:26–33. Disponible en: http://calite-revista.umh.es/indep/web/satisf_paciente.pdf
31. Donabedian A. La dimensión internacional de la evaluación y garantía de la calidad. *Sal Pub de Méx* [Internet]. 1990 [Citado 11 de febrero de 2022];32(2):113–7. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/5280/5425>
32. Caushi L. Nivel de satisfacción del usuario sobre la calidad de atención brindada por la enfermera en el servicio de emergencia del Hospital Víctor Ramos Guardia - Huaraz, noviembre, 2015. [Lima]; 2016.

33. Barco M. Validación de mensajes educativos en alimentación saludable para estudiantes universitarios de la Escuela Académico Profesional de Geografía de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, 2010. [Lima]; 2010.
34. Zavaleta S. Conocimiento de las madres sobre alimentación complementaria y el estado nutricional del niño de 6 a 24 meses de edad que asisten al consultorio de CRED, en el P.S. Cono Norte 1er trimestre 2012. [Tacna]; 2013.
35. Cordero S. Conocimiento de la madre sobre alimentación complementaria y estado nutricional de niños de 6 a 12 meses Puesto de salud Los Quechuas Independencia Lima 2017. [Trujillo]; 2017.
36. Organización Mundial de la Salud (OMS). Alimentación del lactante y del niño pequeño [Internet]. 2021 [Citado 14 de Julio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
37. Fernández M. Recomendaciones de la Asociación española de pediatría sobre la alimentación complementaria. 2018 [Citado 15 de Junio]; Disponible en: https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/recomendaciones_aep_sobre_alimentacion_complementaria_nov2018_v3_final.pdf
38. Adimasu M, Adish A, Haki G, Lelisa Az, Geleta B. Assessment of Caregiver's Knowledge, Complementary Feeding Practices, and Adequacy of Nutrient Intake from Homemade Foods for Children of 6–23 Months in Food Insecure Woredas of Wolayita Zone, Ethiopia. *Frontiers in Nutrition* [Internet]. 2016. [Citado 19 de octubre de 2021];3. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4983545/pdf/fnut-03-00032.pdf>
39. Susano F, Cavalcante M, Torabuela T, Lopes S, Saccardo R. Complementary feeding of infants in their first year of life: focus on the main pureed baby foods. *Rev. da Associação Médica Brasileira* (1992) [Internet]. 2014 [Citado 6 de julio de 2021];60(3):231–5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25004268/>
40. Marduel A., Vernet M. Introduction of new food textures during complementary feeding: Observations in France. *Arch de Pediatr*. 2018 Jan 1;25(1):6–12. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29273447/>

41. Ministerio de Salud. Rotafolio alimentación complementaria [Internet]. 2016 [Citado 4 de julio de 2021]. Disponible en: https://issuu.com/juanmontoyarodriguez/docs/9.rotafolio_alimentacion_complem_en
42. Agize A, Jara D, Dejenu G. Level of knowledge and practice of mothers on minimum dietary diversity practices and associated factors for 6-23-month-old children in Adea Woreda, Oromia, Ethiopia. BioMed Research International [Internet]. 2017 [Citado 4 de octubre de 2021];2017. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5405353/pdf/BMRI2017-7204562.pdf>
43. Ministerio de Salud. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. R.M-N°537-2017/MINSA [Internet]. 2017 [Citado 05 de marzo de 2022]. Disponible en: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
44. Ministerio de Salud. Directiva sanitaria para promocionar el lavado de manos social como práctica saludable en el Perú [Internet]. 2017 [Citado 05 de marzo de 2022]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/322892/Directiva_sanitaria_para_promocionar_el_lavado_de_manos_social_como_pr%C3%A1ctica_saludable_en_el_Per%C3%BA_Directiva_Sanitaria_N%C2%BA_048-MINSADGSP-V.01._R.M._N%C2%BA_773-2012MINS_20190621-17253-nhgwdb.pdf
45. Teves N, Cáceres M. Expectativas y percepciones de la calidad de atención en usuarios externos que acuden al centro materno infantil Chorrillos II Dirección de Salud Lima Sur junio 2014. [Lima]; 2014.
46. Recuerdo | Definición | Diccionario de la lengua española | RAE - ASALE [Internet]. [Citado 10 de febrero de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/recuerdo>
47. San Sebastian - Lima en Lima [Internet]. [Citado 4 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.deperu.com/salud-nacional/establecimiento-salud-minsa/san-sebastian-lima-176>
48. Hernández SR, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. Sexta ed. Ciudad de México: McGraw Hill; 2014.

- a. Patel A, Kuhite P, Puranik A, Khan S, Borkar J, Dhande La. Effectiveness of weekly cell phone counselling calls and daily text messages to improve breastfeeding indicators. BMC Pediatrics [Internet]. 2018 [Citado 14 de octubre de 2021];18(1). Disponible en:
https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6206669/pdf/12887_2018_Article_1308.pdf
49. Fabrizio C, van Liere M, Pelto G. Identifying determinants of effective complementary feeding behaviour change interventions in developing countries. Maternal and Child Nutrition [Internet]. 2014 [Citado 5 de agosto de 2021];10(4):575–92. Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4282339/pdf/MCN-10-575.pdf>
50. Fox EI, Pelto G, Rasmussen K, Debrosse M, Rouzier V, Pape J, et al. Who knows what: An exploration of the infant feeding message environment and intracultural differences in Port-au-Prince, Haiti? Maternal and Child Nutrition [Internet]. 2018 [Citado 9 de octubre de 2021];14(2). Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6866243/pdf/MCN-14-e12537.pdf>
51. Zhang J, Shi L, Chen D, Wang J, Wang Y. Effectiveness of an educational intervention to improve child feeding practices and growth in rural China: Updated results at 18 months of age. Maternal and Child Nutrition [Internet]. 2013 [Citado 7 de octubre de 2021];9(1):118–29. Disponible en:
<https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/j.1740-8709.2012.00447.x>
52. Robert R, Gittelsohn J, Creed-Kanashiro H, Penny M, Caulfield L, Narro M, et al. Process Evaluation Determines the Pathway of Success for a Health Center-Delivered, Nutrition Education Intervention for Infants in Trujillo, Peru. Community and International Nutrition [Internet]. 2006 [Citado 9 de octubre de 2021]; Disponible en: <https://academic.oup.com/jn/article/136/3/634/4664230>
53. Nikièma L, Huybregts L, Martin-Prevel Y, Donnen P, Lanou H, Grosemans J, et al. Effectiveness of facility-based personalized maternal nutrition counseling in improving child growth and morbidity up to 18 months: A cluster-randomized controlled trial in rural Burkina Faso. PLoS ONE [Internet]. 2017 [Citado 19 de

octubre de 2021];12(5). Disponible en:
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5444625/pdf/pone.0177839.pdf>

IX. ANEXOS

Anexo A

CONSENTIMIENTO INFORMADO

“Satisfacción de la consejería y mensajes claves recordados sobre alimentación complementaria en madres que asisten a un centro de salud- lima”

Señor(a):

El desarrollo de este proyecto requiere de su participación, para ello debo informarle lo siguiente:

El objetivo de este proyecto permitirá conocer la satisfacción por parte de usted y a su vez cuáles son los mensajes que usted recuerda luego de la consejería nutricional y para de esta manera poder corregir las deficiencias que existen en la consejería nutricional.

Si usted permite su participación en el estudio, se procederá a realizarle una encuesta. Toda información que se obtenga será confidencial y para el uso exclusivo del presente proyecto. Este estudio no presenta ningún riesgo para usted. Al concluir el estudio como agradecimiento se entregará pequeños obsequios por el tiempo brindado.

Si usted acepta participar le solicitamos que firme este documento como prueba de su consentimiento, lo cual indicará que usted participa voluntariamente. Si usted no desea participar en el estudio por cualquier razón, puede dejar de formar parte del mismo, lo cual no tendrá ninguna consecuencia negativa por hacerlo.

Puede hacer cualquier consulta a la investigadora de este proyecto; la estudiante de Nutrición:

Angelica Maria Marcelo Delgado cuyo teléfono es 935157695

Yo..... he sido informado (a) del objetivo el estudio y la confidencialidad de la información obtenida. Entiendo que mi participación es gratuita. Estoy enterado (a) de la forma como se realizará el estudio y que me puedo retirar en cuanto lo desee, sin que esto represente que tenga que pagar o sufrir alguna represaría por parte de los investigadores. Por lo anterior doy mi consentimiento para participar en la investigación

Fecha.../.../...

.....

Firma del participante

Anexo B

Código:

Fecha:/...../.....

EVALUACIÓN DE CONSEJERÍA NUTRICIONAL

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN: *“Satisfacción de la consejería y mensajes claves recordados sobre alimentación complementaria en madres que asisten a un centro de salud- lima”*

INSTRUCCIONES: Estimada señora sírvase a llenar este cuestionario de satisfacción, se le pide toda la honestidad posible.

DATOS GENERALES

A. Edad: _____ años

B.

C. Grado de instrucción:

Ninguno () Primaria () Secundaria () Superior ()

D. Ocupación:

Ama de casa () Independiente () Otros ().....

E. ¿Cuánto fue el tiempo que tuvo que esperar para ser atendida?

Menos de 5 min () 6 a 15 min () 16-30 min () 31-60 min () más de 60 min ()

F. Procedencia:

G. Ingreso económico familiar de los padres:.....

Las siguientes preguntas se hacen referencia a la consejería nutricional que espera recibir:

N.º	EXPECTATIVAS	1	2	3	4	5
1	Entender acerca de la cantidad de alimentos que se le debe brindar a su hijo (a).					
2	Entender acerca de la frecuencia de alimentos que se le debe brindar a su hijo (a).					
3	Entender acerca de la consistencia de alimentos que se le debe brindar a su hijo (a).					
4	Entender acerca de la variedad de alimentos que se le debe brindar a su hijo (a).					
5	Entender acerca de los cuidados que debe brindarle a su hijo (a).					
6	Entender acerca del lavado de manos.					
7	Entender acerca de la higiene y manipulación de alimentos.					
8	Entender acerca de la curva de crecimiento y del estado nutricional de su hijo (a).					
9	Ser atendida sin diferencia alguna en relación a otras personas.					

"Satisfacción de la consejería nutricional y mensajes claves recordados sobre alimentación complementaria en madres que asisten a un centro de salud- Lima"

10	Que la atención se realice en orden y respetando el orden de llegada.					
11	Que el tiempo de espera para ser atendida en el consultorio sea corto.					
12	El personal de salud la saluda al ingresar al consultorio.					
13	El personal de salud se muestre amable y paciente.					
14	El personal de salud la trate con respeto.					
15	El personal de salud le inspire confianza.					
16	El personal de salud le brinde el tiempo necesario para contestar sus preguntas sobre su problema.					
17	El personal de salud permitió que usted le diga sus preocupaciones, dudas y temores.					
18	Comprender la explicación que le brindará el médico y otro profesional sobre su salud o resultado de la atención.					
19	El ambiente se encuentre limpio y ordenado.					
20	El ambiente del servicio sea adecuado para mantener una buena consejería con privacidad.					
21	El ambiente este decorado y bien ambientado.					
22	El tiempo que dure la consejería fue suficiente para resolver sus dudas.					
23	Durante la consejería el personal de salud use el material adecuado (afiches, folletos, rotafolio).					
24	El personal de salud le brinde algún material educativo como afiche, volante, díptico o tríptico para que usted lo lleve a casa.					
25	Comprender lo que dice este material educativo.					

Las siguientes preguntas se hacen referencia a la consejería nutricional que acaba de recibir:

N.º	PERCEPCIONES	1	2	3	4	5
1	¿Entendió acerca de la cantidad de alimentos que se le debe brindar a su hijo (a)?					
2	¿Entendió acerca de la frecuencia de alimentos que se le debe brindar a su hijo (a)?					

"Satisfacción de la consejería nutricional y mensajes claves recordados sobre alimentación complementaria en madres que asisten a un centro de salud- Lima"

3	¿Entendió acerca de la consistencia de alimentos que se le debe brindar a su hijo (a)?					
4	¿Entendió acerca de la variedad de alimentos que se le debe brindar a su hijo (a)?					
5	¿Entendió acerca de los cuidados que debe brindarle a su hijo (a)?					
6	¿Entendió acerca del lavado de manos?					
7	¿Entendió acerca de la higiene y manipulación de alimentos?					
8	¿Entendió acerca de la curva de crecimiento y del estado nutricional de su hijo (a)?					
9	¿Fue atendida sin diferencia alguna en relación a otras personas?					
10	¿La atención se realizó en orden y respetando el orden de llegada?					
11	¿El tiempo de espera para ser atendida en el consultorio fue corto?					
12	¿El personal de salud la saludó al ingresar al consultorio?					
13	¿El personal de salud se mostró amable y paciente?					
14	¿El personal de salud la trató con respeto?					
15	¿El personal de salud le inspiró confianza?					
16	¿El personal de salud le brindó el tiempo necesario para contestar sus preguntas sobre su problema?					
17	¿El personal de salud permitió que usted le diga sus preocupaciones, dudas y temores?					
18	¿Comprendió la explicación que le brindó el médico y otro profesional sobre su salud o resultado de la atención?					
19	¿El ambiente se encontró limpio y ordenado?					
20	¿El ambiente del servicio fue adecuado para mantener una buena consejería con privacidad?					
21	¿El ambiente estuvo decorado y bien ambientado?					
22	¿El tiempo que duró la consejería fue suficiente para resolver sus dudas?					

“Satisfacción de la consejería nutricional y mensajes claves recordados sobre alimentación complementaria en madres que asisten a un centro de salud- Lima”

23	¿Durante la consejería el personal de salud usó el material adecuado (afiches, folletos, rotafolio)?					
24	¿El personal de salud le brindó algún material educativo como afiche, volante, díptico o tríptico para que usted lo lleve a casa?					
25	¿Comprendió lo que dice este material educativo?					

Ahora sírvase a informar a la entrevistadora el fin de la primera parte. Para la siguiente pregunta se procederá a grabar la entrevista.

- . ¿Cuáles son los mensajes que usted recuerda de la consejería nutricional que acaba de recibir?

Gracias por su participación