

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE

ENFERMERÍA FILIAL – CHOTA



**NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA SOBRE LA
CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA CONSEJERÍA EN
SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO. CENTRO DE SALUD
LAJAS – 2021**

TESIS

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

PRESENTADO POR:

Bach. Enf. Merly de los Milagros Arteaga Estela

ASESORA:

M.Cs. María Eloísa Ticlla Rafael

CHOTA – PERÚ

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA FILIAL – CHOTA



NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA SOBRE LA
CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA CONSEJERÍA EN
SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO. CENTRO DE SALUD
LAJAS – 2021

TESIS

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

Bach. Enf. Merly de los Milagros Arteaga Estela

ASESORA:

M.Cs. María Eloísa Ticlla Rafael

CHOTA – PERÚ

COPYRIGHT© 2022 by
MERLY DE LOS MILAGROS ARTEAGA ESTELA
Todos los derechos reservados

FICHA CATALOGRÁFICA

Arteaga M. 2021. NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA CONSEJERÍA EN SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO. CENTRO DE SALUD LAJAS - 2021. 65 páginas.

Asesora: M.Cs. María Eloísa Ticlla Rafael
Docente Universitaria Principal de la EAP de Enfermería

Tesis para optar el Grado Académico de Licenciada en Enfermería Universidad Nacional de Cajamarca 2022

Disertación académica para optar el Título Profesional de Licenciado en Enfermería- UNC 2022.

HOJA DE JURADO EVALUADOR

TÍTULO DE TESIS

**NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA SOBRE LA CALIDAD DE
ATENCIÓN DE LA CONSEJERÍA EN SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO.
CENTRO DE SALUD LAJAS - 2021.**

AUTORA: Bachiller en Enfermería Merly de los Milagros Arteaga Estela

ASESORA: M.Cs. María Eloísa Ticlla Rafael

JURADO EVALUADOR



.....
PRESIDENTA



.....
SECRETARIO



.....
VOCAL



**ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS VIRTUAL, BASADO EN EL
REGLAMENTO DE SUSTENTACIÓN DE TESIS VIRTUAL RESOLUCIÓN
944-2020 ARTICULO 8**

Siendo las 10:00 am. Del día **05 de Julio** del año 2022, se procedió a iniciar la sustentación virtual de la tesis titulada: **“NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN DE LA CONSEJERÍA EN SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO. CENTRO DE SALUD LAJAS – 2021”** presentada por el (la) Bachiller en: Enfermería: **Merly de los Milagros Arteaga Estela**. El Jurado Evaluador está integrado por:

Presidente : Dra. Carmen Irene Yupanqui Vásquez.
Secretaria : Dr .Oscar Fernando Campos Salazar.
Vocal : M.Cs. Miriam Mercedes Hurtado Sempertegui.
Asesora : M.Cs. María Eloísa Ticlla Rafael.

Terminado el tiempo de sustentación estipulado en el Reglamento.

El (la) tesista ha obtenido el siguiente calificativo: **Diecisiete (18)**. Siendo las **11:30 a.m.** del día **05** del mes de **Julio del año 2022**, se dio por concluido el proceso de Sustentación Virtual de Tesis.

.....
Presidente

Dra. Carmen Irene Yupanqui Vásquez

.....
Secretaria

Dr .Oscar Fernando Campos Salazar.

.....
Vocal

M.Cs. Miriam Mercedes Hurtado Sempertegui.

.....
Asesora

M.Cs. María Eloísa Ticlla Rafael.

.....
Tesista

Merly de los Mlagros Arteaga Estela

DEDICATORIA

A Dios por haber sido mi motor y guía en toda esta etapa le estoy infinitamente agradecida, pues me ha dado vida y salud, perseverancia y paciencia en todo momento

A mi madre Zoila, y a mis hermanos, así mismo a quienes con su amor y comprensión me brindaron todo el apoyo necesario para que mis sueños se hagan realidad de ser profesional.

Y por último dedicar esta tesis a mi hija Emily por haber llegado a mi vida, por darme un motivo más para culminar mi carrera y cumplir con todas mis metas trazadas.

Merly de los Milagros

AGRADECIMIENTO

A Dios por ser mi fortaleza en los momentos más difíciles de mi vida y de mi formación profesional y así lograr cada uno de mis metas y seguir en la senda de la superación y el progreso, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente, y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mi asesora la M.Cs. María Eloísa Ticlla Rafael docente de la Universidad Nacional de Cajamarca, por su apoyo en esta investigación.

A los docentes de la Universidad Nacional de Cajamarca – Filial Chota, quienes me guiaron y transmitieron los conocimientos y experiencias durante mi formación profesional

A las madres de familia del distrito de Lajas, por brindarme las facilidades en el proceso de recolección de datos.

Merly de los Milagros

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	v
AGRADECIMIENTO.....	vi
ÍNDICE DE CONTENIDOS.....	vii
LISTA DE TABLAS.....	ix
LISTA DE ANEXOS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT.....	xii
INTRODUCCIÓN.....	xiii
CAPÍTULO I.....	15
EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	15
1.1. Definición y delimitación del problema.....	15
1.2. Formulación del problema de investigación.....	18
1.3. Justificación.....	18
1.4. Objetivos.....	18
CAPÍTULO II.....	20
MARCO TEÓRICO.....	20
2.1. Antecedentes del estudio.....	20
2.2. Bases Teóricas.....	22
2.3. Bases Conceptuales.....	24
2.4. Variables del estudio.....	37
2.5. Operacionalización de variables.....	38
CAPÍTULO III.....	40
DISEÑO METODOLÓGICO.....	40
3.1. Diseño y tipo de estudio.....	40
3.2. Población y muestra.....	40
3.3. Criterios de inclusión.....	40
3.4. Criterios de exclusión.....	40
3.5. Unidad de análisis.....	41
3.6. Procesamiento y análisis de datos.....	43
3.7. Consideraciones éticas y rigor científico.....	43
3.8. Rigor científico.....	44
CAPÍTULO IV.....	45
RESULTADOS Y DISCUSIÓN.....	45
CONCLUSIONES.....	55

RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS.....	56
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57
ANEXOS	62

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla1: Nivel de satisfacción materna sobre la calidad de atención de la consejería en suplementación con hierro. Centro de Salud Lajas – 2021	45
Tabla 2: Características sociodemográficas de las madres que recibieron consejería en suplementación con hierro. Centro de Salud Lajas – 2021	48
Tabla 3: Características sociodemográficas de las madres según nivel de satisfacción sobre la calidad de atención de la consejería en Suplementación con hierro. Centro de Salud Lajas – 2021	51

LISTA DE ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Consentimiento informado	64
Anexo 2: Cuestionario de nivel de satisfacción materna de la consejería en suplementación con hierro	65

RESUMEN

La investigación titulada: Nivel de satisfacción materna sobre la calidad de atención de la consejería en suplementación con hierro. Centro de Salud Lajas - 2021, tuvo el objetivo de determinar el nivel de satisfacción materna sobre la calidad de atención de la consejería en suplementación con hierro. El estudio fue de tipo descriptivo y de corte transversal. La población estuvo constituida por 83 madres. Los principales resultados muestran que 41% de las participantes del estudio oscilan entre 25 a 33 años, y 22,9% entre 34 a 43 años; el 63,9% viven en convivencia; 51,8% tienen secundaria completa y el 12% primaria incompleta y 61,4% proceden de la zona urbana. Acerca del nivel de satisfacción, 65,1% de las madres presenta un nivel alto y 34,9% medio. Las madres con un nivel de satisfacción medio: 38,2% tienen entre 25 a 33 años, 44,4% son solteras, 50% tienen primaria completa, y 35,3% viven en la zona urbana de Lajas, en relación al nivel alto de satisfacción: 68,4% de las participantes tiene 34 a 43 años, el 100% son analfabetas y 65,6% proceden de la zona rural.

Palabras clave: Nivel de satisfacción, consejería en suplementación de hierro, calidad de atención.

ABSTRACT

The research is entitled: "Maternal satisfaction level on the quality of care of iron supplementation counseling. Lajas Health Center - 2021". The objective was to determine the level of maternal satisfaction with the quality of care of iron supplementation counseling. The study was descriptive and cross-sectional. The population consisted of 83 mothers. Of the participants, 41% were between 25 and 33 years old, and 22.9% were between 34 and 43 years old. 63.9% live in cohabitation. The level of education is: 51.8% have completed secondary school and 12% have incomplete primary school. Of the total, 61.4% are from the urban area.

Regarding the level of satisfaction, it was determined that: 65.1% of the mothers have a high level of satisfaction and 34.9% have a medium level of satisfaction. Mothers with a medium level of satisfaction: 38.2% are between 25 and 33 years old, 44.4% are single, 50% have completed primary school, and 35.3% live in the urban area of Lajas. Mothers with a high level of satisfaction: 68.4% of the participants are 34 to 43 years old, 100% are illiterate and 65.6% are from the rural area.

Key words: Level of satisfaction, iron supplementation counseling, quality of care.

INTRODUCCIÓN

La suplementación con micronutrientes es una de las estrategias para el control de la anemia (1). El Perú ha adoptado durante muchos años esta recomendación a través de diferentes normativas convirtiéndose en la principal estrategia para la prevención y tratamiento de anemia en los últimos años (2). El personal de salud capacitado, quien brinda la atención integral al niño es responsable de la suplementación preventiva y terapéutica (3).

El personal de salud cumple un rol fundamental para la prevención o tratamiento de la anemia. Aquí la consejería es importante, tanto a nivel de mensajes, como las relaciones interpersonales contribuyen a la eficacia de las intervenciones en salud, si estas no son adecuadas, aunque los servicios sean prestados por un profesional competente se corre el riesgo de una atención poco efectiva.

La información acerca del nivel de satisfacción de las madres con respecto a la calidad de atención de la consejería en la suplementación con hierro es escasa, por lo que, es importante la información desde el primer nivel de atención, donde se aborda la problemática de la anemia desde un enfoque preventivo promocional y recuperativo.

La percepción del usuario sobre su satisfacción con la atención recibida y la comprensión de los acuerdos tomados, también permite evaluar la consejería. La opinión del usuario es un referente relativo, pues depende de su propia necesidad del servicio, de la relación de confianza, o no, que ha establecido con el servicio y con el personal (4).

Evaluar la satisfacción del usuario es cada vez mas relevante dentro del monitoreo y evaluación de políticas sociales y en particular de políticas de salud (5).

Estructuralmente la investigación está constituida por cuatro capítulos:

- Capítulo I, contiene planteamiento del problema de investigación, formulación del problema, justificación y los objetivos del estudio.

- Capítulo II, contiene los antecedentes teóricos de la investigación, bases teóricas y las variables de estudio.
- Capítulo III, incluye tipo de estudio, área de estudio, población, unidad de análisis, técnicas e instrumentos de recolección de datos, procesamiento y análisis de los datos y consideraciones éticas.
- Capítulo IV, plasma los resultados, así como el análisis de los mismos.
- Conclusiones, recomendaciones.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Definición y delimitación del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que la calidad de la asistencia sanitaria, es asegurar que cada paciente reciba el conjunto de servicios diagnósticos y terapéuticos más adecuados para conseguir una atención sanitaria, óptima, teniendo en cuenta los factores y los conocimientos del usuario y del servicio médico y lograr el mejor resultado con el mínimo riesgo de efectos iatrogénicos y la máxima satisfacción del paciente en el proceso (6).

Cabe resaltar que durante los últimos años se han desarrollado grandes esfuerzos y múltiples iniciativas para la medición de la calidad a través de la evaluación de la satisfacción de los usuarios externos; ante la gran demanda de atención en los establecimientos de salud se percibe un grado de insatisfacción creciente de los usuarios del sistema de salud (7).

Por otro lado, evaluar la calidad de atención desde la perspectiva del usuario se ha convertido en una medida elemental en todos los ámbitos del sistema de salud, es por ello que los usuarios de los servicios de salud deben ser partícipes activos en el momento de establecer necesidades y de planificar las estrategias tendientes a satisfacer las demandas de los mismos, convirtiéndose la percepción de estos, en un elemento primordial para evaluar la calidad de los servicios (8).

En este contexto, la atención que se realiza a los niños menores de 5 años en el consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) considera como una de las actividades a realizar la suplementación con micronutrientes o hierro (en forma de sulfato ferroso o complejo polimaltosado férrico) con la finalidad de prevenir la anemia por deficiencia de hierro, lo prescribe el profesional de la salud que realiza el control de la niña o niño (9). Toda entrega de suplemento de hierro en gotas, jarabe o micronutrientes debe estar acompañada de una consejería acerca de la

importancia de su consumo, los posibles efectos colaterales y la forma de conservación (10).

De acuerdo con la última Encuesta Demográfica y de Salud Familiar realizada por el Instituto Nacional de Estadística e Informática-INEI (2019), la deficiencia de hemoglobina en la sangre es una carencia que a nivel nacional el porcentaje de niños y niñas de 6 a 35 meses de edad que padecía alcanzó el 40,1% (11). Según el MIDIS en la región Cajamarca en el año 2019, el porcentaje de niños con anemia entre 6 y 35 meses de edad fue de 28,7% y el año 2020 incrementó en 5,1 puntos porcentuales, teniendo un 33,8% de niños con anemia (12). En el distrito de Lajas según el padrón nominal se tiene registrados a 118 niños menores de 5 años que tenían anemia hasta marzo del 2020 (13).

Por lo que, el Ministerio de Salud (MINSa), en el año 2010, según Resolución Ministerial N° 870–2009/MINSa, aprobó el Documento Técnico Consejería Nutricional en el marco de la atención de salud materno infantil, donde se establece la metodología estandarizada para realizar la consejería nutricional dirigida a madres gestantes, y que dan de lactar, madres con niños menores de cinco años en el marco de la atención integral de salud (4).

Es importante considerar que para brindar la consejería a las madres, padres o cuidadores de las niñas o niños se debe considerar los siguientes pasos: Escuchar a las madres para conocer sus antecedentes e inquietudes, establecer un diálogo respetuoso y conducido, realizar preguntas abiertas, demostrar interés, empatía, crear un ambiente de confianza y ofrecer apoyo (9).

El Informe N° 606-2016-cG/ADE de la Auditoría de desempeño suplementación con micronutrientes para la prevención de la anemia en niñas y niños de 6 a 35 meses, realizada por la Contraloría General de la República, identificó un tiempo reducido destinado a brindar la consejería nutricional para la suplementación dentro del marco de CRED; así mismo detectó ineficacia de la consejería nutricional, como factor que contribuye a que los niños que inician el esquema de suplementación no lo concluyan satisfactoriamente (10).

Al consultorio de Crecimiento y Desarrollo del Centro de Salud de Lajas, acuden las madres con sus niños menores de 5 años, la mayoría son jóvenes sus edades oscilan entre 20 y 30 años, algunas de ellas iniciando con su rol de madre, su nivel de instrucción de la mayoría de madres es primaria, característica que quizás no es tomada en cuenta por el profesional que brinda la consejería evidenciándose en el no cumplimiento de la suplementación de hierro, cuando regresa a la próxima cita con su hijo, es decir los mensajes de los beneficios de la suplementación no fue efectiva, así mismo la insatisfacción de la madre se hace visible cuando se le interroga sobre la consejería que recibió, respondiendo que no entendió la explicación, que su niño no necesita el hierro, no le dieron la oportunidad de preguntar, tenía muchas dudas.

Durante el internado realizado en el Centro de Salud de Lajas en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo observé al profesional de enfermería brindar la consejería de suplementación de hierro, donde orienta con mensajes claves como consecuencias irreversibles de la anemia, el beneficio del consumo de hierro en la dieta de los niños y niñas, recomendaciones en relación a la administración del hierro y sus efectos. Pero es frecuente escuchar conversaciones de las madres cuando se retiran del consultorio en los pasadizos expresiones vertidas como que “No le doy a mi niño el hierro porque lo estríñe”, “El hierro tiene un sabor feo y cambia el sabor de las comidas”, “Desearía que la señorita me explique más detenidamente y escuche mis dudas”, “Es muy poco el tiempo y no podemos preguntar solo escuchar”, por lo que se asume que no hay satisfacción de las usuarias de la atención que recibieron y que sus expectativas de aprender no fueron positivas, ya que no tuvieron el tiempo necesario para preguntar, no entendieron lo que les recomendaron, la comunicación no fue fluida.

Con lo descrito anteriormente y conociendo que no solo depende de la calidad de atención sino de las expectativas de las madres es indispensable recabar la información para que la consejería que reciba cubra sus necesidades y expectativas.

1.2. Formulación del problema de investigación

¿Cuál es el nivel de satisfacción materna sobre la calidad de atención de la consejería en suplementación con hierro. Centro de Salud. Lajas. 2021?

1.3. Justificación

El estudio se considera importante porque permitió contar con datos reales sobre la satisfacción de las madres sobre la consejería de la suplementación con hierro en el Centro de Salud de Lajas, generando así, evidencia científica que facilite el actuar de los profesionales de la salud y a partir de la cual se generarán estrategias y propuestas para la satisfacción plena de las madres.

Los resultados de esta investigación servirán a los profesionales de salud que son responsables de realizar la consejería de la suplementación con hierro a replantear la actividad de la consejería a las madres considerando los cinco momentos de la misma, con un enfoque intercultural.

Los beneficiarios del estudio serán las autoridades responsables del Centro de Salud Lajas ya que, los resultados les permitirán focalizar, gestionar y planificar un trabajo más real con las madres y contribuir de esta manera a la mejora de salud infantil en el distrito.

Al respecto, cabe destacar que a nivel provincial y distrital existen escasos estudios sobre el tema y siendo la satisfacción un indicador de calidad de atención en los servicios de salud constituye un esfuerzo para identificar esta problemática y se encamine un trabajo real ya que se tendrá como línea base estos resultados.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar y analizar el nivel de satisfacción materna sobre la calidad de atención de la consejería en suplementación con hierro. Centro de Salud. Lajas. 2021

1.4.2. Objetivos específicos

- Caracterizar sociodemográficamente a las madres que reciben consejería en suplementación con hierro. Centro de Salud. Lajas 2021.
- Describir el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención de la consejería en suplementación con hierro según las características sociodemográficas maternas. Centro de Salud Lajas. 2021.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. A nivel nacional

Segura, M. en Chachapoyas en la investigación: Consejería y conocimientos en madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes, centro de salud Utcubamba-2019, con el objetivo de determinar la relación que existe entre la consejería y conocimientos en madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes. El estudio fue cuantitativo, tipo observacional correlacional. Resultados fueron: El 66% se sienten insatisfechos con la consejería que se les brinda, 34% se sienten satisfechas con la consejería que se les brinda, con respecto al conocimiento el 55% tienen un nivel de conocimiento bueno, el 29% tienen un conocimiento regular, el 16% tiene un conocimiento malo (14).

Huamaní, G., en el estudio: Consejería nutricional de los profesionales de salud y su relación con la satisfacción de las madres de niños(as) menores de un año en el Centro de Salud Carmen Alto. Ayacucho. 2019; tuvo el objetivo de determinar la relación que existe entre la Consejería nutricional de los profesionales de salud con la satisfacción de las madres de niño y niñas menores de un año. Tipo de investigación: Cuantitativa, diseño no experimental descriptivo - correlacional; la muestra estuvo conformada por 120 madres con niños menores de un año y 15 profesionales de la salud; para recolectar los datos se usó la ficha de observación - MINSA-INS-CENAN y Guía de Entrevista - MINSA- INS-CENAN; Resultados: El 55% de las madres muestran poca satisfacción durante la consejería nutricional, de las cuales el 21,7% en proceso, 13,3% inadecuado; el 28,3% de madres se encuentran satisfechas con la consejería recibida, el 16,7% se encuentran insatisfechas con la consejería recibida (15).

Dolores, G. realizó un estudio en la ciudad de Lima titulado: Nivel de satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud. Centro Materno Infantil Sureños, Puente Piedra Lima, el objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de las madres respecto a la atención del personal de salud enmarcado en la normatividad peruana de suplementación preventiva y/o tratamiento de anemia. Investigación cuantitativa, descriptiva y trasversal. La población fue de 95 madres de familia. Los resultados fueron: 45% demostró satisfacción general, 57% en la dimensión técnico-científico la satisfacción fue baja, por su parte el 40% en la dimensión interpersonal y 43% en confort/soprote comunicacional la satisfacción es promedio. Como conclusión mencionan que existe una satisfacción promedio sobre la consejería brindada por el personal de salud que brinda la suplementación y promedio a baja en sus dimensiones (16).

Huanca, C. Quispe, J. en la ciudad de Lima la pesquisa de investigación titulada: Satisfacción de la calidad de atención en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del A.A.H.H. Limatambo Norte, San Luis, 2020. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de la calidad de atención en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad. Investigación descriptiva, y trasversal. Los resultados evidenciaron: el 50% de las madres su nivel de satisfacción fue media, 40% satisfacción alta, y 10% tuvo satisfacción baja; en cuanto a los componentes, el 43,3% de las madres en el componente técnica-científica su nivel de satisfacción fue baja; 63,3% tanto en el componente interpersonal, como en el de confort/soprote comunicacional respectivamente un nivel de satisfacción alta (17).

Coz, J. realizó un estudio en Lima titulado: Nivel de satisfacción materna sobre la teleorientación brindada por la enfermera acerca de la suplementación con hierro de un centro materno infantil de Lima Norte, 2021. El objetivo fue determinar el nivel de satisfacción materna sobre la tele orientación brindada por la enfermera acerca de la suplementación

infantil con hierro en el Centro materno Infantil Tahuantinsuyo Bajo; estudio cuantitativo, descriptivo y de corte transversal. Resultados fueron: el 51,1% de las madres presentaron un nivel alto de satisfacción respecto a la tele orientación; de igual forma en los componentes técnico-científico 57,8% e interpersonal 71,1%, sin embargo, en el componente entorno tecnológico tuvieron un nivel medio de satisfacción 71,1%, seguido de un nivel bajo 24,4% (18).

A nivel local no existen investigaciones relacionadas con el tema.

2.2. Bases Teóricas

2.2.1. Modelo de Adaptación de Callista Roy

Roy, se define como principio de la naturaleza que afirma una finalidad común de la existencia humana, en la cual establece una fundamentación y apreciación de la realidad. Roy postula las siguientes creencias filosóficas y valores acerca de la enfermería:

- ✓ La transformación de las personas y del ambiente está creada en la conciencia humana, o sea, en la capacidad que tiene cada uno de interpretar el medio ambiente interno y externo.
- ✓ La adaptación es "el proceso y resultado por medio del cual las personas con pensamientos y sentimientos, en forma individual o grupal, utilizan la conciencia consciente y eligen para crear una integración humana y ambiental".

2.2.1.1. Sistema Adaptativo Humano: SAH

"Roy describe a las personas como seres holísticos, con partes que funcionan como unidad con algún propósito, no en una relación causa-efecto. Los sistemas humanos incluyen a las personas como individuos, grupos, familias, comunidades, organizaciones, y a la sociedad como un todo".

Los seres humanos se adaptan a través de procesos de aprendizaje adquiridos mucho tiempo atrás; por esta razón, la enfermera debe considerar a la persona como un ser único, digno, autónomo y libre, que

forma parte de un contexto del cual no se puede separar. Este concepto está directamente relacionado con el de adaptación, de tal forma que la percepción que tiene de las situaciones a las cuales se enfrenta son individuales y diferentes para cada uno.

2.2.1.2. Ambiente

"Son todas las condiciones, circunstancias e influencias que rodean y afectan el desarrollo y el comportamiento de los seres humanos como sistemas adaptativos, con particular consideración de la persona y de los recursos del mundo". El ambiente es todo aquello que rodea a la persona y lo que está dentro de ella. El ambiente no se limita al entorno, está constituido además por sus experiencias y los aspectos que constituyen su ambiente interno.

2.2.1.3. Estímulos

En el modelo, Roy define los estímulos como "todo aquello que provoca una respuesta. Es el punto de interacción del sistema humano con el ambiente". Ella los clasifica así:

- Estímulo focal. "Es el objeto o evento que está presente en la conciencia de la persona. La persona enfoca toda su actividad en el estímulo y gasta energía tratando de enfrentarlo". Este estímulo es el factor que desencadena una respuesta inmediata en el paciente, que puede ser adaptativa o inefectiva, según si promueve o no la adaptación.
- Estímulos contextuales. Son todos aquellos que contribuyen al efecto del estímulo focal. Es decir, ayudan a mejorar o empeorar la situación.
- Estímulos residuales. Son factores ambientales dentro y fuera de los sistemas adaptativos humanos, cuyo efecto no es claro en la situación actual.

Roy también identifica unos estímulos comunes a todas las personas, que en un momento dado pueden ser focales, contextuales o residuales. Entre estos se encuentran:

- Los estímulos culturales, que comprenden el nivel socioeconómico, la etnicidad y el sistema de creencias.
- Los estímulos familiares, que involucran la estructura y las tareas del grupo familiar.
- Los estímulos relacionados con la etapa de desarrollo.
- Los estímulos relacionados con la integridad de los modos adaptativos, con la efectividad del mecanismo cognitivo y el nivel de adaptación.
- Los estímulos relacionados con el ambiente, tales como los cambios en el ambiente interno y externo, el manejo médico, el uso de drogas, el alcohol, el tabaco, la situación social, política y económica.

2.2.1.4. Nivel de adaptación

Según Roy, "el nivel de adaptación representa la condición del proceso vital y se describe en tres niveles: Integrado, compensatorio y comprometido".

El nivel de adaptación integrado describe las estructuras y funciones de los procesos vitales que trabajan como un todo, para satisfacer las necesidades humanas. Este nivel puede observarse en una consulta de control de crecimiento y desarrollo, cuando se presenta un niño con un desarrollo psicomotor acorde con su edad y sin ninguna alteración en su estado de salud (19).

2.3. Bases Conceptuales

2.3.1. Calidad de atención

El Ministerio de Salud (MINSA), señala que la calidad de atención es un conjunto de actividades que los establecimientos de salud realizan para obtener resultados deseados por los proveedores y usuarios (7).

En el documento Técnico Sistema de Gestión de la Calidad en Salud, indica que la calidad respecto a la prestación de servicios es una condición importante de eficacia sobre los esfuerzos e intervenciones desarrolladas, así como, garantía de seguridad y trato humano para todas las personas (20).

A nivel mundial son muchas las acepciones que se ha dado al concepto de calidad, una de las más aceptadas es la Avedis Donabedian, quien menciona que “La calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario (20).

2.3.2. Dimensiones de la calidad

Según Avedis Donabedian, son tres dimensiones (20).

2.3.2.1. Dimensión técnico - científica

Es la aplicación de la ciencia y de la tecnología en el manejo de un problema de una persona de forma que rinda el máximo beneficio sin aumentar con ello sus riesgos (21).

Referida a los aspectos científicos-técnicos de la atención, cuyas características básicas son:

- Efectividad, referida al logro de cambios positivos (efectos) en el estado de salud de la población.
- Eficacia, referida al logro de los objetivos en la prestación del servicio de salud a través de la aplicación correcta de las normas técnicas y administrativas.
- Eficiencia, uso adecuado de recursos estimados para obtener los resultados esperados.
- Continuidad, prestación ininterrumpida del servicio, sin paralizaciones o repeticiones innecesarias.

- Seguridad, la forma en que se prestan los servicios de salud determinada por la estructura y los procesos de atención que buscan optimizar los beneficios y minimizar los riesgos para la salud del usuario (20).

2.3.2.2. Dimensión interpersonal

Está basado en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual (17). Referida al aspecto interpersonal de la atención, y que a su vez tienen las siguientes características:

- Respeto a los derechos, a la cultura y a las características individuales de la persona.
- Información completa, veraz, oportuna y entendida por el usuario o por quien es responsable de él o ella.
- Interés manifiesto en la persona, en sus percepciones, necesidad y demandas; lo que es asimismo válido para el usuario interno.
- Amabilidad, trato cordial, cálido y empático en la atención.
- Ética, de acuerdo con los valores aceptados por la sociedad y los principios ético deontológicos que orienten la conducta y los deberes de ellos profesionales y trabajadores de la salud (20).

2.3.2.3. Dimensión de confort

Son todos aquellos elementos del usuario que le proporcionan una atención más confortable (21).

Referida a las facilidades que la institución dispone para la mejor prestación de los servicios y que generan valor agregado para el usuario a costos razonables y sostenibles.

Implica un nivel básico de comodidad, ambientación, limpieza, orden, privacidad y el elemento de confianza que percibe el usuario por el servicio (20).

2.3.3. Satisfacción

Según la Guía Técnica para la Evaluación de la Satisfacción del Usuario (MINSA), la satisfacción es el resultado entre las acciones sanitarias y el estado de salud, el mismo que cumple o no las expectativas del usuario. Y una de las agendas más importantes del MINSA es generar altos índices de satisfacción que fomentará la confianza en la población y prestaciones de calidad (20).

Para Sandoval, la satisfacción es el juicio de valor emitido de acuerdo a la percepción del individuo en relación con las condiciones de las áreas físicas y características del servicio recibido (22).

Asimismo, Donabedian describe la satisfacción del paciente “como una medida de eficacia e incluso de control objetivo de la calidad de los servicios de salud”. Por ello, la satisfacción del paciente es un indicador de cumplimiento adecuado, consistente y suficiente para la evaluación de la calidad de los servicios de salud, que aportará información valiosa acerca de cómo es vivido por el paciente el encuentro con los diferentes servicios que conforman el hospital, centro de salud, la consulta externa, etc. (23).

La satisfacción es la medida en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante cumplen con las expectativas del usuario. La satisfacción según el Instituto Nacional de Salud de Madrid, puede referirse como mínimo a 3 aspectos diferentes: organizativos (tiempo de espera, ambiente, etc.) atención recibida y su repercusión en el estado de salud de la población y trato recibido durante el proceso de atención por parte del personal implicado (20).

La satisfacción del usuario externo es el indicador más utilizado y expresa un juicio de valor subjetivo de la atención recibida. Un usuario es la persona o grupo de personas que tiene una necesidad de información y

que utiliza o utilizará recursos o servicios de información para cubrirla, dicho así pareciera que es muy claro el objetivo de los profesionales de la información: planear, diseñar y proveer recursos y servicios de información (24).

2.3.4. Consejería para la suplementación

La consejería nutricional es un proceso educativo comunicacional entre el personal de salud capacitado en nutrición y consejería, y una gestante, madre, padre o cuidador.

El propósito es analizar una situación determinada y ayudar a tomar decisiones sobre ella, basadas en los resultados de la evaluación nutricional y en el análisis de las prácticas, fortaleciendo aquellas que se identifican como positivas y corrigiendo las de riesgo, para asegurar un adecuado estado nutricional. Mediante la consejería se trata de fortalecer el espacio natural en el cual se desarrolla la niña o el niño, la familia como espacio privado y la comunidad como lugar común, este proceso educativo puede desarrollarse de modo intramural o extramural el personal de salud del establecimiento deberá visitar periódicamente el hogar de la niña, el niño.

Las visitas domiciliarias deben ser consensuadas previamente para que la periodicidad y el momento sean oportunos, acordes con el ritmo y la disponibilidad de tiempo de las dos partes (4).

2.3.4.1. Secuencia de la sesión de consejería

La conversación tiene una secuencia que va desde la apertura hasta el cierre. En el medio hay intercambio de “mutuo apoyo” que sirve para sostener la relación entre los participantes denominado secuencia temática (se refiere a la articulación natural entre los cinco momentos que configuran la estructura de la consejería).

Como cualquier acto comunicativo, la consejería tiene una función relacional, que genera siempre un resultado en la medida

en que se modifica para bien o para mal, mi relación con el otro. Este resultado puede generar situaciones de colaboración o de resistencia (9).

En este sentido, como todo acto comunicativo, tiene una secuencia de entrada y de cierre:

➤ **Primer momento:** Encuentro y explicaciones sobre la situación encontrada.

Hay condiciones que limitan o determinan el saludo y la naturaleza del primer encuentro: El lugar, el momento, el tiempo transcurrido desde la última cita y, sobre todo, la relación que se mantiene con los usuarios. La actividad rutinaria que realiza el personal de salud puede crear hábitos repetitivos y una relación impersonal con el usuario. La apertura crea expectativas y sus efectos se van a sentir durante todo el encuentro.

Durante el primer contacto con el usuario, el primer momento es breve, pero se profundiza en el caso y se empieza a hablar de la situación encontrada, va a depender de la calidad de la comunicación que se establezca. En este primer momento es importante considerar lo siguiente:

- Ser amable, tratar a la persona como ésta se sienta mejor. Se recomienda no usar diminutivos que expresen aparente paternalismo o subvaloración encubierta.
- Los gestos, postura corporal y actitud de escucha demuestran el interés por la persona: Mantener contacto visual, poner atención, evitar barreras físicas, asentir con la cabeza o sonreír, entre otros.

La actividad conversacional pertenece al dominio práctico de la comunicación (es una función pragmática)

➤ **Segundo momento:** Análisis de factores causales o riesgos

El segundo momento es aquel en el que el personal de salud y la gestante, madre, padre o cuidadores analizan las posibles causas de los problemas encontrados o riesgos. Ayudarlos a encontrar estas causas o riesgos y explicarlas en su propio lenguaje.

Luego de haber explicado el estado del embarazo de la gestante o el crecimiento (a partir de la evaluación nutricional antropométrica) y desarrollo de la niña o niño, el personal de salud debe indagar y preguntar sobre los posibles factores que influyen en la situación encontrada: alimentación, salud, higiene, aspectos emocionales, sociales, económicos, etc.

Al momento de realizar las preguntas, el personal de salud debe tener en cuenta lo siguiente:

- Las preguntas abiertas son muy útiles usualmente comienzan con “¿Cómo?, ¿Qué? ¿Cuándo? ¿Dónde? ¿Por qué?” Las preguntas cerradas usualmente son menos útiles, sin embargo, a veces es conveniente hacer uso de una pregunta cerrada para tener certeza de un hecho: “¿Le está dando algún suplemento de hierro, otro alimento o bebida?”, si la madre dice “sí”, se puede continuar con una pregunta abierta para indagar algo más “¿Cómo le está dando?” o “¿Cómo le está yendo con el hierro?”
- Escuchar cuidadosamente las respuestas y estar alerta a la información que puede ayudar a entender la situación e identificar los factores (alimentarios, sociales, culturales, entre otros) más importantes.
- Mostrar empatía (ponerse en la posición del usuario y mirar las cosas desde su punto de vista) y evitar gestos o palabras que suenen como si el usuario estuviera siendo juzgado.

- **Tercer momento:** Búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos.

El tercer momento es aquel en el que el personal de salud y la gestante, madre, padre o cuidadores buscan alternativas de solución a los factores identificados. Recordar que, la decisión sobre cuáles alternativas es más convenientes debe ser tomada finalmente por ellos, pues son quienes conocen mejor sus recursos y posibilidades.

Los acuerdos negociados con la gestante, madre, padre y cuidadores, deben ser concretos y factibles de realizar hasta la próxima cita.

- **Cuarto momento:** Registro de acuerdos tomados.

El personal de salud deberá registrar en la historia clínica, las decisiones o acuerdos (máximo tres) tomados con la gestante, madre, padre o cuidadores y anotarlas en una hoja de indicaciones para que se la lleve, motivándolos a ponerlas en práctica con el apoyo de su familia y de la comunidad.

- **Quinto momento:** Cierre y seguimiento de acuerdos tomados.

El quinto momento es el seguimiento a los acuerdos tomados. Este momento se realiza en las citas posteriores, puede ser intramural o extramural. Es importante despedirse cálida y afectuosamente para crear un vínculo positivo que motive al usuario a regresar. Asimismo, el personal de salud debe asegurar el seguimiento a los acuerdos en los siguientes controles o visitas domiciliarias, para identificar las dificultades o avances en la mejora de prácticas realizadas en el hogar y reforzarlas. La fecha acordada para el siguiente control dependerá del estado nutricional encontrado (4).

2.3.4.2. En relación a la consejería para la entrega de suplementos de hierro:

Cuando se realiza la entrega de los suplementos de hierro debe ser acompañada de la consejería sobre la importancia de su consumo, efectos secundarios y la manera de conservarlos.

Además, considerar contenidos acerca de la prevención de la anemia, importancia de la suplementación y consecuencias de esta enfermedad.

- Brindar información sobre los beneficios del consumo de alimentos ricos en hierro de origen animal.
- Importancia de la adherencia al esquema de suplementación y los controles para determinar su hemoglobina.
- Manejo y control de probables efectos secundarios al consumirlos.
- Considerar que el tratamiento con hierro se brinda de forma separada con los antibióticos.
- Recomendar consumir los suplementos con refrescos de fruta cítrica, debido a que favorece su absorción.
- Complementar la información brindada con material educativo adecuado (4).

2.3.4.3. Consejería para la suplementación

El personal de salud responsable de la suplementación preventiva del niño, debe brindar consejería a la madre o cuidador del niño enfatizando los siguientes contenidos:

- Importancia de la prevención de la anemia:
 - Importancia del hierro en el desarrollo del niño durante los primeros años de vida.
 - Causas y consecuencias de la anemia.
 - La importancia del cumplimiento del esquema de suplementación y de los controles periódicos.
 - Indicaciones para la administración del suplemento de hierro en soluciones orales.

- Administrar el suplemento de hierro media hora antes de la comida acompañada con jugo de frutas, limonada o agua hervida.
 - No es recomendable administrarlo con leche, café, té o infusiones de hierbas (manzanilla, anís, hierba luisa, muña, entre otros), por que impiden la absorción del hierro.
 - No administrar con otros medicamentos, por lo menos una hora antes o después.
- Indicaciones para la administración del suplemento de hierro en multimicronutrientes en polvo.
 - La preparación consiste en abrir el sobre de multimicronutriente y mezclar todo el contenido con 2 cucharadas de la comida del niño.
 - Proceder a alimentar al niño procurando que acabe dicha mezcla de comida con el micronutriente y luego el resto de la comida.
- Advertencias del uso y conservación del suplemento de hierro:
 - Explicar a la madre o cuidador que las deposiciones podrán ser de color oscuro y que pueden ocurrir molestias colaterales, tales como náuseas, estreñimiento o diarrea. Estas molestias generalmente son leves y pasajeras.
 - Si continúan las molestias, trasladar a la niña o niño al establecimiento de salud, para su evaluación (4).
 - El consumo del suplemento de hierro en soluciones orales deberá ser suspendido cuando las niñas y niños se encuentren tomando antibióticos y reiniciar al terminar el tratamiento.
 - Mantener el frasco o los sobres del suplemento de hierro en gotas o jarabe bien cerrado y protegido de la luz

solar, en lugares no accesibles a los niños y niñas para evitar su ingestión accidental o intoxicaciones.

- Prácticas saludables de alimentación y nutrición de la niña y el niño de 6 meses a 35 meses de edad.
 - Promover el consumo de alimentos de origen animal ricos en hierro como hígado, bazo, sangrecita, corazón, carnes rojas, pescado, y otras vísceras de color rojo.
 - Promover el consumo de comidas de consistencia sólida y semisólida e incrementar progresivamente la frecuencia de las comidas de acuerdo a la edad de la niña y el niño, hasta alcanzar tres comidas más dos refrigerios.
 - Promover el consumo de alimentos ricos en vitamina C, que favorecen la absorción del hierro.
 - Promover el consumo de alimentos fortificados con hierro (harina de trigo, papillas fortificadas u otros destinados a poblaciones en riesgo (4)).

2.3.5. Suplementación con hierro

La suplementación es una intervención que consiste en la indicación del hierro y su entrega respectiva, con o sin otras vitaminas y minerales, en sus diferentes presentaciones (gotas, jarabe o tabletas), con el fin de reponer y/o mantener los niveles de hierro según las necesidades del organismo (1).

2.3.6. Suplementación preventiva de hierro y niños de 6 a 23 meses

2.3.6.1. Recomendaciones:

- La administración del suplemento de hierro se hará, en lo posible, a la misma hora y usando cucharita dosificadora.
- El suplemento debe tomarlo con jugo de frutas cítricas, preferentemente, o agua hervida fría. No se debe administrar el suplemento junto con otros medicamentos. Esto

contribuirá a que no se manchen los dientes, se absorba mejor y haya menos estreñimiento.

- Cuando entregue el suplemento, debe indicarle a la madre que su niña o niño puede presentar algunos malestares que son temporales, estos pueden ser: náuseas, vómitos, diarrea, estreñimiento, oscurecimiento de los dientes (y de la ropa si cae sobre ella), deposiciones negras. En estos casos, tranquilizar a la madre e indagar sobre la dosis utilizada. Estos malestares pasarán conforme la niña o niño vaya consumiendo más alimentos.
- La niña o niño no debe retener mucho tiempo el suplemento en la boca para evitar que los dientes se oscurezcan. El color de las deposiciones desaparecerá cuando deje de tomar el suplemento. Se recomienda realizar la higiene bucal después de su consumo.
- No olvidar que el suplemento no sustituye los alimentos ricos en hierro que debe consumir.
- Si la madre dejó de darle suplemento, escuche las razones por las que lo hizo, explique la importancia de continuar dándole para el buen crecimiento y desarrollo de la niña o niño.
- El suplemento debe guardarse en un lugar fresco, seguro, bien cerrado, protegido de la luz y lejos del alcance de las niñas y niños.
- Si está compartiendo el suplemento, indique que sólo el menor de 6 a 23 meses debe recibir el suplemento porque se encuentra en mayor riesgo que los de mayor edad. Si la madre piensa o sabe que sus otros hijos tienen anemia, insista en una dieta rica en hierro con alimentos de origen animal, y que tenga su propio jarabe y su dosificación que se la deben indicar en el establecimiento de salud (4).

2.3.7. Sobre el consumo de suplementos de hierro (preventivo o tratamiento)

- El suplemento de hierro se da en una sola toma diariamente.

- En caso que se presenten efectos adversos, se recomienda fraccionar la dosis hasta en 2 tomas, según criterio del médico o personal de salud tratante.
- Para la administración del suplemento de hierro, recomendar su consumo alejado de las comidas, de preferencia 1 o 2 horas después de las comidas.
- Si hay estreñimiento, indicar que el estreñimiento pasará a medida que el paciente vaya consumiendo más alimentos como frutas, verduras y tomando más agua (1).

2.3.8. Suplementación preventiva con hierro y micronutrientes para niños menores de 36 meses (10).

Condición del niño	Edad de administración	Dosis (vía oral)	Producto a utilizar	Duración
Niños nacidos a término, con adecuado peso al nacer	Desde los 4 meses de edad hasta los 6 meses	2mg/kg/día	Gotas Sulfato ferroso o Gotas Complejo Polimaltosado Férrico	Suplementación diaria hasta los 6 meses cumplidos
	Desde los 6 meses de edad	1 sobre diario	Micronutrientes sobre de 1 gramo en polvo	Hasta que complete el consumo de 360 sobres

2.3.9. Evaluación de la consejería a través de la percepción de los usuarios

La percepción del usuario sobre su satisfacción con la atención recibida y la comprensión de los acuerdos tomados, también permite evaluar la consejería. Para prevenir sesgos de información se recomienda que se realice la evaluación inmediatamente finalizada la sesión de consejería.

La opinión del usuario es un referente relativo, pues depende de su propia necesidad del servicio, de la relación de confianza, o no, que haya establecido con el servicio y con el personal, del instrumento que se use para medir esa opinión, del momento, del nivel educativo del usuario y de quien recoge la opinión en el instrumento, entre otros factores (4).

2.3.10. Características sociodemográficas de la población materna

El INEI en el año 2021, informa que el 15,5% de la población peruana son mujeres y oscilan entre 15 a 24 años de edad, este grupo

poblacional también fue predominante con 45,7% en el grupo de 25 a 59 años. En cuanto al nivel de educación las mujeres presentan 9,7 años de estudios en comparación con los hombres con 10,1 años de estudios, se observa que se mantienen la brecha educativa entre los hombres y las mujeres entre los años 2015 y 2020.

De otro lado los años de estudios entre el área urbana y rural se ha encontrado un ligero incremento en la última de 5,9 años de estudios en el año 2015 a 8,1 años en el año 2020 (25).

2.4. Variables del estudio

Variable 01:

Nivel de satisfacción materna de la consejería en suplementación de hierro

Variable 02: Características sociodemográficas

2.5. Operacionalización de variables

VARIABLE 1	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	NIVEL DE MEDICIÓN
Nivel de satisfacción materna de la calidad de atención	Es la respuesta que manifiestan las madres, en relación al cumplimiento de las expectativas que ellas esperaban respecto a la calidad de atención que ofrece el profesional de enfermería durante la consejería de suplementación de hierro y/o multimicronutrientes.	El nivel de satisfacción materna de la consejería en suplementación se medirá a través de la Escala de Likert de Satisfacción materna con sus tres dimensiones (16).	Técnico - científico	Bajo 0 – 14 puntos	Razón
			Interpersonal	Medio 15 – 28 puntos	
			Confort	Alto 29 – 42 puntos	

VARIABLE 2	TIPO DE VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	NIVEL DE MEDICIÓN
Edad	Cuantitativa	Permite hacer mención al tiempo que ha transcurrido desde el nacimiento de un ser vivo (26).	<ol style="list-style-type: none"> 1. De 16 a 24 años 2. De 25 a 33 años 3. De 34 a 43 años 	Intervalo
Estado civil	Cualitativa	Situación jurídica de un individuo en la familia y en la sociedad que lo habilita para ejercer ciertos derechos y contraer ciertas obligaciones (26).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Soltera 2. Casada 3. Conviviente 	Nominal
Grado de instrucción	Cualitativa	Es un indicador del conocimiento y aprendizaje logrado por la población de 15 y más años de edad, en las etapas educativas del sistema, correspondiente a las diversas fases del desarrollo personal de los educandos (26).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Analfabeta 2. Primaria incompleta 3. Primaria completa 4. Secundaria incompleta 5. Secundaria Completa 6. Superior incompleta 7. Superior completa 	ordinal
Procedencia	Cualitativa	Lugar de origen del adulto mayor; zona donde vive permanentemente (26).	<ol style="list-style-type: none"> 1. Urbana 2. Rural 	Nominal

CAPÍTULO III

DISEÑO METODOLÓGICO

3.1. Diseño y tipo de estudio

Esta investigación tiene un abordaje cuantitativo, es de tipo descriptivo y de corte transversal. Es descriptivo, porque describe la satisfacción de la madre sobre la calidad de atención de la consejería recibida en la suplementación de hierro y sus características demográficas de las madres con niños de 4 a 12 meses de edad que acuden al Centro de Salud de Lajas y es de corte transversal porque la información fue recolectada en un momento determinado (27).

3.2. Población y muestra

La población de estudio estuvo constituida por 83 madres con sus niños entre 4 y 12 meses de edad y que estaban registrados en el Padrón Nominal del Centro de Salud Lajas (28). Teniendo en cuenta el número reducido de participantes se optó por trabajar con toda la población de niños.

3.3. Criterios de inclusión

- Madres con niño o niña en edad entre 4 y 12 meses de edad.
- Niños que no presenten alguna enfermedad que impida el consumo de alimentos o medicinas.
- Madres con capacidad de expresión, comunicación y orientadas en tiempo y espacio.
- Madres que aceptaron participar en la investigación.

3.4. Criterios de exclusión

- Madres con niños prematuros
- Madres que no aceptaron participar del estudio de investigación de manera voluntaria.
- Madres con problemas de comunicación

3.5. Unidad de análisis

La unidad de análisis fue cada madre de niños de 4 a 12 meses de edad que estaban registrados en el Padrón Nominal del Centro de Salud Lajas.

Técnicas

Para recolectar la información se utilizó la entrevista estructurada, que incluyó preguntas cerradas que requieren un menor esfuerzo para responder por parte de las encuestadas que no tienen que escribir o verbalizar pensamientos de todo tipo (2).

Instrumento

El instrumento de recolección incluye un formulario sobre Satisfacción de la madre con respecto a la consejería recibida. (Anexo 01) el cual ha sido validado por Dolores, G. tuvo una confiabilidad para las dimensiones técnico científico: 0,65; interpersonal: 0,74, confort/soporte comunicacional: 0,67 y fiabilidad global 0,83 (16).

El instrumento consta de tres partes: En la primera parte se registra las características sociodemográficas de la madre como: edad, grado de instrucción, estado civil, procedencia.

La segunda parte es una escala de tipo Likert, distribuida en 21 preguntas para determinar la satisfacción de la madre con respecto a la consejería recibida sobre la suplementación de hierro.

Esta sección está compuesta de 3 dimensiones:

Dimensión técnico científica, con 7 ítems donde se consideran preguntas acerca de la información esencial que se debe informar al usuario como las causas, consecuencias de la anemia, técnica de suplementación, entre otros.

Dimensión interpersonal: con 7 preguntas con respecto a sus derechos, información completa, amabilidad.

Dimensión confort/soporte comunicacional: con 7 preguntas con respecto a condiciones de comodidad que se ofrece durante la atención, conjunto de aspectos y circunstancias que permiten al paciente sentirse a gusto (29).

Se consideraron 3 opciones de respuesta para cada pregunta y su respectivo puntaje: siempre tuvo valor 2; a veces valor 1 y nunca valor 0.

El total de los ítems tienen como mínimo de 0 puntos o un máximo de 21 puntos.

La categorización del nivel de satisfacción quedó establecida así:

Nivel de satisfacción baja: 0 - 14 puntos

Nivel de satisfacción media: 15 – 28 puntos

Nivel de satisfacción alta: 29 – 42 puntos (16).

Proceso de recolección de datos

Para la recolección de datos se realizó de la siguiente manera:

- Se solicitó permiso al Gerente del Centro de Salud Lajas, la autorización para el acceso al padrón nominal de niños.
- Una vez identificadas las participantes, se realizó una visita al domicilio de la madre donde se le informó sobre el objetivo de la investigación, el anonimato de los resultados y si aceptó participar firmó el consentimiento informado (Anexo 02)
- Luego que la madre aceptó se inició con la aplicación del cuestionario, la cual tuvo una duración de 20 minutos.
- Teniendo en cuenta la actual pandemia de Covid- 19 se tuvo en cuenta las siguientes medidas de bioseguridad para realizar la entrevista:
 - En el momento de la entrevista la investigadora se presentó correctamente uniformada y además usó mandilón.
 - Llevó correctamente mascarilla KN95, sobre mascarilla quirúrgica y careta facial.
 - Guardó distanciamiento social a 1.5 metros.
 - Desinfectó sus manos con alcohol a cada momento.

Validez y confiabilidad del instrumento

Para validar el cuestionario de satisfacción de la madre con respecto a la consejería recibida sobre la suplementación con hierro, se aplicó la prueba piloto a 10 madres de la comunidad de Cabracancha con similares características a la población de estudio obteniendo una confiabilidad mediante la prueba estadística de Alfa de Crombach, de 0,501.

3.6. Procesamiento y análisis de datos

La información se recolectó manualmente por la investigadora, se codificó y digitó para su procesamiento estadístico. Posteriormente se ingresó a una hoja de cálculo de Microsoft Excel 2019 y luego exportarlos al paquete estadístico SPSS Versión 25.0 con el que se conoció el comportamiento de las variables de investigación.

Los resultados son presentados en cuadros estadísticos simples y de doble entrada. Para el análisis de los datos se utilizó las siguientes técnicas estadísticas: Estadística descriptiva, la que permitió describir los resultados obtenidos en el estudio, contrastarlo con antecedentes y teorías; todo ello tendiente a determinar los objetivos formulados en base a los resultados obtenidos en el procesamiento de datos (27).

3.7. Consideraciones éticas y rigor científico

- **Principio de beneficencia:** Este principio hace referencia a lograr el máximo bienestar de las personas; es responsabilidad del investigador el bienestar físico, mental y social de los investigados (30).
- **Principio de respeto a la dignidad humana:** Se refiere a la capacidad de tomar decisiones sin intervención ajena, es decir cada participante utilice su propio criterio a responder a cada una de las interrogantes ya que de esa forma ayudaron a proporcionar la información adecuada y a encontrar la información pertinente (30).
- **Principio de justicia:** Su cumplimiento estará asegurado respetándose su decisión de participar en la investigación, dándose la libertad a manifestar sus dudas, brindándole en todo momento un trato respetuoso y amable (31).

3.8. Rigor científico

- **Confiabilidad**

Cuando el instrumento ha sido utilizado previamente en otra investigación, se puede afirmar que el mismo, cumple con el criterio de confiabilidad, puesto que, ya ha sido utilizado por otro investigador (32).

- **Validez**

Este criterio implica que el investigador debe asumir el riesgo de estar en un error demostrable. Esto significa que debe probar la validez de sus teorías, derivando hipótesis de ellas en términos de tal forma que pueda demostrarse si son falsas al contrastarse con el mundo real.

- **Objetividad**

Grado en que la investigación está exenta de la influencia de la perspectiva del investigador. Como criterio principal de valoración de la calidad de la investigación científica, corresponde principalmente a estudios realizados en campos donde existe una teoría dominante aceptada por su comunidad científica y que, a partir de ella se puede de forma deductiva, buscar la extensión de la misma mediante pruebas empíricas de carácter cuantitativo (32).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Tabla 1. Nivel de satisfacción materna sobre la calidad de atención de la consejería en suplementación con hierro. Centro de Salud Lajas – 2021

Nivel de satisfacción	Nº	%
Bajo	0	0,0
Medio	29	34,9
Alto	54	65,1
Total	83	100,0

En la presente tabla se observa que del 65,1% de las madres participantes su nivel de satisfacción de la calidad de atención de la consejería es alta y del 34,9% es media.

Resultados que difieren del estudio de Huanca, C., Valero, J., donde el 50% de las madres presentaron un nivel de satisfacción media, 40% manifestó un nivel de satisfacción alta (17). De la misma manera con la investigación de Dolores, G., quien refiere que el 45% las madres presentaron un nivel medio de satisfacción en relación a la consejería, de la misma manera, Quisolcala, W., encontró que el 60% de las madres denotaron medianamente satisfacción (33).

Medir la satisfacción de los usuarios de los servicios sanitarios es de suma importancia porque esté contrastando que un paciente satisfecho se muestra más dispuesto a seguir recomendaciones médicas y terapéuticas y, por lo tanto, a mejorar su salud (18). Un problema de salud pública es la anemia en el país, siendo una de las estrategias la suplementación preventiva con hierro a partir de los cuatro meses, acompañada de la consejería respectiva cuando se entrega el producto, y la madre quien recibe la consejería determina si al término de ésta se siente satisfecha con la atención y así lograr mayor adherencia.

La satisfacción del usuario se define como un indicador de la calidad, considerado también como uno de los ejes de evaluación de los servicios de salud y de la calidad de

atención (34). Así mismo, es valorada en los distintos modelos de atención a la salud. Se define como la relación que existe entre las expectativas y necesidades del paciente, o de sus familiares, con el logro de las mismas.

Los resultados obtenidos nos muestran que las tres dimensiones consideradas para evaluar el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención de la consejería es nivel alto y medio. La consejería concebida como un diálogo participativo entre el profesional de salud y la madre, para ayudarle a encontrar opciones para manejar la situación encontrada. Un diálogo participativo es una conversación informal, amable, respetuosa con la madre. En este sentido, ambas personas comparten el mismo objetivo de mejorar la salud del niño o niña.

Cabe indicar que en la dimensión técnico científica 61% de las madres que recibieron consejería sobre la suplementación con hierro señalaron que en no entendieron que el sulfato ferroso se suspende cuando se toma medicinas como antibióticos y se reinicia de forma inmediata. Así mismo, en la dimensión confort el 53% de las madres indicaron que durante la consejería el personal de salud no utilizó imágenes, afiches, rotafolio y en promedio el 90% de las madres no recibió material educativo como volantes, afiches para que lleven a su casa, así como no comprendió los mensajes de los afiches del consultorio.

En contraparte en la dimensión interpersonal las madres en su mayoría percibieron que el nivel de satisfacción sobre la calidad de atención fue alto, y que tiene como componente el trato que les brindó el profesional de enfermería, fue amable, respetuoso, fluido siendo una satisfacción humanística. Según Donabedian lo considera como la aprobación final de la calidad de atención, así mismo menciona que, los usuarios que se encuentran satisfechos continuarán haciendo uso de los servicios (35). A la vez, se relaciona con la teoría de Jean Watson, con su teoría del cuidado humanizado que el profesional de enfermería debe brindar a todo paciente.

Se considera que la consejería interpersonal es uno de los medios más poderosos para motivar y orientar a la madre a mejorar sus prácticas y comportamientos. Como es sabido todas las madres que acuden al establecimiento de salud cuentan con SIS lo que, posiblemente al no cancelar ningún derecho económico su satisfacción en relación a la calidad de atención es alta, pues aquellos que pagan por un servicio de salud pueden tener percepciones diferentes.

La calidad de atención percibida por las madres puede estar en relación con su nivel de instrucción, ocupación y procedencia, así como con la infraestructura y el equipamiento del consultorio de crecimiento y desarrollo, de tal forma, que todos estos factores pueden justificar el nivel alto y medio de satisfacción. El Centro de Salud Lajas a través del trabajo coordinado brinda una atención integral al niño de tal forma que la madre percibe el control de crecimiento de calidad porque satisface sus expectativas de atención de información y de amabilidad en esta interacción con el personal de salud.

Tabla 2. Características sociodemográficas de las madres que recibieron consejería en suplementación con hierro. Centro de Salud Lajas - 2021

Edad	N°	%
De 16 a 24	30	36,1
De 25 a 33	34	41,0
De 34 a 43	19	22,9
Estado civil	N	%
Conviviente	53	63,9
Soltera	9	10,8
Casada	21	25,3
Grado de instrucción	N°	%
Analfabeta	1	1,2
Primaria incompleta	4	4,8
Primaria completa	10	12,0
Secundaria incompleta	16	19,3
Secundaria completa	43	51,8
Superior incompleta	5	6,0
Superior completa	4	4,8
Procedencia	N°	%
Urbana	51	61,4
Rural	32	38,6
Total	83	100,0

En la tabla 2, se observa que 41% las madres del estudio oscilan entre 25 a 33 años, y 22,9% entre 34 a 43 años; predominan las participantes en convivencia con 63,9% y 10,8% son solteras. Con respecto al grado de instrucción el 51,8% tienen secundaria completa y el 12% primaria incompleta y finalmente 61,4% proceden de la zona urbana.

Hallazgos similares se encontraron en el estudio de Gonzáles D, donde el 52,4% de las madres tenían entre 21 a 35 años, 38,80% eran convivientes (36).

Resultados que difieren con el estudio de Coz J donde el 44% de las madres tenían entre 18 a 26 años, 80% estudió secundaria. (18)

Según los resultados, existe un porcentaje importante de madres jóvenes menores de 24 años, muchas incluso menores de 20 años; según el INEI, para el año 2021. Las mujeres en edad fértil según grupos de edad, los grupos etarios entre 15 a 19 años y 20 a 24 años, mostraron para 2021 un 7,6%. A diferencia de estos grupos de edad, las mujeres de los grupos entre 35 a 39 años, 40 a 44 años y 45 a 49 años, muestran incrementos en su proporción alcanzando 7,4%, 6,7% y 6%, respectivamente (37).

El inicio de la maternidad en la sierra del Perú, es temprano, se pueden encontrar madres de 16 años, sin embargo, no todos los casos son producto de abuso sexual, usualmente las adolescentes y jóvenes inician su vida sexual precozmente de tal forma, que, si se presenta un embarazo la pareja, aunque joven es obligada por la familia a iniciar una vida en común trayendo como consecuencia la llegada de más hijos.

El estado civil de las madres es mayormente conviviente, la vida en pareja y con hijos producto de la unión es común en el distrito de Lajas, factores religiosos y culturales están inmersos en la vida familiar, la sociedad del lugar asume que una mujer que tiene hijos debe vivir con el padre de los niños, ya sea bajo las normas legales o de unión libre.

De otro lado, las madres solteras son un grupo que ha cobrado notoriedad en la emergencia sanitaria por Covid 19, donde estas mujeres que sustentan solas a sus hijos perdieron el empleo y muchas veces la pensión de alimentos que recibían porque el padre perdió su trabajo. El INEI, afirma que las enfermedades afectan a hombres y mujeres de manera diferente y las pandemias empeoran las desigualdades a las que ya enfrentan mujeres y niñas. Ante la pandemia del COVID-19, las mujeres presentan un mayor riesgo de violencia, de pérdida de medios de subsistencia, además de otras amenazas. En el año 2019, el 31,2% de los hogares que equivale a alrededor de 2 millones 900 mil hogares fueron conducidas por mujeres, en tanto el 68,8% tenían como jefe a un hombre (38).

El grado de instrucción alcanzado por las mujeres participantes del estudio, la gran mayoría tienen algún grado de secundaria o la completaron, al respecto, el INEI, informa que, en el Perú, la mayoría de los promedios nacionales muestra que la situación educativa de las mujeres ha igualado o superado a la masculina. Sin embargo, persisten en el país obstáculos que impiden la realización plena del derecho humano a la educación para las mujeres, que va mucho más allá del acceso.

La percepción sobre la calidad de la consejería puede relacionarse con la edad, estado civil, o grado de instrucción de las madres; ya que aquellas muy jóvenes o mayores de 35 años, solteras o con pareja, analfabetas o con instrucción superior pueden percibir la consejería de forma diferente, al respecto el Ministerio de Salud, señala que la opinión del usuario es un referente relativo, pues depende de su propia necesidad del servicio, de la relación de confianza, o no, que haya establecido con el servicio y con el personal, del instrumento que se use para medir esa opinión, del momento, del nivel educativo del usuario y de quien recoge la opinión en el instrumento, entre otros factores (4).

La procedencia de las participantes, mayormente urbana se asocia con el lugar de vivienda permanente de la madre, muchas tienen su hogar en zonas cercanas al establecimiento de salud, de tal forma que acuden continuamente por un control CRED, dosaje de hemoglobina o inmunización de los niños, de otro lado, las madres que proceden de la zona rural, aunque su lugar de vivienda cuente con un Puesto de salud cercano, ellas prefieren ir al Centro de Salud de Lajas para atender a su hijo/a, asumiendo que la atención es mejor, existe un profesional médico para alguna consulta, etc.

Tabla 3. Características sociodemográficas de las madres según nivel de satisfacción sobre la calidad de atención de la consejería en suplementación con hierro. Centro de Salud Lajas – 2021

Características sociodemográficas	Nivel de satisfacción materna							
	Bajo		Medio		Alto		Total	
Edad	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
De 16 a 24	0	0,0	10	33,3	20	66,7	30	100,0
De 25 a 33	0	0,0	13	38,2	21	61,8	34	100,0
De 34 a 43	0	0,0	6	31,6	13	68,4	19	100,0
Estado civil								
Conviviente	0	0,0	18	34,0	35	66,0	53	100,0
Soltera	0	0,0	4	44,4	5	55,6	9	100,0
Casada	0	0,0	7	33,3	14	66,7	21	100,0
Viuda	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Separada	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Grado de instrucción								
Analfabeta	0	0,0	0	0,0	1	100,0	1	100,0
Primaria incompleta	0	0,0	2	50,0	2	50,0	4	100,0
Primaria completa	0	0,0	4	40,0	6	60,0	10	100,0
Secundaria incompleta	0	0,0	6	37,5	10	62,5	16	100,0
Secundaria completa	0	0,0	14	32,6	29	67,4	43	100,0
Superior incompleta	0	0,0	1	20,0	4	80,0	5	100,0
Superior completa	0	0,0	2	50,0	2	50,0	4	100,0
Procedencia								
Urbana	0	0,0	18	35,3	33	64,7	51	100,0
Rural	0	0,0	11	34,4	21	65,6	32	100,0

La tabla 3, se observa como datos relevantes en las madres que tienen un nivel de satisfacción medio 38,2% tienen entre 25 a 33 años, 44,4% son solteras, 50% tienen primaria completa, y 35,3% viven en la zona urbana de Lajas, en relación al nivel alto de satisfacción de las participantes 68,4% tiene 34 a 43 años, se han presentado porcentajes similares en mujeres convivientes y casadas, el 100% son analfabetas y 65,6% proceden de la zona rural.

Según Sandoval, la satisfacción es el juicio de valor emitido de acuerdo a la percepción del individuo en relación con las condiciones de las áreas físicas y características del servicio recibido (22).

El MINSA, afirma que la calidad de la atención consiste en la aplicación de la ciencia y tecnología médica en una forma que maximice sus beneficios para la salud sin aumentar en forma proporcional sus riesgos. El grado de calidad es, por consiguiente, la medida en que se espera que la atención suministrada logre el equilibrio más favorable de riesgos y beneficios para el usuario (20). Los niveles medio y alto de satisfacción encontrados pueden estar asociados a las características sociales y demográficas de las participantes, es así, que las madres muy jóvenes o mayores 35 años pueden tener una expectativa y percepción diferente sobre la consejería recibida por parte del personal de salud en un tema tan importante como la suplementación con hierro más aún si el niño está enfermo y la madre está preocupada por la anemia de su hijo.

De otro lado, las mujeres casadas o convivientes tienen un nivel alto de satisfacción en comparación con las solteras, posiblemente las mujeres con pareja sientan mayor apoyo y respaldo frente a la anemia de sus hijos, pueden compartir en casa la información recibida durante la consejería; sin embargo, la situación de las madres jefes de hogar es diferente ya que probablemente deben trabajar y ocuparse solas del cuidado de sus hijos, y no tengan más que el apoyo esporádico de la familia, por tanto el nivel de satisfacción percibido por estas participantes es menor.

Al margen, de la edad o el estado civil las mujeres escuchan la información que la enfermera les brinda, sin embargo, la situación puede ser diferente para cada madre y niño con anemia, la falta de apoyo familiar o económico, ser una madre muy joven o soltera, tener varios hijos, un bajo grado de instrucción que limita su acceso a un trabajo medianamente remunerado, a pesar de este contexto la madre debe adaptarse y buscar una solución para la anemia de su hijo/a, ya sea a través del interés por entender la información que se le brinda, mejorando la dieta del niño y buscando que consuma el hierro que le entregan en el puesto de salud, etc. Díaz de Flores, asevera que los seres humanos se adaptan a través de procesos de aprendizaje adquiridos mucho tiempo atrás. Este concepto está directamente relacionado con el de adaptación, de tal forma que la percepción que tiene de las situaciones a las cuales se enfrenta son individuales y diferentes para cada uno (19).

El personal de enfermería cumple una labor primordial en la promoción y prevención de la anemia, brindando información y consejería sobre el consumo de alimentos ricos en hierro, las ventajas del consumo de los multimicronutrientes y sulfato ferroso, medidas de higiene, además también debe tener un acercamiento al aspecto psicosocial de la madre del niño enfermo, cuidando la confidencialidad y autonomía de la usuaria, en este sentido Munayco, I.; afirma que la satisfacción está basada en el postulado de que la relación entre las personas debe seguir las normas y valores sociales que gobiernan la interacción de los individuos en general. Estas normas están modificadas en parte por los dictados éticos de los profesionales y las expectativas y aspiraciones de cada persona individual (21).

Así mismo, la calidad de la consejería y la satisfacción de la madre sobre ésta, también se relaciona con el ambiente en donde se desarrolla la conversación, se requiere un espacio tranquilo para que la madre pueda aclarar sus dudas y temores, y el personal de salud refuerce los mensajes, programe futuras visitas al establecimiento de salud o acuerde visitas domiciliarias, el MINSA refiere que mediante la consejería se trata de fortalecer el espacio natural en el cual se desarrolla la niña o el niño, la familia como espacio privado y la comunidad como lugar común, este proceso educativo puede desarrollarse de modo intramural o extramural el personal de salud del establecimiento deberá visitar periódicamente el hogar de la niña, el niño (4).

La madre puede acudir al establecimiento de salud para el Control de Crecimiento y Desarrollo de su niño, control de hemoglobina, por cita para las vacunas, sin embargo, cuando el menor tiene anemia una actividad importante es la consejería sobre suplementación de hierro. El MINSA afirma que la suplementación es una intervención que consiste en la indicación del hierro y su entrega respectiva, con o sin otras vitaminas y minerales, en sus diferentes presentaciones (gotas, jarabe o tabletas), con el fin de reponer y/o mantener los niveles de hierro según las necesidades del organismo (1).

El nivel de satisfacción medio con una mayor proporción de madres de la zona urbana puede ser el resultado del grado de instrucción de las usuarias que pueden percibir como insuficiente la información que reciben del personal de salud; de otro lado el nivel alto de satisfacción de las participantes de la zona rural puede asumirse cuando la madre

al tener bajo nivel de instrucción y ser mayormente ama de casa, percibe que la información recibida es relevante y fácil de entender, en este la enfermera al momento de brindar la consejería utiliza un lenguaje y material educativo acorde con la idiosincrasia de esta población.

CONCLUSIONES

1. La mayor parte de las participantes del estudio presenta un nivel de satisfacción alto.
2. Los hallazgos más importantes de las características sociodemográficas de las madres que recibieron consejería en suplementación de hierro son: de la mayoría su edad oscila entre 25 a 33 años, más de la mitad vive en convivencia, la mayoría tiene secundaria completa y proceden de la zona urbana.
3. En cuanto al nivel de satisfacción, según las características sociodemográficas se presentó en mayor porcentaje el nivel de satisfacción medio en madres entre 25 a 33 años, solteras, con primaria completa y proceden de la zona urbana; en relación al nivel de satisfacción alto los valores representativos se presentaron en las participantes entre 34 a 43 años, convivientes y casadas, analfabetas y proceden de la zona rural.

RECOMENDACIONES Y SUGERENCIAS

A los Docentes y estudiantes de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca

- Continuar con el planteamiento y ejecución de investigaciones de diferente abordaje encaminadas a mejorar la salud del niño.
- Incluir en el contenido de las asignaturas del área Materno Infantil temas relacionados con mejoramiento de la Calidad de atención durante la consejería que se brinda a la madre.
- Elaborar y proponer instrumentos de evaluación de calidad de atención en la consejería a madres de niños menores de 5 años.

Al personal de salud que brinda consejería a las madres sobre la suplementación con hierro

- Fortalecer sus conocimientos a través de la capacitación continua para brindar una consejería respetando la cultura de la madre y así favorecer el acercamiento de las madres al establecimiento de salud.
- La consejería que se les brinde a las madres debe ser con material e información de fácil comprensión.

A los directivos del Centro de Salud Lajas

- Realizar evaluaciones periódicas del nivel de satisfacción de las madres sobre la calidad de atención de la consejería brindada por el personal de salud para identificar fortalezas y debilidades y se proponga alternativas de mejora.
- Facilitar el material educativo para brindar la consejería según lo estipula el manual de suplementación de hierro.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de Salud. Norma técnica – Manejo Terapéutico y Preventivo de la Anemia en Niños, Adolescentes, Mujeres Gestantes y Puérperas. 2017. [acceso setiembre 2021]. Disponible desde URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
2. Ministerio de Salud. Guía de Práctica Clínica para el diagnóstico y tratamiento de la anemia por deficiencia de hierro en niñas, niños y adolescentes en establecimientos de salud del primer nivel de atención. [acceso enero del 2022]. Disponible desde URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3932.pdf>
3. Ministerio de Salud. RM N° 055-2016/MINSA Directiva Sanitaria para la prevención de anemia mediante la suplementación con micronutrientes y hierro en niñas y niños de 36 meses. [acceso enero del 2022]. Disponible desde URL: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/193982/192708_RM_055-2016-MINSA.pdf20180904-20266-1nse1un.pdf
4. Ministerio de Salud. Documento Técnico. Consejería Nutricional en el Marco de la Atención de Salud Materno Infantil. Lima. 2010. [acceso octubre 2021]. Disponible desde URL: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/informes-publicaciones/321135-consejeria-nutricional-en-el-marco-de-la-atencion-integral-de-salud-materno-infantil-documento-tecnico>
5. Riveros J, Berne C. Estudio de la satisfacción en servicios públicos de salud.
6. Caso de un hospital del sur de Chile. [Online].; 2004 [acceso febrero 2022] Disponible en: <http://www.epum2004.ua.es/aceptados/248.pdf>
7. Organización Mundial de la Salud. Servicios Sanitarios de Calidad. [acceso octubre del 2021]. Disponible desde URL: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/quality-health-services>
8. Ministerio de Salud. Guía Técnica para la evaluación de la satisfacción del usuario externo en los establecimientos de salud y servicios médicos de apoyo. Lima. 2011. [acceso setiembre del 2021]. Disponible desde URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/minsa/2252.pdf>
9. Guevara S. Percepción de las madres de la calidad de atención que brinda la enfermera en el consultorio de CRED de la red de EsSalud. San José – 2012. [internet]. Lima; 2013. [citado 22 nov 2017]. Disponible desde URL: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/1040>.
10. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. NTS N° 137-MINSA/2017/DGIESP. Lima 2017. [acceso octubre del 2021]. Disponible desde URL: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/191049/537-2017-MINSA.pdf>
11. Ministerio de Salud. Plan Nacional para la Reducción y Control de la Anemia Materno Infantil y la Desnutrición Crónica Infantil en el Perú: 2017-2021. Documento

- Técnico; 2017. [acceso setiembre de 2021]. Disponible desde URL: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4189.pdf>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar - ENDES. 2019. [acceso setiembre 2021]. Disponible desde URL: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Endes2019/
 13. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Reporte regional de indicadores sociales del departamento de Cajamarca. Perú: Dirección General de Seguimiento y Evaluación – DGSE – MIDIS, 26 de julio del 2021 [acceso octubre del 2021] Disponible desde URL: <https://www.bcrp.gob.pe/docs/Proyeccion-Institucional/Encuentros-Regionales/2019/cajamarca/ies-cajamarca-2019.pdf>
 14. Dirección Sub- Regional de Salud. Padrón Nominal. Centro de Salud Lajas. 2021.
 15. Segura M. Consejería y Conocimientos en madres con niños de 6 a 17 meses en el consumo de multimicronutrientes, Centro de Salud. Utcubamba – 2019. Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza. Amazonas. [acceso setiembre de 2021] Disponible desde URL: <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/2226/Segura%20Gordillo%20Maria%20Magdalena.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 16. Huamaní G. Consejería nutricional de los profesionales de salud y su relación con la satisfacción de las madres de niños(as) menores de un año en el centro de salud Carmen alto. Ayacucho. 2019. Tesis para optar el Grado de Doctor en Salud Pública en la Universidad Nacional del Callao. (acceso mayo 2022). Disponible en: <http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5618/TESIS%20DOCUMENTO%20R-%20HUAMANI%20RAMON-FCS-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 17. Dolores G. Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud. Puente Piedra Lima. 2016. Tesis para optar el Título de Especialista en Nutrición Pública. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. [acceso setiembre de 2021]. Disponible desde URL: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/6139/Dolores_mg.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 18. Huanca C, Quispe J. Satisfacción de la calidad de atención en suplementación infantil con hierro en madres de niños de 6 a 36 meses de edad del A.A.H.H. Limatambo Norte, san Luis, 2020. Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad María Auxiliadora. Lima. Perú. 2020. [acceso septiembre 2021]. Disponible desde URL: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/281/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 19. Coz J. Nivel de Satisfacción materna sobre la tele orientación brindada por la enfermera acerca de la suplementación con hierro de un Centro Materno Infantil de Lima Norte, 2021. Tesis para optar el Título profesional de Licenciado en Enfermería.

- Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima 2021. [acceso setiembre 2021]. Disponible desde URL:
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16630/Coz_cj.pdf?sequence=1&isAllowed=y
20. Díaz de Flores L, et al. Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy. 2002;2(1):19-23 [acceso setiembre 2021] Disponible desde URL:
<https://aquichan.unisabana.edu.co/index.php/aquichan/article/view/18>
 21. Ministerio de Salud. Documento Técnico. Sistema de Gestión de la Calidad en Salud. Dirección General de las personas. Dirección de Calidad en Salud. Lima. 2016 [acceso setiembre 2021]. Disponible desde URL:
http://bvs.minsa.gob.pe/local/dgsp/000_SGCALIDAD-1.pdf
 22. Munayco I. Satisfacción de la calidad de atención en madres de niños menores de tres años y la adherencia al control de crecimiento y desarrollo en el centro de Salud de Lunahuaná -Cañete, 2018. Tesis para optar el Grado académico de Maestro de Gerencia en Salud. Lima. Callao. 2019. Universidad Nacional del Callao. [acceso agosto 2021] Disponible desde URL:
http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3765/MUNAYCO%20MESIAS_POSGRADO_2019.pdf?sequence=1&isAllowed=y 20
 23. Sandoval, A. Satisfacción del usuario externo: análisis comparativo de acuerdo a variables organizacionales. Revista Médica del Instituto Mejicano del seguro Social. 1998. [acceso setiembre 2021]. Disponible desde URL:
<http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:grVLVS3H7V8J:repositorio.unjfsc.edu.pe/bitstream/handle/UNJFSC/3074/ALESSANDRA%2520GIULIANA%2520JARA%2520NICOLAS.pdf%3Fsequence%3D1+%&cd=1&hl=es&ct=clnk&gl=pe>
 24. De los Ríos J, Ávila T. Algunas consideraciones en el análisis del concepto: satisfacción del paciente. Invest Educ Enferm. 2004. [acceso setiembre 2021]. Disponible desde URL:
<https://www.redalyc.org/pdf/1052/105216892010.pdf?fbclid=IwAR1x3zo>
 25. Sánchez, L. Satisfacción de los usuarios de consulta externa en una institución de seguridad social en Guadalupe, Nuevo León”. 2012. Universidad Autónoma de Nuevo León facultad de salud pública y nutrición facultad de odontología facultad de psicología. [acceso setiembre de 2021] Disponible desde URL:
<http://eprints.uanl.mx/3332/1/1080256485.pdf>
 26. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú. Encuesta Demográfica y Salud Familiar ENDES 2020. (acceso mayo 2021). Disponible en:
https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2020/INFORME_PRINCIPAL_2020/INFORME_PRINCIPAL_ENDES_2020.pdf
 27. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Glosario de Términos. [acceso agosto 2021] Disponible desde URL:
https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1268/Glosario.pdf

28. Hernández, R. Metodología de la Investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1era. Ed. Editorial Mc. Graw Hill. Interamericana Editores. 2018. Dirección Sub Regional de Salud. Centro de Salud Lajas. Programa Niño. Lajas. 2021.
29. Donabedian A. Calidad de atención a la salud. Continuidad y cambio en la búsqueda de la calidad. ITAES. 1995; 19. [acceso agosto 2021]. Disponible desde URL: <https://www.fadq.org/wp-content/uploads/2016/02/Monografico-Avedis-1parte.pdf>
30. Polit Hungler. Investigación Científica en Ciencias de la Salud. Mc Graw Hill; Vol. 6ta Edición. 2000.
31. Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo. Principios de ética, bioética y conocimientos del hombre. Primera edición. [Internet]. México; 2011. [acceso marzo 2022]. Disponible desde URL: https://www.uaeh.edu.mx/investigacion/productos/4821/libro_principios_de_etica.pdf
32. Cáceres Mesa, M, García Cruz, R, Medidas de rigor en investigación cualitativa y cuantitativa «Fuentes de rigor en la investigación cualitativa» [Internet]. 2012. [acceso agosto 2021] Disponible desde URL: [file:///C:/Users/Usuario/Downloads/THAI_S5_An%C3%A1lisisRigor_2012-2013%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/Usuario/Downloads/THAI_S5_An%C3%A1lisisRigor_2012-2013%20(2).pdf)
33. Quisocala W., Satisfacción de la madre sobre la consejería brindada por el profesional de enfermería respecto a la suplementación con hierro en niños, en un establecimiento de salud de primer nivel de atención Lima, 2020. Tesis para optar el Título profesional de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Lima. 2021. [acceso febrero 2022]. Disponible desde URL: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2869869>
34. Seclén J., Darras C. Satisfacción de usuarios de los servicios de salud: Factores sociodemográficos y de accesibilidad asociados. Perú, 2000. An la Fac Med. 2017. [acceso marzo 2022]. Disponible desde URL: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S102555832005000200007&script=sci_abstract
35. Sánchez, V. Calidad de atención y Satisfacción del usuario, en atención de parto del servicio de hospitalización de obstetricia. [acceso mayo 2022]. Disponible desde URL: [http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/313#:~:text=Los%20hallazgos%20principales%20se%20B%20alaron%20que,y%20muy%20satisfecho%20\(8.2%25\).](http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/313#:~:text=Los%20hallazgos%20principales%20se%20B%20alaron%20que,y%20muy%20satisfecho%20(8.2%25).)
36. González, D., Álvarez M., Castro K. Satisfacción de padres de niños y niñas que asisten al programa de crecimiento y desarrollo en una IPS de Sincelejo. [acceso marzo 2022]. Disponible desde URL: <https://repositorio.unisucre.edu.co/bitstream/handle/001/538/T362.4%20A357.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

INEI. Perú estado de la población en el año bicentenario, 2021. [acceso marzo 2022]. Disponible desde URL:

https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1803/libro.pdf

37. INEI. Estado de la población peruana. 2020. [acceso marzo 2022]. Disponible en https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitaless/Est/Lib1743/Libro.pdf

38. Orihuela, Z. Nivel de Satisfacción de Usuarías Externas en Consultorios de Obstetricia Centros de Salud Sagrado Corazón de Jesús y La Ensenada. Puente Piedra. 2015 Rev. Perú. Obstet. Enferm. 11 (2) 2015. [acceso septiembre 2021]. Disponible desde URL: www.aulavirtualusmp.pe/ojs/index.php/rpoe/article/download/746/584

ANEXOS

ANEXO 01

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____ identificada con DNI, estoy de acuerdo en participar en la investigación titulada: Nivel de satisfacción materna sobre la calidad de atención de la consejería en suplementación con hierro. Centro de Salud Lajas. 2021.

Certifico, que he sido informada sobre el propósito del mismo, así como de los objetivos.

Que conozco que los resultados serán usados solo para fines científicos y que se garantizará su anonimato. Mi participación es voluntaria y libre, por lo que firmo este consentimiento informado.

A los _____ de _____ de _____

Firma de la participante

DNI:

Estudiante: Milagros Estela

ANEXO 02

CUESTIONARIO DE NIVEL DE SATISFACCIÓN MATERNA DE LA CONSEJERÍA EN SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO

PRESENTACIÓN

Estimada señora, buenos días, mi nombre es Merly de los Milagros Arteaga Estela, estudiante de enfermería; en esta oportunidad estoy realizando una investigación con el objetivo de determinar cuál es el nivel de satisfacción materna de la consejería en suplementación de hierro. Hago de su conocimiento que la información que usted me brinde es anónima y confidencial y que los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación. Agradezco anticipadamente su colaboración.

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

1. **Edad de la madre:**

2. **Estado civil:**

Conviviente ()

Soltera ()

Casada ()

3. **Grado de instrucción:**

Analfabeta ()

Primaria Completa ()

Primaria incompleta ()

Secundaria Completa ()

Secundaria Incompleta ()

Superior Completa ()

Superior Incompleta ()

4. **Procedencia**

Urbano ()

Rural ()

II. CUESTIONARIO DE SATISFACCIÓN MATERNA

ITEM	0	1	2
	Nunca	A veces	Siempre
DIMENSIÓN TÉCNICO – CIENTÍFICO			
Entendió las causas de la anemia en el desarrollo de su hijo y la importancia del hierro en los alimentos.			
Entendió consecuencias de la anemia en el desarrollo de su hijo			
Entendió cómo saber si su hijo tiene o no anemia			
Entendió para qué sirven o cuáles son los beneficios de los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso.			
Entendió cómo dar los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso a su niña(o), la cantidad, los horarios.			
Entendió por cuánto tiempo hay que dar los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso (¿debía de volver o no?).			
Entendió que los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso se suspenden cuando se toma medicinas como antibióticos y se reinicia de forma inmediata después del tratamiento.			
DIMENSIÓN INTERPERSONAL			
El personal de salud la saludó al ingresar al consultorio			
El personal de salud se mostró amable, respetuoso y le dio confianza al momento de la atención; mirándola directamente y realizando gestos amables.			
Piensa usted que el personal de salud se preocupó para que usted entendiera bien cómo darle los micronutrientes “chispita” o sulfato ferroso y a la hora indicada			
El personal de salud le preguntó repetidamente sobre las necesidades o los problemas que presenta su hijo(a).			

Al momento que realizó las preguntas el personal de salud, le respondió con términos sencillos y de fácil entendimiento.			
El personal de salud permitió que Ud. Le diga sus preocupaciones, dudas y temores			
Al terminar la atención el personal de salud le preguntó a usted si había entendido todo lo que le dijo			
DIMENSIÓN CONFORT			
El ambiente del consultorio estaba limpio y ordenado.			
Observa que el ambiente del consultorio fue adecuado (se sintió cómodo(a)) para mantener una buena conversación.			
El tiempo que duró la consulta le pareció suficiente para usted se sintiera conforme con la información.			
Durante la atención se respetó la privacidad entre usted y el personal de salud (no hubo interrupciones) para que usted pueda escuchar y entender mejor lo que le dijo.			
Durante la atención el personal de salud utilice imágenes, afiches, rotafolio para explicarle cómo dar los micronutrientes “chispitas” o sulfato ferroso.			
El personal de la salud le dio algún material educativo como afiche, volante, díptico, tríptico para que se lo lleve a casa.			
Comprendió lo que decía en el afiche, volante, díptico, tríptico u otro material educativo que vio en el consultorio o que le haya dado el personal de salud.			

ANEXO 03

PRUEBA PILOTO

ESTADÍSTICAS DE CONFIABILIDAD

N° de preguntas :21

Alfa de Cronbach : 0,501

ANEXO 04
REPORTE URKUND



Document Information

Analyzed document	TESIS MILAGROS.doc (D141812998)
Submitted	2022-07-07 04:43:00
Submitted by	María Eloisa Ticlla Rafael
Submitter email	mticllar@unc.edu.pe
Similarity	4%
Analysis address	mticllar.undc@analysis.orkund.com

Sources included in the report

SA	tesis final de isabel.docx Document tesis final de isabel.docx (D81278755)	 1
W	URL: https://www.slideshare.net/dennyst9/consejeria-nutricional-atencionintegraldesaludmaterna Fetched: 2022-07-07 04:43:22	 3
SA	Universidad Nacional de Cajamarca / TESIS CORINA BUENO RUIZ.doc Document TESIS CORINA BUENO RUIZ.doc (D138078537) Submitted by: cyupanquiv@unc.edu.pe Receiver: cyupanquiv.undc@analysis.orkund.com	 1
W	URL: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/16776/Quisocala_sw.pdf?sequence=3&isAllowed=y Fetched: 2022-07-07 04:43:20	 5

ANEXO 05

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
"Norte de la Universidad Peruana"
Fundada por Ley 14015 del 13 de febrero de 1962
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIDAD DE INVESTIGACIÓN



Ciudad Universitaria -1Q -115- Av. Atahualpa N° 1050-Cajamarca - ☎ 076-599227 anexo 1272

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

La Directora de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud- Universidad Nacional de Cajamarca que suscribe, deja

CONSTANCIA

Que, la tesis titulada **NIVEL DE SATISFACIÓN MATERNA SOBRE LA CALIDAD DE ATENCIÓN EN LA CONSEJERÍA EN SUPLEMENTACIÓN CON HIERRO, CENTRO DE SALUD LAJAS- 2021**, presentada por la Bachiller en Enfermería **Merly de los Milagros Arteaga Estela** – Filial Chota, ha sido revisada en el Software Antiplagio **URKUND** de la Universidad Nacional de Cajamarca, obteniendo un puntaje de 4% de similitud, considerado dentro de los parámetros requeridos. Teniendo como Asesora M.Cs. María Eloisa Ticlla Rafael .

Se expide la presente a solicitud de la interesada para los fines que considere convenientes.

Cajamarca, 15 de julio del 2022

