

UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
(CREADA POR LEY N°25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD



TESIS

**SATISFACCION DE LAS GESTANTES SOBRE LA
CONSEJERIA EN NUTRICIÓN EN EL CENTRO DE
SALUD COLCABAMBA HUANCAMELICA 2020.**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD MATERNA Y PERINATAL

PRESENTADO POR:

OBSTA. PEÑA QUINTO, AMPARO NATIVIDAD

PARA OPTAR EL TITULO DE ESPECIALISTA EN:

EMERGENCIA Y ALTO RIESGO OBSTETRICO

HUANCAMELICA – PERÚ
2020

ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS

En la ciudad de Huancavelica a los veinte días del mes de octubre a las 16:20 horas del año 2020 se reunieron los miembros del jurado evaluador de la sustentación de tesis del (la) egresado(a):

PEÑA QUINTO, AMPARO NATIVIDAD

Siendo los jurados evaluadores:

Presidente : Dr. Leonardo LEYVA YATACO
Secretario : Dra. Jenny MENDOZA VILCAHUAMAN
Vocal : Dra. Rossibel Juana MUÑOZ DE LA TORRE

Para calificar la sustentación de la tesis titulada:

“SATISFACCION DE LAS GESTANTES SOBRE LA CONSEJERIA EN NUTRICION EN EL CENTRO DE SALUD COLCABAMBA HUANCAVELICA 2020”

Concluida la sustentación de forma síncrona, se procede con las preguntas y/o observaciones por parte de los miembros del jurado, designado bajo Resolución N° 188-2020-D-FCS-R-UNH, concluyendo a las 17: 00 horas. Acto seguido, el presidente del jurado evaluador informa al o los sustentantes que suspendan la conectividad para deliberar sobre los resultados de la sustentación llegando al calificativo de: APROBADO por UNANIMIDAD.

Observaciones:

.....
.....
.....

Ciudad de Huancavelica, 20 de octubre del 2020


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
.....
DR. LEONARDO LEYVA YATACO
PRESIDENTE


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
.....
Dra. Jenny Mendoza Vilcahuaman
SECRETARIO


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
.....
Dra. Rossibel Juana Muñoz de la Torre
VOCAL


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
DECANATO
.....
TITULA SUSANA GUERRA OLIVARES
DECANA
VºBº DECANA


UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAVELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
SECRETARIA
DOCENTE
.....
Kelly Y. Riveros Laurente
OBSTETRA
C.O.P. N° 26759
VºBº SECRETARIA DOC.

TITULO

**SATISFACCIÓN DE LAS GESTANTES SOBRE LA
CONSEJERIA EN NUTRICIÓN EN EL CENTRO DE SALUD
COLCABAMBA HUANCVELICA 2020.**

AUTOR

OBSTA. PEÑA QUINTO, AMPARO NATIVIDAD

ASESOR
MG. TULA SUSANA GUERRA OLIVARES

DEDICATORIA

A Dios, quien ilumina el sendero de mi vida.

A mis abuelos José y María que en gloria estén.

A mi Madre Doris, ejemplo de lucha, tenacidad y amor infinito.

A mi hija Sofia el motor y motivo de mi día a día.

Amparo

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Huancavelica por darme la oportunidad de culminar mis estudios de segunda especialidad y fortalecer mis competencias a través de la especialización y así lograr un servicio de calidad a las usuarias del establecimiento de salud

A mi asesora Mg. Tula Guerra Olivares, por su apoyo y dedicación en el presente trabajo.

Agradezco al jefe del Centro de Salud Colcabamba, Tayacaja - Huancavelica por el apoyo en la obtención de la información para hacer realidad el presente estudio.

TABLA DE CONTENIDO

PORTADA.....	i
ACTA DE SUSTENTACION	ii
TITULO	iii
AUTOR.....	iv
ASESOR	v
DEDICATORIA	vi
AGRADECIMIENTO	vii
TABLA DE CONTENIDO.....	viii
TABLA DE CONTENIDOS DE CUADROS.....	x
RESUMEN.....	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema	15
1.2. Formulación del problema.....	16
1.3. Objetivos de la investigación.....	16
1.4. Justificación	17
1.5. Limitaciones y factibilidad	18

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación.....	19
2.2. Bases teóricas.....	22
2.3. Variables de Estudio	29
2.4. Definición de términos.....	30
2.5. Operacionalización de variables	31

CAPÍTULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1. Ámbito de estudio	33
3.2. Tipo de investigación	33
3.3. Nivel de investigación	34
3.4. Métodos de investigación.....	34

3.5.	Diseño de investigación	34
3.6.	Población, muestra y muestreo.....	34
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	35
3.8.	Procedimiento de recolección de datos	35
3.9.	Técnicas de procesamiento y análisis de datos	36

CAPÍTULO IV DISCUSION DE RESULTADOS

4.1.	Presentación e interpretación de datos.....	37
4.2.	Discusión de resultados	46
	CONCLUSIONES	48
	RECOMENDACIONES	49
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	50
	APÉNDICE	53
	Apéndice 1: Matriz de consistencia.....	54
	Apéndice 2: Instrumento de recolección de datos.....	56

TABLA DE CONTENIDOS DE CUADROS

Tabla 1.	Edad en años y edad gestacional de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.	37
Tabla 2.	Nivel de instrucción de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.	39
Tabla 3.	Beneficiarias de un programa social de las gestantes con consejería en nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.	40
Tabla 4.	Zona de residencia de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.	41
Tabla 5.	Estado nutricional de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.	42
Tabla 6.	Satisfacción de la gestante en consejería nutricional en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.	43
Tabla 7.	Nivel de satisfacción de la gestante en consejería nutricional en el Centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.	45

RESUMEN

Objetivo. Determinar la satisfacción de las gestantes sobre la consejería en nutrición, en el Centro de Salud Colcabamba Huancavelica 2020. **Método.** Observacional, descriptivo, prospectivo. Población y muestra censal. Técnica, encuesta, instrumento cuestionario. **Resultados.** La edad promedio de las gestantes 25.0 años, la mínima 16 y máxima 39 años; la mayoría 75% tuvo menos de 28.25 años; la EG promedio 22.42 semanas, la mayoría 75% tuvo menos de 29 semanas; el 38.0% tuvieron nivel primario, el 52.0% secundario y 10.0% superior; el 54.0% proceden de zona rural y 46.0% de zona urbana; el 90.0% gestantes tuvieron un estado nutricional normal y el 10.0% tuvieron anemia leve; el 54.0% fueron beneficiarias del programa juntos y el 46.0% de vaso de leche. En relación a la persona que brindó la consejería nutricional el 54.0% refieren que fue la obstetra, el 42.0% médico y 4.0% nutricionista; el 50.0% esperó entre 5 y 15 minutos para ser atendida, el 24.0% entre 16 a 25 minutos y el 26.0% entre 26 a 35 minutos; el 54.0% calificaron de bueno la consejería nutricional, el 44.0% regular y el 2.0% malo; el 62.0% sí, regresarían a atenderse y el 38.0% no saben si regresarían. La mayoría 54.0% gestantes se sienten poco satisfechos, el 42.0% satisfechos y el 4.0% se sienten insatisfechos con la consejería nutricional en el centro de salud Colcabamba. **Conclusión.** La mayoría de las gestantes de la población estudiada la mayoría recibió consejería de la obstetra, el tiempo de espera para la consejería fue menor a 15 minutos, la mayoría calificó de bueno la consejería, la mayoría regresaría a atenderse con el personal de salud y la mayoría se sienten poco satisfechos con la consejería nutricional recibida.

Palabras clave: Consejería nutricional, gestante y satisfacción.

ABSTRACT

Objective. To determine the satisfaction of pregnant women about nutrition counseling, at the Colcabamba Huancavelica 2020 Health Center. **Method.** Observational, descriptive, prospective. **Population and census sample.** **Technique,** survey, questionnaire instrument. **Results.** The average age of pregnant women 25.0 years, the minimum 16 and maximum 39 years; the majority 75% were under 28.25 years old; the average EG 22.42 weeks, the majority 75% had less than 29 weeks; 38.0% had primary level, 52.0% secondary and 10.0% higher; 54.0% come from rural areas and 46.0% from urban areas; 90.0% pregnant women had a normal nutritional status and 10.0% had mild anemia; 54.0% were beneficiaries of the program together and 46.0% of a glass of milk. Regarding the person who provided nutritional counseling, 54.0% reported that it was the obstetrician, 42.0% doctor and 4.0% nutritionist; 50.0% waited between 5 and 15 minutes to be attended, 24.0% between 16 to 25 minutes and 26.0% between 26 to 35 minutes; 54.0% rated nutritional counseling as good, 44.0% regular and 2.0% poor; 62.0% yes, they would return to be treated and 38.0% do not know if they would return. The majority 54.0% pregnant women feel little satisfied, 42.0% satisfied and 4.0% feel dissatisfied with the nutritional counseling at the Colcabamba health center. **Conclusion.** Most of the pregnant women in the study population, the majority received counseling from the obstetrician, the waiting time for counseling was less than 15 minutes, the majority rated the counseling as good, the majority would return to see the health personnel and the Most are dissatisfied with the nutritional counseling received.

Key words: Nutritional counseling, pregnant and satisfaction.

INTRODUCCIÓN

El estado nutricional de la embarazada es de prioridad entre todas las actividades dirigidas por la obstetra, cuyos resultados de esta atención sumados a un conjunto de determinantes de la salud, expresados como factores sociales y de desarrollo asociados con la pobreza y brechas de inequidad que incluyen causas básicas como la desigualdad de oportunidades, la exclusión y la discriminación por razones de sexo, raza o credo político y causas subyacentes como baja escolaridad de la madre; el embarazo adolescente; pueden condicionar la malnutrición en las embarazadas convirtiéndose en un problema de salud pública en nuestro País.

Todas las actividades de los programas de intervención en salud, la salud integral de las gestantes debe estar acompañadas de un paquete de consejería especialmente las actividades de suplementación nutricional y alimentación dirigida a las gestantes deben ser reforzadas a través de la consejería en nutrición.

La consejería nutricional tiene especial relevancia por lo que se busca lograr a través de ella; para ello es necesario es el medio de comunicación entre el profesional y la usuaria es una herramienta fundamental para lograr un diagnóstico, brindar el tratamiento adecuado y hacer un buen manejo nutricional de las gestantes (1).

La consejería se realiza través del control prenatal siendo estas un conjunto de acciones y procedimientos destinados a la prevención, diagnóstico y tratamiento de los factores que pueden condicionar la morbilidad y mortalidad perinatal; este permite identificar riesgos y anomalías durante el embarazo, tanto en la madre como en el feto, por ello el MINSA recomienda que todas las gestantes deban hacerse este control mensualmente hasta las 32 semanas, a partir de ahí y hasta la semana 36 los controles deben ser cada quince días, y de la semana 36 en adelante el control prenatal debe realizarse semanalmente (2).

El propósito de la consejería nutricional es reforzar las actividades de promoción y prevención dirigidas a las gestantes; sin embargo no se evidencia que cumpla tal fin de manera esperada; por ello nace la inquietud de realizar el presente estudio cuyo problema satisfacción de las gestantes sobre la consejería en nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020, cuyos resultados se describe en cuatro capítulos; el Capítulo I describe el planteamiento del problema, el Capítulo II detalla el marco teórico, el Capítulo III describe la metodología de la investigación; y el IV Capítulo describe el análisis e interpretación de resultados.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La satisfacción es una evidencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo, y la consejería es un proceso educativo comunicacional entre el personal de salud capacitado en nutrición y consejería, y una gestante, cuyo propósito es analizar su situación nutricional y ayudar a tomar decisiones sobre ella, fortaleciendo las actividades de autocuidado positivas y corrigiendo las de riesgo. Por otro lado, la consejería nutricional es un proceso que incluye la evaluación, diagnóstico elaboración de indicaciones nutricionales para las gestantes desarrollado por el profesional nutricionista (3,4).

La consejería nutricional tiene especial relevancia en el soporte de su estado nutricional de la gestante; para ello es necesario el medio de comunicación entre el profesional y la usuaria como herramienta fundamental para lograr un buen diagnóstico, un tratamiento adecuado y un buen manejo nutricional de las gestantes (1).

Los malos resultados del asesoramiento nutricional muestran ser poco favorables para la población de mujeres embarazadas y mujeres en edad fértil: Los datos de la encuesta demográfica y de salud familiar 2014, en el Perú son sobrepeso en mujeres de 30 a 39 años (43,4%) y obesidad en aquellas de 40 a 49 años (33%). Según datos del Centro Nacional de

Alimentación y Nutrición (CENAN-INS) en 2013, la prevalencia de sobrepeso en mujeres embarazadas fue del 36,3% y el déficit de peso fue 12,8%. Según la evaluación del INS durante el primer trimestre de 2014, en esta misma población la prevalencia de anemia fue del 24,8%, el bajo peso para la EG fue del 39,8% y el sobrepeso del 10,8% (5,6).

La satisfacción de las gestantes es uno de los resultados más importantes para medir la prestación de servicios de buena calidad de parte de la Obstetra en este caso, a su vez la satisfacción de la gestante no solo depende de la calidad de consejería nutricional brindada sino también de las expectativas que tiene la gestante sobre esta consejería; es decir si cumplió sus expectativas de lo que quería aprender.

La consejería siendo una actividad que fortalece a las acciones de salud dirigida a las gestantes especialmente la atención prenatal, no evidencia buenos resultados ya que los indicadores de salud en la embarazada todavía tienen proporciones considerables, similar comportamiento se observa en las gestantes del centro de salud Acobamba, Huancavelica es por ello el presente estudio tuvo el objetivo de determinar la satisfacción de las gestantes sobre la consejería en nutrición, en el Centro de Salud Colcabamba Huancavelica 2020, cuyos resultados permitirán fortalecer estas actividades de la atención prenatal dirigidas a un estado nutricional adecuado de las gestantes en estudio.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cómo es la satisfacción de las gestantes sobre la consejería en nutrición, en el Centro de Salud Colcabamba Huancavelica 2020?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la satisfacción de las gestantes sobre la consejería en nutrición, en el Centro de Salud Colcabamba Huancavelica 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

- Caracterizar a las gestantes con satisfacción sobre la consejería en nutrición, en el Centro de Salud Colcabamba Huancavelica 2020.
- Determinar la satisfacción de las gestantes sobre la consejería en nutrición en el Centro de Salud Colcabamba Huancavelica 2020.
- Determinar el nivel de satisfacción de las gestantes sobre la consejería en nutrición en el Centro de Salud Colcabamba Huancavelica 2020.

1.4. Justificación

La atención que se brinda a la embarazada a través del control prenatal esta dirigida entre otras la vigilancia nutricional, y a través de ella impartir a la gestante conocimientos sobre la alimentación balanceada y completa para el desarrollo durante y después del embarazo, es decir la promoción y prevención de la nutrición en la gestante; sin embargo, la promoción y prevención se realiza a través de la transmisión de información y esta acción no tiene el efecto esperado en las gestantes debido al nivel de instrucción, escaso conocimiento previo o condiciones culturales propias de las mujeres.

Por ello es necesario aplicar la estrategia consejería nutricional como proceso educativo comunicacional entre el personal de salud y la gestante, que consiste en un conjunto de procedimientos como analizar su situación nutricional y toma de decisiones basado en estos resultados y aplicar los programas nutricionales e implementar las prácticas de autocuidado. Esta acción impartida por los profesionales de la salud debe ser evaluado a través del impacto que produce en los indicadores de salud de la gestante especialmente su estado nutricional. El efecto de la consejería nutricional es evaluado por las gestantes a través de la satisfacción, siendo esta una vivencia subjetiva derivada del cumplimiento de las expectativas de la de la gestante sobre la actividad recibida. La proporción de gestantes con Anemia en el centro de salud

Colcabamba evidencian que la consejería nutricional no es adecuada, por ello nace la inquietud de realizar el presente estudio. Los resultados encontrados permitirán implementar o fortalecer estrategias de la APN y con ella la consejería nutricional de las gestantes.

1.5. Limitaciones y factibilidad

El desarrollo del presente estudio no tuvo limitaciones, por el contrario, fue factible culminar toda vez que se contó con recurso económico, logístico, tiempo y otros.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional.

Morales (7) Calidad de consejería alimentaria nutricional que reciben las embarazadas atendidas por comadronas, estudio realizado en el municipio de Chiquimulilla, departamento de Santa Rosa, Guatemala, 2017. Objetivo: Determinar la calidad de consejería alimentaria-nutricional que reciben las embarazadas al ser atendidas por comadronas. Metodología: Estudio descriptivo, el universo fueron 33 comadronas certificadas y 90 mujeres embarazadas. Lugar: Municipio de Chiquimulilla Departamento de Santa Rosa. Técnica encuesta, instrumentos como la caracterización de las comadronas, el conocimiento de las comadronas sobre alimentación y nutrición, se realizaron visitas domiciliarias a comadronas, la calidad de consejería alimentaria nutricional. Resultados: el 55% de las comadronas recomiendan a la mujer embarazada, comer 5 o más tiempos de comidas cuando la ven baja de peso, un 30% que recomienda 4 tiempos de comida en peso normal y un 15% 3 tiempos de comida sobrepeso. Limitaciones: La mayoría de las comadronas y mujeres embarazadas, tienen un nivel de escolaridad primario. Conclusiones se determinó que

no se brinda ningún consejo sobre porciones o grupos de alimentos que debe incluir la mujer embarazada en su alimentación, así como tampoco se evidenció algún tipo de evaluación antropométrica.

Torres, Zuleta y Castañeda (8) Situación nutricional de gestantes en el departamento de Casanare, Colombia, 2014. Revista Médico-Científica de la Secretaría de Salud Jalisco, Objetivo: Describir la situación nutricional de las gestantes del departamento de Casanare en 2014 reportadas al Sistema de Vigilancia Alimenticia y Nutricional (SISVAN). Materiales y Métodos: Estudio descriptivo transversal a partir de los registros de la notificación departamental al SISVAN de las gestantes atendidas en las instituciones de salud en 2014. Las características sociodemográficas, estado nutricional, diagnóstico de anemia, son beneficiarias de programas de alimentación y suplementación nutricional. Resultados: Total de gestantes 5.878; mediana 24(\pm 6,7; $r=11-49$) años; según grupo etario, < de 15 años 0,7%, de 15 a 19 22.1% de 20 a 34 65.8% de 35 a 49 11.35, estado nutricional; enflaquecida 17.7%, normal 41.7, Sobrepeso 26.1% y Obesidad 14.5%; Anemia 7.5%, inscritas en el programa de alimentación y nutrición 28.9%; el 94.7% consume micronutrientes. Conclusiones: La mayoría tuvieron sobrepeso, obesidad o bajo peso para la edad gestacional.

A nivel nacional.

Dolores, Liria y Espinoza (9) Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud, cuyo objetivo fue determinar el nivel de satisfacción de la madre respecto a consejería brindada por personal de salud que brinda la suplementación. Métodos. Estudio descriptivo de corte transversal, no probabilístico. Participaron 95 madres con niños menores de tres años. Se evaluaron tres dimensiones de satisfacción (técnico-científico, interpersonal y confort/sopORTE comunicacional) con una encuesta estructurada, validada por expertos. Resultados. La mediana de edad de

la madre fue 26 (rango: 15 años – 40 años), la mayoría fueron convivientes (75%), multíparas (54%) y con educación primaria (42%). El 68% de las madres mencionaron tener algún tipo de SMN en el hogar, mayoritariamente micronutriente en polvo (66%) Con respecto a la satisfacción, las madres calificaron la consejería con un nivel de satisfacción media en un 45% y 32% “satisfacción baja” (57%); Conclusión. Se encontró una satisfacción media y baja en la consejería brindado por personal de salud.

Montero (10) Estado nutricional y prácticas alimentarias durante el embarazo en las gestantes a término atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero febrero del 2016, cuyo objetivo: Determinar la relación entre las prácticas alimentarias y el estado nutricional de las gestantes a término atendidas en el INMP enero-febrero del 2016. Metodología: Estudio observacional, diseño correlacional tipo descriptivo transversal, con una muestra de 368 gestantes a término atendidas en el INMP enero-febrero 2016. Resultados: el 29.1% de gestantes tiene sobrepeso y el 9.2% obesidad, el 50.5% tiene una ganancia de peso “bajo”, el 28.5% de la gestante presenta anemia y el estado nutricional de la gestante es “inadecuado” en el 73.6%. Respecto a las prácticas alimentarias en el 83.4% son inadecuadas y en el 13% son medianamente adecuadas. Se evidenció que las prácticas alimentarias están relacionadas con la ganancia de peso ($p=0.029$) y las prácticas alimentarias están relacionadas con el estado nutricional de la gestante ($p=0.000$). Conclusión: Las prácticas alimentarias están relacionadas con el estado nutricional de las gestantes a término ($p=0.000$), observándose mayormente las prácticas alimentarias “inadecuadas” un “inadecuado” estado nutricional y mayor frecuencia de prácticas alimentarias “adecuadas” y un “adecuado” estado nutricional.

Rivas (11) Impacto del entrenamiento en consejería nutricional al profesional de la salud en el desempeño de la atención en niños menores

de dos años en el Centro Materno Infantil Tambo Viejo. USIL 2017. Objetivo: Determinar el impacto del entrenamiento en consejería nutricional al profesional de la salud en el desempeño de la atención en niños menores de dos años en el Centro Materno Infantil Tambo Viejo. Metodología: Estudio cuasi experimental, prospectivo, longitudinal, con medición antes y después, muestra 5 a 264 madres y/o responsables de niños menores de dos años utilizó encuesta cuestionario con respuestas cuyas puntuaciones: adecuada, en proceso e inadecuada de la consejería. Resultados: En el grupo de profesionales de la salud, el desempeño de la consejería nutricional muestra que en el caso de los médicos fue de 20.5 siendo la puntuación en proceso, enfermeras 34 adecuada y nutricionistas 30 adecuada. Según la satisfacción del usuario, son significativos con $p < 0.05$; para las madres y/o responsables de los niños los siguientes puntos: el tiempo de espera para la consulta, estar satisfecho por la consejería, la atención brindada, que regresarían nuevamente para la atención por el personal de salud y el tiempo destinado durante la consejería nutricional. Conclusiones: El impacto del entrenamiento en consejería nutricional al profesional ha sido positivo y adecuado en el profesional en nutrición y enfermería y en proceso en los médicos.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Gestación

Para la Organización Mundial de la Salud (OMS) el embarazo comienza cuando termina la implantación, que es el proceso que comienza cuando se adhiere el blastocito a la pared del útero (unos 5 o 6 días después de la fecundación) y culmina con la expulsión del producto de la concepción (12).

2.2.2. La satisfacción

La satisfacción representa la vivencia subjetiva derivada del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene un sujeto con respecto a algo. La satisfacción del paciente podría

definirse como la media en que la atención sanitaria y el estado de salud resultante responden a las expectativas del usuario (3).

2.2.3. Consejería

La consejería es un diálogo participativo que ayuda a las madres, padres o cuidadores a comprender los factores que afectan la salud y la nutrición durante el embarazo, y el crecimiento y el desarrollo de niñas y niños. Es un proceso de educación en comunicación que busca encontrar alternativas para resolver o mejorar estos problemas. El diálogo participativo es una conversación informal y flexible entre un profesional de la salud capacitado (experto o técnico) y una madre, padre o cuidador, en el cuidado de mujeres embarazadas y niñas y niños (4).

2.2.4. Consejería nutricional

Es un proceso educativo comunicacional entre el personal de salud capacitado en nutrición y consejería, y una gestante, cuyo propósito es analizar su situación nutricional y ayudar a tomar decisiones sobre ella, basadas en los resultados de la evaluación nutricional y en el análisis de las prácticas de autocuidado, fortaleciendo las actividades de autocuidado positivas y corrigiendo las de riesgo. La consejería nutricional puede desarrollarse de modo intramural o extramural, incidiendo en la salud, higiene y el acompañamiento eficaz (1).

2.2.5. Consejería nutricional en gestantes

Proceso educativo comunicacional entre el profesional de la salud capacitado y calificado en consejería nutricional y la gestante, con el propósito de analizar una situación determinada y a ayudar a tomar decisiones sobre ella (13).

2.2.6. Consulta nutricional

Es un proceso que incluye la evaluación, diagnóstico y elaboración de indicaciones nutricionales realizadas a personas sanas o enfermas, desarrollado por el profesional nutricionista.

2.2.7. Principios de la consejería

a. La oportunidad

La consejería nutricional debe ser oportuna durante el embarazo, aprovechando el primer contacto en el primer trimestre de gestación en ella ofrecerle condiciones de salud, nutrición, higiene y afecto que aseguren un óptimo desarrollo del embarazo y del recién nacido.

b. La responsabilidad del cuidado

La responsabilidad del cuidado de la gestante es de ella misma y de los familiares; así lo tienen que entender para desarrollar su autocuidado y los familiares o profesionales en la medida en que vayan fortaleciendo sus capacidades en el cuidado y protección de la gestante. La responsabilidad en cambio responde a poner en práctica esfuerzos y recursos para atender las necesidades de la gestante. Una buena consejería es el mejor apoyo que el personal de salud puede dar a la madre o cuidadores para que puedan cumplir con esta responsabilidad (1).

c. La participación o involucramiento.

La participación implica presencia de, o parte de, implica estar fundamentalmente involucrado y permite que las madres, padres y cuidadores a participar en la consejería nutricional para lograr los resultados esperados (1).

2.2.8. Elementos claves de la consejería

2.2.8.1. La conversación

Es la identificación de las necesidades de las gestantes, que acuden al establecimiento de salud, lo que es preciso esforzarse por conocer y entender el contexto cultural local y adoptar actitudes coherentes con este sentimiento, que sean evidentes para el usuario, buscando establecer una vinculación entre texto (lo que se dice) y contexto,

distinguiendo tres dimensiones: el personal de salud que realiza consejería, el mensaje y el usuario, cuya aplicación correcta permitirá el logro progresivo de habilidades conversacionales y la escucha consciente (1).

2.2.8.2. Condiciones del personal que realiza la consejería

a. La relación que establece con la otra persona

Las relaciones interpersonales de la salud son importantes, deben ser no profesionales (incluso conversaciones técnicas), relaciones simétricas (igualitarias) y deben mantener relaciones fluidas y cotidianas. Los profesionales de la salud primero deben investigar qué entienden los usuarios sobre un tema y cómo establece una relación entre la cultura y la comprensión, de lo contrario el resultado será un diálogo improductivo (1).

b. Limitaciones temáticas

Las relaciones establecidas con los usuarios están relacionadas con restricciones de tema, que pueden tener poco conocimiento del tema que se procesa o del contexto cultural del usuario. Tenga en cuenta que estas restricciones incluyen mujeres embarazadas e interlocutores, así como también personal médico. Por lo tanto, es necesario usar palabras simples y claras, y evitar el uso de la jerga ayuda a llegar a los acuerdos exitosos.

c. Propósito de la conversación

Debe establecerse desde el inicio claramente el propósito de la consejería nutricional y no perderlo cuando surjan motivos secundarios, de lo contrario no se logrará el objetivo propuesto.

d. Grado de formalidad

Implica mostrarse abierto, simple, cálido y humano, interesarse por el otro, mirar a los ojos, sin perder profesionalismo. El personal de salud debe convertir una dificultad en una nueva oportunidad; comprender y respetar la complejidad en la que se dan las prácticas cotidianas de cada persona o familia, pero a la vez ayudar en la búsqueda de alternativas simples y factibles.

e. Turnos en el dialogo o conversación

Los turnos es la secuencia de quién habla primero o después, quién introduce un cambio de tema, y en qué momento, la duración y el contenido de lo que se dice en cada turno; el número de participantes en la conversación y la construcción misma –turno por turno– para poder escucharse, son claves para conseguir una atmósfera de confianza y participación, con resultados positivos para ambas partes y se recomienda tener en cuenta cuatro reglas estratégicas: **Saber escuchar:** Hay que demostrar que se está escuchando apelando al nivel verbal y no verbal.

Saber tomar la palabra: Puede efectuarse de dos modos, mediante un encadenamiento natural cuando el otro se calla, o de manera competitiva cuando el otro no cede el turno y se hace necesario intervenir.

Saber mantener el uso de la palabra: Se hace a base de repeticiones o pausas, vocales arrastradas sin significado.

Saber ceder la palabra: Mediante preguntas, pausas sonrientes o silencios.

Una de las claves para el éxito de la conversación es mantener siempre la atención puesta en el usuario

(madre, el padre o cuidadores), para lo cual es necesario tomar en cuenta los siguientes aspectos:

La finalidad: El propósito de la conversación debe estar claro para que el personal de salud pueda saber qué es lo que va a negociar.

La relevancia: Lo que se dice debe ser importante para que el usuario se mantenga activo e interesado.

La pertinencia: El argumento del personal de salud debe ser coherente con el tema a tratar y con el contexto cultural donde éste trabaja y el usuario vive.

La suficiencia: Se refiere a la cantidad de información que el usuario puede asimilar en condiciones de calidad en términos de atención y reflexión. No hablar demás, ni brindar más de dos (2) o tres (3) mensajes por sesión ya que el personal de salud puede confundirse o confundir al usuario.

La veracidad: El usuario debe experimentar la veracidad y confiabilidad del argumento que refiera el personal de salud y no caer en contradicciones (10).

2.2.9. Momentos de la consejería

2.2.9.1. Encuentro y explicación sobre la situación encontrada

El primer encuentro o primer contacto o el tiempo transcurrido desde la última cita y, sobre todo, la relación que se mantiene con los usuarios. Durante el primer contacto con el usuario, el primer momento de la consejería es muy breve pero importante por la percepción de la usuaria y las consecuentes serán cada vez más fáciles de manejar, lo que dependerá de la calidad de la comunicación que se establezca, es importante considerar lo siguiente: Si la consejería se

realiza en el domicilio, es recomendable que el personal de salud se presente adecuadamente, identificándose, ocupación, ser amable, buen trato, no usar diminutivos. 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.

2.2.9.2. Análisis de los factores causales o de riesgo

Consiste en el análisis de las posibles causas de los problemas encontrados o riesgos y explicarlas en su propio lenguaje, buscando posibles factores de riesgo que influyan en la situación encontrada: alimentación, salud, higiene, aspectos emocionales, sociales, económicos, etc.

Al momento de realizar las preguntas se debe tener en cuenta lo siguiente: escuchar cuidadosamente las respuestas y estar atenta a la información, si las respuestas no son claras, abordar la situación con palabras y preguntas más sencillas, no interrumpir, no opinar, ni comentarios, motivándolo a preguntar cuantas veces sea necesario muestre empatía.

2.2.9.3. Búsqueda de alternativa de solución o toma de acuerdos

El tercer momento es aquel en el que el personal de salud y la gestante buscan alternativas de solución a los factores identificados y cuya decisión sobre las alternativas debe ser tomada entre ambos, pues conocen mejor sus recursos y posibilidades.

2.2.9.4. Registro de acuerdos tomados

El personal de salud deberá registrar en la historia clínica, las decisiones o acuerdos (máximo tres) tomados con la gestante, 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 (14).

2.2.9.5. 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. 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 (14).

2.2.10. Consejería sobre los contenidos básicos de alimentación y nutrición de la gestante.

El aumento de peso adecuado durante el embarazo garantiza la salud y la nutrición de las madres y los bebés. Las mujeres embarazadas necesitan comer con más frecuencia que antes y además de las tres comidas principales (desayuno, almuerzo y cena), una merienda por día. Haga hincapié en la importancia de consumir alimentos ricos en hierro (carne roja, vísceras, “sangrecita”, etc.), ácido fólico (vegetales de hoja verde, cereales), calcio, vitamina A y zinc. Se recomienda un descanso adecuado a las mujeres embarazadas y la reducción de la actividad pesadas, el apoyo, afecto y la consideración de las parejas y familias (15,16)

2.3. Variables de Estudio

2.3.1. Identificación de Variable

Variable:

Satisfacción de las gestantes sobre consejería en nutrición.

Dimensión 1:

Características de las gestantes con consejería en nutrición

Dimensión 2:

Satisfacción de la gestante sobre consejería nutricional

Dimensión 3:

Nivel de satisfacción de las gestantes

2.4. Definición de términos

Consejería:

La consejería es un proceso basado en el intercambio dialógico centrado en ayudar a otra persona a entender los factores determinantes de una situación y a involucrarse de modo emprendedor, libre y consciente para buscar una solución.

Intercambio dialógico:

Es una conversación informal y flexible en la cual se discute no solamente un tema específico, sino el trasfondo cultural sobre el cual se discute. Esto requiere algunas condiciones concretas como confianza, privacidad, tiempo y familiaridad.

Consejería nutricional a gestantes y puérperas.

Es un proceso educativo comunicacional entre el profesional nutricionista o profesional de la salud capacitado en consejería nutricional y la gestante o puérpera, con el propósito de 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 reflexionando sobre aquellas de riesgo, para asegurar un adecuado estado nutricional.

Estado nutricional.

Es la situación de salud en que se encuentra una persona como resultado de su nutrición, régimen alimentario y estilo de vida.

2.5. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicador	Ítems	Escala de Valor
Variable: Satisfacción de las gestantes sobre la consejería en nutrición	Es la vivencia subjetiva del cumplimiento o incumplimiento de las expectativas que tiene la embarazada sobre el proceso educativo comunicacional entre el personal de salud capacitado en nutrición y consejería, y una gestante quienes deben expresar su satisfacción o insatisfacción	Es el resultado de la respuesta subjetiva sobre el cumplimiento o incumplimiento de la expectativa de la gestante y quien califica de satisfecho, poco satisfecho o insatisfecho.	Características de las gestantes con consejería en nutrición	Edad	Años	Numérico
				Edad gestacional	Semanas	Numérico
				Nivel de escolaridad	Analfabeta, Primaria, Secundaria y Superior	Ordinal
				Beneficiaria de algún programa social	Vaso de leche, Juntos, Ninguno. Otro.	Nominal
				Zona donde vive	Urbana y Rural	Nominal
				Dosaje de Hemoglobina	Normal (11.5-16 g/dl) Anemia Leve (10.0-11.49 g/dl) Anemia Moderada (7.0-9.9 g/dl) Anemia severa (< 7.0 g/dl)	Ordinal
			Satisfacción de la gestante sobre consejería nutricional	Profesional que brindo la consejería en nutrición.	Médico, Obstetras, Nutricionista Otro.	Nominal
				Tiempo de espera	Entre 5-15- minutos Entre 16-25- minutos Entre 26-35- minutos	
				Califica la atención durante la consejería	Bueno Regular Malo	Ordinal
				Regresaría para que la atienda el personal	Si, No, No sabe	Nominal
			Nivel de satisfacción	Nivel de satisfacción	Satisfecho Poco Satisfecho Insatisfecho	Ordinal

CAPÍTULO III

MATERIALES Y METODOS

3.1. Ámbito de estudio

El distrito peruano de Colcabamba es uno de los 21 distritos que conforman la Provincia de Tayacaja, ubicada en el departamento de Huancavelica, perteneciente a la Región Huancavelica, cuenta con una población de 21.593 personas según el censo 2005. El distrito de colcabamba limita por el este con los distritos de Ayahuanco y Quinchihuasi, por el oeste con los distritos de Daniel Hernández y Pampas, por el norte con Surcobamba y Tinyaypuncu y por el sur con el distrito de Anco. La altitud promedio de la capital es de 2,972 msnm. El punto más alto de este distrito se localiza en el pico Inkapinku (Ccolccemayllana) a 4,990 msnm. La superficie territorial de Colcabamba alcanza los 598.100m², que representa el 20.3 % del total de superficie de la provincia de Tayacaja (17).

3.2. Tipo de investigación

El tipo de investigación del presente trabajo de investigación es descriptivo por que sólo tratan de comprender el fenómeno estudiado sin tratar de explicar por qué ocurre, se limita a observar, según el tiempo es transversal por que se recoge la información una sola vez a la muestra y en un solo momento (18)

3.3. Nivel de investigación

Es el grado de profundidad con la que se estudia ciertos fenómenos o hechos en la realidad social, por ello la presente investigación es de nivel descriptivo, ya que tiene el objetivo de describir los fenómenos a investigar, en un determinado tiempo y circunstancia determinada (18)

3.4. Métodos de investigación

3.4.1. Método general:

Se empleó el método deductivo porque se obtienen conclusiones de lo general a lo particular.

3.4.2. Método Básico

Se empleó el método descriptivo porque describe las características de la población de estudio en su forma natural, basada en la observación.

3.5. Diseño de investigación

Teniendo en cuenta que el diseño de investigación viene a ser un conjunto de pautas esquematizadas, bajo las cuales se va a realizar el estudio con el fin de controlar, describir y relacionar las variables. La presente investigación tiene el diseño descriptivo simple (19).

Donde:

M O

M: Gestantes atendidas en el Centro de Salud Colcabamba Huancavelica 2020.

O: Satisfacción en consejería en nutrición.

3.6. Población, muestra y muestreo

3.6.1. Población

La población del estudio estuvo conformada por todas las 50 gestantes a quienes se les aplicó la encuesta sobre satisfacción en consejería nutricional en el Centro de salud Colcabamba, Huancavelica 2020.

3.6.2. Muestra:

La muestra fue censal; por lo que constituyeron el estudio todas las 50 gestantes con satisfacción de la consejería en nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica.

3.6.3. Proceso de selección de la muestra

Criterios de inclusión

Gestantes atendidas en el centro de salud Colcabamba Huancavelica.

Criterios de exclusión:

Gestantes que se atienden en otro establecimiento de salud

Gestantes que no han querido participar en el estudio

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

En la presente investigación se utilizó la técnica encuesta, teniendo en cuenta que es un procedimiento en el **que** el investigador recopila datos que servirán para el análisis y arribar al logro del propósito de la investigación.

3.7.2. Instrumento

El instrumento utilizado fue el instrumento como herramienta para recolectar la información de la muestra seleccionada y que luego facilita resolver el problema de investigación planteada, para ello se utilizó el cuestionario sobre satisfacción de las gestantes sobre la consejería en la nutrición.

3.8. Procedimiento de recolección de datos

Para el proceso de recolección de datos se ha tenido en cuenta lo siguiente:

Primero: Se solicitó la designación de asesor para el proyecto de investigación a la coordinación del programa de segunda especialidad de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Segundo: Se coordinó con la asesora designada y se procedió a organizar y elegir el instrumento que responda para medir la variable y aplicar a la muestra planteada.

Tercero: Se elaboró la solicitud de autorización para el jefe del centro de salud Colcabamba para aplicar el instrumento elaborado.

Cuarto: Con la autorización correspondiente se procedió a aplicar el instrumento a las gestantes de acuerdo a la relación de las gestantes atendidas en este establecimiento de salud.

Quinto: Se ordenó codificó y tabuló los datos obtenidos en una hoja de cálculo del aplicativo Microsoft Office Excel; el análisis estadístico se realizó en la base de datos del Excel al programa "Statistical Package for the Social Sciences" (SPSS) con su correspondiente análisis.

3.9. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

Se elaboró una base de datos en una hoja de cálculo en Microsoft Excel 2016; a partir de la información recogida en el instrumento, se organizó y tabuló y se sometió a la estadística descriptiva utilizando el programa estadístico SPSS 23 para Windows, procesando la información, que es de naturaleza descriptivo. Los datos fueron presentados en tablas de frecuencias absolutas y relativas.

CAPÍTULO IV

DISCUSION DE RESULTADOS

4.1. Presentación e interpretación de datos

El presente trabajo de investigación cuyo título satisfacción de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020, estudio observacional prospectivo determinó los resultados:

Tabla 1. Edad y edad gestacional de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.

Estadísticos	Edad de gestante en años	Edad gestacional en semanas
Nº de gestantes con satisfacción sobre consejería en nutrición	50	50
Media	25.0	22.42
Moda	20 ^a	15.0
Mínimo	16	5.0
Máximo	39	39.0
Percentiles 25	20.0	15.0
Percentiles 50	24.0	23.0
Percentiles 75	28.25	29.0

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.

En la tabla 1. Se muestra que del 100% de gestantes con consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020, que fueron 50; la edad promedio de las gestantes fue de 25.0 años, la moda 20 años, edad mínima 16 años y la máxima 39 años; el 25% tuvieron 20 años, el 50% tuvo menos de 24.0 años y el 75% tuvo menos de 28.25 años. Así mismo se encontró que la edad gestacional promedio de la gestante fue 22.42 semanas, la edad gestacional que más se repite fue 15 semanas, la edad gestacional mínima 5 semanas, la máxima 39 semanas, el 25% tuvo 15 semanas, el 50% tuvo menos de 23 semanas de gestación y el 75% tuvo menos de 29 semanas de gestación.

Tabla 2. Nivel de instrucción de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.

Nivel de Instrucción de la gestante	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Primaria	19	38.0	24.3
Secundaria	26	52.0	90.0
Superior	5	10.0	100.0
Total	37	100.0	

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.

En la tabla 2. Se muestra que del 100% de gestantes con consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020, que fueron 50; el 38.0% (19) gestantes tuvieron nivel primario, el 52.0% (26) gestantes tuvieron nivel secundario y el 10.0% (5) tuvieron nivel de instrucción superior.

Tabla 3. Beneficiarias de un programa social de las gestantes con consejería en nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica

Beneficiarias de programa social	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Juntos	27	54,0	54,0
Vaso de leche	23	46,0	100,0
Total	50	100,0	

2020

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.

En la tabla 3. Se muestra que del 100% de gestantes con consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020, que fueron 50; el 54.0% (27) gestantes fueron beneficiarias del programa juntos y el 46.0% (23) fueron beneficiarias del programa vaso de leche.

Tabla 4. Zona de residencia de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.

Zona de residencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Rural	27	54,0	54,0
Urbana	23	46,0	100,0
Total	50	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.

En la tabla 4. Se muestra que del 100% de gestantes con consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020, que fueron 50; el 54.0% (27) gestantes proceden de zona rural y el 46.0% (23) gestantes proceden de la zona urbana de la ciudad de Colcabamba.

Tabla 5. Estado nutricional de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.

Estado nutricional	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Normal (11.5-16 g/dl)	45	90,0	90,0
Anemia leve (10,0-11,49 g/dl)	5	10,0	100,0
Total	50	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.

En la tabla 5. Se muestra que del 100% de gestantes con consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020, que fueron 50; el 90.0% (45) gestantes tuvieron un estado nutricional normal (11.5-16 g/dl); y el 10.0% (5) gestantes tuvieron anemia leve (10,0-11,49 g/dl).

Tabla 6. Satisfacción de la gestante en consejería nutricional en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.

Satisfacción de la gestante en consejería nutricional	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Profesional que brindo la consejería			
Obstetra	27	54.0	54.0
Medico	21	42.0	96.0
Nutricionista	2	4.0	100.0
Tiempo de espera para la consejería			
Entre 5-15- minutos	25	50.0	50.0
Entre 16-25- minutos	12	24.0	74.0
Entre 26-35- minutos	13	26.0	100.0
Como califica la atención en consejería nutricional			
Bueno	27	54.0	54.0
Regular	22	44.0	98.0
Malo	1	2.0	100.0
Regresaría atenderse con el personal de salud			
Si	31	62.0	62.0
No sabe	19	38.0	100.0

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.

En la tabla 6. Se muestra que del 100% (50) de gestantes en consejera nutricional muestra la satisfacción de las mismas en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020, en relación al profesional que brindo la

consejería nutricional, el 54.0% (27) gestantes refieren que el profesional que le brindó la consejería fue Obstetra, el 42.0% (21) fue Medico y el 4.0% (2) gestantes refiere que le brindo la consejería fue Nutricionista.

En relación al tiempo de espera para la consejería, el 50.0% (25) gestantes esperó entre 5 y 15 minutos, el 24.0% (12) gestantes esperó entre 16 a 25 minutos y el 26.0% (13) gestantes refieren que esperó entre 26 a 35 minutos para la consejería.

En relación a cómo califica la atención en consejería nutricional, el 54.0% (27) gestantes calificaron de bueno la consejería nutricional, el 44.0% (22) gestantes califican de regular y el 2.0% (1) gestantes califica de malo la consejería nutricional.

En relación que si regresaría a atenderse con el profesional de salud, el 62.0% (31) gestantes refieren que sí regresarían a atenderse y el 38.0% (19) gestantes no saben si regresarían a atenderse.

Tabla 7. Nivel de satisfacción de la gestante en consejería nutricional en el Centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.

Nivel de satisfacción	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Poco satisfecho	27	54,0	54,0
Satisfecho	21	42,0	96,0
Insatisfecho	2	4,0	100,0
Total	50	100,0	

Fuente: Cuestionario sobre satisfacción de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020.

En la tabla 7. Se muestra que del 100% de gestantes con consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica 2020, que fueron 50; el 54.0% (27) gestantes se sientes poco satisfechos de la consejería nutricional, el 42.0% (21) gestantes se sienten satisfechos y el 4.0% (2) gestantes se sienten insatisfechos con la consejería nutricional en el centro de salud Colcabamba.

4.2. Discusión de resultados

Las características de gestantes con consejería en la nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica se encontró: Promedio de edad 25.0 años, el rango de 16 y 39 años, la mayoría tuvo menos de 28.25 años, la mayoría tuvieron menos de 29 semanas de gestación, la mayoría tuvieron nivel secundario, la mayoría proceden de zona rural y la mayoría fueron beneficiarias del programa juntos. Resultado similar a lo hallado por Torres, Zuleta y Castañeda (8) promedio de edad 24 años, la mayoría de 20 a 34 años y un 28.9% fueron beneficiarias de un programa de alimentación y nutrición similar también a Dolores, Liria y Espinoza (9) halló la edad media de la madre fue 26 año y (rango: 15 años – 40 años), la mayoría con educación primaria (42%) y el 68% de las madres tienen algún tipo de Suplementación con micronutrientes en el hogar.

El estado nutricional de las gestantes en estudio fue normal en su mayoría, y el 10.0% de gestantes tuvieron anemia leve, resultado con proporción menor de anemia a lo encontrado por Torres, Zuleta y Castañeda (8) donde el estado nutricional de la población en estudio fue normal en 41.7% y anemia en 7.5%; igualmente Montero(10) encontró que el 28.5% de las gestantes del INMP presentó anemia y el estado nutricional de las mismas fue Inadecuado en un 73.6%.

En relación al profesional que brindó la consejería nutricional, la mayoría refiere fue la obstetra el que le brindó la consejería, la mayoría esperó entre 5 y 15 minutos para la consejería, la mayoría de las gestantes calificaron de bueno la consejería nutricional y la mayoría sí regresarían a atenderse por este personal del establecimiento de salud. Estos resultados tienen concordancia con lo encontrado por Rivas (11) donde el desempeño de la consejería nutricional adecuada fue de la enfermera y nutricionistas, en relación a la satisfacción del usuario, son significativos para las madres en los siguientes puntos: en el tiempo de espera para la consejería, estar satisfecho por la consejería, la atención

brindada, el tiempo destinado durante la consejería nutricional y regresaría para que la atienda nuevamente este personal en un 83.3%.

La mayoría de las gestantes se sienten poco satisfechos con la consejería nutricional recibida en el centro de salud Colcabamba, resultado similar a lo hallado por Dolores, Liria y Espinoza (9) y Rivas (11) donde las madres calificaron la consejería en suplementación un nivel de satisfacción media y baja en 45% y 32% respectivamente y estar satisfecho por la consejería.

CONCLUSIONES

1. La edad promedio de gestantes con consejería en nutrición en el centro de salud Colcabamba Huancavelica, fue 25.0 años, el rango 16 y 39 años; la mayoría tuvo menos de 29 semanas de gestación, la mayoría tuvieron nivel secundario y la mayoría proceden de zona rural.
2. La mayoría de las gestantes fueron beneficiarias del programa juntos.
3. La mayoría de las gestantes tuvieron un estado nutricional normal y un 10.0% tuvieron anemia leve.
4. En relación a la satisfacción en consejería nutricional la mayoría refieren que el profesional que le brindó la consejería fue Obstetra, la mitad de gestantes espero entre 5 y 15 minutos para la consejería, la mayoría calificaron de bueno la consejería y la mayoría refieren que sí regresarían a atenderse por este personal de salud.
5. La mayoría de las gestantes estudiadas se sienten poco satisfechos con la consejería nutricional en el Centro de Salud Colcabamba.

RECOMENDACIONES

A los profesionales de la salud del establecimiento de salud:

- Se recomienda practicar de manera habitual la norma técnica de consejería nutricional, ya que el entrenamiento mejorara sus habilidades en consejería nutricional a las gestantes.
- Se recomienda fortalecer la implementación de ambientes con espacios apropiados para realizar la consejería.
- Se recomienda fortalecer la implementación de medios y materiales para realizar la consejería de manera didáctica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ministerio de salud. Documento técnico. Consejería nutricional en el marco de la atención de salud materno infantil. “Cuéntame te voy a escuchar” Lima 2010.
2. Minsa: Documento técnico: Plan Nacional para la reducción de la desnutrición crónica infantil y la prevención de la anemia en el país, periodo 2014 – 2016, Perú.
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3514.pdf>
3. Dolores Pozo Cano. Satisfacción percibida por las usuarias con la implementación del proceso integrado del embarazo, parto y puerperio. Universidad Granada 2015. <https://hera.ugr.es/tesisugr/25681588.pdf>
4. Minsa. Guía de Consejería Nutricional
<https://es.slideshare.net/consultoriauniversidad/documento-de-trabajo-guia-de-consejeria-nutricional>
5. Montero Munayco Jocelyne Noemi. Estado nutricional y prácticas alimentarias durante el embarazo en las gestantes a término atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero febrero del 2016.UNMSM.
6. Minsa. Instituto Nacional de Salud. Lineamientos de nutrición materno infantil en el Perú. 2004.
<http://bvspers.paho.org/texcom/nutricion/LineaNutricion.pdf>
7. Mariela Morales Arévalo, calidad de consejería alimentaria nutricional que reciben las embarazadas atendidas por comadronas, estudio realizado en el municipio de chiquimulilla, departamento de Santa Rosa, Guatemala, 2017.
8. Torres-Bernal E, Zuleta-Dueñas L.P, Castañeda-Porras O. Situación nutricional de gestantes en el departamento de Casanare, Colombia, 2014. Revista Médico-Científica de la Secretaría de Salud Jalisco.
<https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2016/sj162d.pdf>
9. Dolores-Maldonado Gandy, Liria-Domínguez Reyna, Espinoza-Bernardo Sissy. Satisfacción materna de la consejería en suplementación infantil con hierro realizada por el personal de salud.

- An. Fac. med. [Internet]. 2018 ene [citado 2020 Ene 18]; 79(1): 29-34.
Disponibile en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-55832018000100006&lng=es. <http://dx.doi.org/10.15381/anales.v79i1.14589>
10. Montero Munayco, Jocelyne Noemi. Estado nutricional y prácticas alimentarias durante el embarazo en las gestantes a término atendidas en el Instituto Nacional Materno Perinatal durante enero febrero del 2016.
 11. Juana Edith Rivas Rivadeneira. Impacto del entrenamiento en consejería nutricional al profesional de la salud en el desempeño de la atención en niños menores de dos años en el Centro Materno Infantil Tambo Viejo. USIL 2017.
 12. Organización mundial de la salud. Embarazo.2020.
<https://www.who.int/topics/pregnancy/es/>
 13. Ministerio de salud. Resolución ministerial No 325-2019/Minsa.
https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/306405/Resoluci%C3%B3n_Ministerial_N_325-2019-MINSA.PDF
 14. Ministerio de salud. Guía técnica: Consejería nutricional en el marco de la atención integral de la salud de la gestante y puérpera. Lima. 2016.
https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/depydan/documentosNormativos/2_Guia_Gestante_final-ISBN.pdf
 15. Angie Mercedes Carchipulla Toala. Satisfacción de las usuarias de control prenatal en el servicio de ginecología y obstetricia del centro de salud san martín de Porres de la ciudad de Machala. Ecuador 2015-2016.
 16. Instituto Nacional de Salud (Perú) Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud materno infantil: documento técnico. Elaborado por Instituto Nacional de Salud. Lima: Instituto Nacional de Salud; Ministerio de Salud, 2010. 44 p.: 27,5 x 21 cm.
<http://www.ins.gob.pe/insvirtual/images/otrpubs/pdf/Consejeria.nutricional.pdf>

17. Wikipedia. La enciclopedia libre. Distrito de Colcabamba (Tayacaja)
[https://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_Colcabamba_\(Tayacaja\)#V%C3%A9ase_tambi%C3%A9n](https://es.wikipedia.org/wiki/Distrito_de_Colcabamba_(Tayacaja)#V%C3%A9ase_tambi%C3%A9n)
18. Sánchez, Gabriel y Reyes, Hugo. La Investigación Científica. 2da Ed. Lima. Perú. 95pp. 2009.
19. Hernández Sampieri R, Zapata Salazar NE, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación para bachillerato. Enfoque por competencias. México: McGRAW-HILL Interamericana Editores S.A. de C.V.; 2013. 202 p.

APÉNDICE

Apéndice 1: Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Variable / dimensiones	Metodología
<p>¿Cómo es la satisfacción de las gestantes sobre la consejería en nutrición, en el Centro de Salud Colcabamba Huancavelica 2020?</p>	<p>Objetivo general: Determinar la satisfacción de las gestantes sobre la consejería en nutrición, en el Centro de Salud Colcabamba Huancavelica 2020.</p> <p>Objetivo específico:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Caracterizar a las gestantes con satisfacción sobre la consejería en nutrición, en el Centro de Salud Colcabamba Huancavelica 2020. • Determinar la satisfacción de las gestantes sobre la consejería en nutrición en el Centro de Salud Colcabamba Huancavelica 2020. • Determinar el nivel de satisfacción de las gestantes sobre la consejería en nutrición en el Centro de Salud Colcabamba Huancavelica 2020. 	<p>Univariable Satisfacción de las gestantes sobre consejería en nutrición.</p> <p>Dimensión 1: Características de las gestantes con consejería en nutrición.</p> <p>Dimensión 2: Satisfacción de la gestante sobre consejería nutricional.</p> <p>Dimensión 3: Nivel de satisfacción de las gestantes</p>	<p>Tipo de Investigación Descriptivo, prospectivo y transversal</p> <p>Nivel de Investigación Descriptivo</p> <p>Diseño de Investigación Descriptivo simple</p> <p>M O Donde: M= Gestantes atendidas en el Centro de Salud Colcabamba Huancavelica 2020. O= Satisfacción en consejería en nutrición.</p> <p>Población: Todas las 50 gestantes atendidas quienes respondieron la encuesta de satisfacción en consejería nutricional en el Centro de salud Colcabamba, Huancavelica 2020.</p> <p>Muestra: Censal.</p> <p>Criterios de Inclusión Gestantes atendidas en el centro de salud Colcabamba.</p> <p>Criterios de exclusión: Gestantes que no quisieron responder la encuesta</p> <p>Técnicas de Procesamiento y Análisis de datos</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Estadística Descriptiva b. programas Estadísticos

Apéndice 2: Instrumento de recolección de datos

**UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCAMELICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESPECIALIDAD EMERGENCIA Y ALTO RIESGO OBSTETRICO**

**CUESTIONARIO DE SATISFACCION DE LAS GESTANTES SOBRE LA
CONSEJERIA EN LA NUTRICION.**

Título: Satisfacción de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el Centro de Salud Colcabamba Huancavelica 2020.

INSTRUCCIONES:

Señora gestante reciba mi saludo. En mi condición de estudiante de la segunda especialidad en la Universidad Nacional de Huancavelica, le solicito un espacio de su tiempo a fin de que pueda responder un conjunto de preguntas relacionado con la satisfacción de las gestantes sobre la consejería en nutrición. La respuesta que usted me brinde tiene carácter confidencial y solo fines de investigación, por el que quedo muy agradecida por su colaboración.

Ficha N°

**I. CARACTERISITCAS DE LAS GESTANTES CON CONSEJERIA EN
NUTRICION**

1. **Edad:**.....Años
2. **Edad gestacional** Semanas
3. **Nivel de Instrucción:**
 - a. Analfabeta ()
 - b. Primaria ()
 - c. Secundaria ()
 - d. Superior ()
4. **Es beneficiaria de algún programa social.**
 - a. Vaso de leche ()
 - b. Juntos ()
 - c. Ninguno ()
 - d. Otro:
5. **Zona donde vive:** Urbana (); Rural ()
6. **Estado nutricional:**
 - a. Normal (11.5-16 g/dl) ()
 - b. Anemia Leve (10.0-11.49 g/dl) ()
 - c. Anemia Moderada (7.0-9.9 g/dl) ()
 - d. Anemia severa (< 7.0 g/dl) ()

**II. SATISFACCION DE LAS GESTANTES SOBRE LA CONSEJERIA EN
NUTRICION.**

7. **Profesional que le brindo la consejería nutricional.**
 - a. Medico ()
 - b. Obstetras ()
 - c. Nutricionista ()
 - d. Otro profesional :
8. **Tiempo que esperó para la consejería nutricional:**
 - a. Entre 5-15- minutos

- b. Entre 16-25- minutos
- c. Entre 26-35- minutos

9. Como calificaría la atención brindada durante la consejería nutricional

- a. Bueno ()
- b. Regular ()
- c. Malo ()

10. Regresaría para que la atienda nuevamente el personal de salud:

- a. Si ()
- b. No ()
- c. No sabe ()

11. Nivel de satisfacción de la consejería nutricional

- a. Satisfecho ()
- b. Poco Satisfecho ()
- c. Insatisfecho ()

Gracias

Apéndice 3: Autorización de la autoridad sanitaria del lugar



UNIVERSIDAD NACIONAL DE HUANCVELICA
(Creado por Ley N° 25265)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD

SOLICITO: Autorización para recoger información de gestantes atendidas centro de salud Colcabamba- Huancavelica.

SEÑOR
Dr.

.....
JEFE DEL CENTRO DE SALUD COLCABAMBA - HUANCVELICA

SJ.

Yo, Peña Quinto, Amparo Natividad, Identificado (a) con D.N.I. N°20111025 Obstetra de profesión, egresada de la especialidad emergencias y alto riesgo obstétrico de la Facultad de Ciencias de la Salud, de la Universidad Nacional de Huancavelica, ante usted con todo respeto me presento y digo:

Que, deseo realizar una investigación sobre la satisfacción de las gestantes sobre la consejería en la nutrición en el Centro de Salud Colcabamba Huancavelica 2020.

Por lo cual solicito me brinde la autorización pertinente para poder aplicar el cuestionario a las gestantes atendidas en este establecimiento de salud; así mismo cabe mencionar que la información recabada será confidencial y solo será analizada de manera conjunta o grupal con fines de investigación; por lo mencionado solicito se me expida tal autorización.

Por lo expuesto, pido a Ud., acceder a mi solicitud por ser de justicia.

Huancavelica, 20 de enero del 2020

Peña Quinto, Amparo Natividad.
DNI N°20111025