



**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA**



**Consejería nutricional a madres y crecimiento y desarrollo en menores  
de 5 años en un puesto de salud, Chimbote 2021**

Tesis para obtener el título de Licenciado en Enfermería

**Autor:**

**Lozada Manrique, Leyla Yazmin**

**Asesor**

**Palomino Márquez, Manuel Guzmán (ORCID: 0000-0002-7578-7544)**

**Chimbote – Perú**

**2021**

## ACTA DE SUSTENTACION

En la ciudad de Chimbote, siendo las \_\_\_\_\_ del día \_\_\_\_\_ y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro/RCU 2659-2018 en su artículo 21°, se reunió el jurado dictaminador integrado por:

_____	Presidente
_____	Secretario
_____	Vocal

Con el objetivo de evaluar el informe de tesis denominado: “Consejería nutricional a madres y crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote 2021”, presentada por:

**Lozada Manrique, Leyla Yazmin**

Efectuada la evaluación y revisión del mencionado informe, el jurado evaluador emite el siguiente fallo: APROBAR el informe de tesis, quedando listo para ser sustentado en público.

Siendo las \_\_\_\_\_, se dio por terminada la reunión de evaluación.

Los miembros del jurado dictaminador firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:

\_\_\_\_\_  
Presidente

\_\_\_\_\_  
Vocal

\_\_\_\_\_  
Secretario

## **DEDICATORIA**

El presente trabajo va dedicado a mi hijo es mi motor y motivo y mis ganas de salir a adelante, a mi mamá y mis hermanas por su apoyo con el cuidado de mi hijo durante el tiempo de elaboración de este proyecto.

**Leyla Yazmin Lozada Manrique**

### **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por la vida y la salud,

Gracias a mi familia por el apoyo constante y por inculcarme valores y darme ánimos.

Agradezco a mis docentes de la Universidad San Pedro - Filial Chimbote por haberme compartido sus conocimientos a lo largo de mi formación académica, quienes me han encaminado con su paciencia

**Leyla Yazmin Lozada Manrique**

## **DERECHOS DE AUTORIA Y DECLARACION DE AUTENCIDAD**

Quien suscribe, Leyla Yazmin Lozada Manrique, con Documento de Identidad N° 73995450, autor de la tesis titulada “Consejería nutricional a madres y crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote 2021” y a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro, declaro bajo juramento que:

1. La presente tesis es de mi autoría. Por lo cual otorgo a la Universidad San Pedro la facultad de comunicar, divulgar, publicar y reproducir parcial o totalmente la tesis en soportes analógicos o digitales, debiendo indicar que la autoría o creación de la tesis corresponde a mi persona.
2. He respetado las normas internacionales de cita y referencias para las fuentes consultadas, establecidas por la Universidad San Pedro, respetando de esa manera los derechos de autor.
3. La presente tesis no ha sido publicada ni presentada con anterioridad para obtener grado académico título profesional alguno.
4. Los datos presentados en los resultados son reales; no fueron falseados, duplicados ni copiados; por tanto, los resultados que se exponen en la presente tesis se constituirán en aportes teóricos y prácticos a la realidad investigada.
5. En tal sentido de identificarse fraude plagio, auto plagio, piratería o falsificación asumo la responsabilidad y las consecuencias que de mi accionar deviene, sometiéndome a las disposiciones contenidas en las normas académicas de la Universidad San Pedro.

Chimbote, diciembre 2021.

## INDICE DE CONTENIDOS

	Pág.
Hoja de respeto	i
Caratula	ii
Acta de sustentación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Derechos de autoría	vi
Índice de contenidos	vii
Índice de tablas	ix
Índice de figuras	x
Palabras clave	xi
Resumen	xii
Abstract	xiii
<b>INTRODUCCIÓN</b>	1
1. Antecedentes y fundamentación científica	1
2. Justificación de la investigación	14
3. Problema	15
4. Conceptuación y operacionalización de las variables	17
5. Hipótesis	19
6. Objetivos	19
<b>METODOLOGIA</b>	20
1. Tipo y Diseño de la investigación	20
2. Población – Muestra	20
3. Técnicas e instrumentos de investigación	21
4. Procesamiento y análisis de información	22
<b>RESULTADOS</b>	23

<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN</b>	32
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	36
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	38
<b>ANEXOS</b>	43
Anexo 01. Consentimiento informado	43
Anexo 02. Cuestionario	44
Anexo 03. Matriz de consistencia lógica	48
Anexo 04. Matriz de consistencia metodológica	50
Anexo 05. Base de datos	51
Anexo 06. Resultados generales	52
Anexo 07. Validación del Instrumento – Prueba Piloto	58
Anexo 08. Validación del Instrumento – Juicio de expertos	59



## INDICE DE TABLAS

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1</b>	Situación esperada de la consejería nutricional con el crecimiento y desarrollo	23
<b>Tabla 2</b>	Factores causales de la consejería nutricional con el crecimiento y desarrollo	24
<b>Tabla 3</b>	Alternativas de solución y decisiones de la consejería nutricional con el crecimiento y desarrollo	25
<b>Tabla 4</b>	Registro y seguimiento de acuerdos de la consejería nutricional con el crecimiento y desarrollo	26
<b>Tabla 5</b>	Consejería nutricional a las madres con el crecimiento y desarrollo	27
<b>Tabla 6</b>	Prueba de hipótesis	28

## INDICE DE FIGURAS

<b>N°</b>	<b>Descripción</b>	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1</b>	Situación esperada de la consejería nutricional con el crecimiento y desarrollo	61
<b>Figura 2</b>	Factores causales de la consejería nutricional con el crecimiento y desarrollo	62
<b>Figura 3</b>	Alternativas de solución y decisiones de la consejería nutricional con el crecimiento y desarrollo	63
<b>Figura 4</b>	Registro y seguimiento de acuerdos de la consejería nutricional con el crecimiento y desarrollo	64
<b>Figura 5</b>	Consejería nutricional a las madres con el crecimiento y desarrollo	65

### Palabras Claves

Tema	Consejería nutricional, crecimiento y desarrollo
Especialidad	Enfermería

### Keyword

Theme	Nutrition, growth and development counseling
Specialty	Nursing

**Línea de investigación:** Desarrollo del cuidado enfermero

**Área:** Ciencias Médicas y de Salud

**Sub aérea:** Ciencias de la Salud

**Disciplina:** Enfermería

## **RESUMEN**

La finalidad del siguiente estudio fue reducir los factores que causen alteración de forma negativa en los niños menores de 5 años, en el crecimiento y desarrollo, realizando una mejora en la consejería nutricional, el propósito fue determinar la relación entre la consejería nutricional de las madres y crecimiento y desarrollo en menores de 5 años. Fue un estudio aplicado de tipo descriptivo, correlacionar no experimental y de corte transversal, de enfoque cuantitativo, la muestra es 63 madres y niños menores de 5 años, se tuvo como resultados la relación entre la situación esperada de la consejería nutricional de la madre y el crecimiento fue el 71,40% y desarrollo el 69,80%, la relación entre los factores causales de la consejería nutricional de la madre y el crecimiento fue el 65,20% y desarrollo el 63,50%, relación entre las alternativas de solución y decisión de la consejería nutricional de la madre y el crecimiento el 65,10% y desarrollo el 61,90%, la relación entre el registro y el seguimiento de acuerdo la consejería nutricional de la madre y el crecimiento el 65,10% y desarrollo el 61,90%, se concluyó hay relación entre la consejería nutricional de la madre y el crecimiento el 66,70% y desarrollo el 63,90% del niño menor de 5 años de un puesto de salud de la ciudad de Chimbote del 2021.

Palabras clave: Crecimiento y Desarrollo, Consejería Nutricional, madres y niños.

## **ABSTRACT**

La finalidad del siguiente estudio fue reducir los factores que causen alteración de forma negativa en los niños menores de 5 años, en el crecimiento y desarrollo, realizando una mejora en la consejería nutricional, el propósito fue determinar la relación entre la consejería nutricional de las madres y crecimiento y desarrollo en menores de 5 años. Fue un estudio aplicado de tipo descriptivo, correlacionar no experimental y de corte transversal, de enfoque cuantitativo, la muestra es 63 madres y niños menores de 5 años, se tuvo como resultados la relación entre la situación esperada de la consejería nutricional de la madre y el crecimiento fue el 71,40% y desarrollo el 69,80%, la relación entre los factores causales de la consejería nutricional de la madre y el crecimiento fue el 65,20% y desarrollo el 63,50%, relación entre las alternativas de solución y decisión de la consejería nutricional de la madre y el crecimiento el 65,10% y desarrollo el 61,90%, la relación entre el registro y el seguimiento de acuerdo la consejería nutricional de la madre y el crecimiento el 65,10% y desarrollo el 61,90%, se concluyó hay relación entre la consejería nutricional de la madre y el crecimiento el 66,70% y desarrollo el 63,90% del niño menor de 5 años de un puesto de salud de la ciudad de Chimbote del 2021.

**Keywords:** Growth and Development, Nutritional Counseling, mothers and children.

## **INTRODUCCIÓN**

La consejería nutricional según el Instituto Nacional de Salud (2017) es un proceso educativo brindado por profesionales de la salud capacitados, a madre, padre o cuidador, es realizada durante la etapa de crecimiento y desarrollo del niño o niña, con el propósito de analizar la situación en la que se encuentran y poder controlar y prevenir distintos factores que puedan comprometer el estado nutricional como también, el crecimiento y desarrollo, cada momento es una oportunidad de ofrecer afecto, higiene, salud y nutrición; que aseguren un óptimo crecimiento y desarrollo, además de fortalecer el vínculo de madre, padre o cuidador con el niño(a) menor de 5 años, permitir que se involucren creando en ellos confianza y motivación, buscando alternativas en conjunto para mejorar la atención de sus menores y de esa manera aportamos a que los menores tengan un óptimo desarrollo tanto físico como cognitivo, mediante la consejería nutricional se contribuye a la mejora de salud en los menores con una disminución de desnutrición crónica y se logra un buen estado de salud, por medio de intervenciones preventivas-promocionales de nutrición y alimentación, mediante una buena consejería se logra un buen desarrollo óptimo en los niños(as), tanto físico como cognitivo, es fundamental en los primeros años de vida. (p.12)

### **1. Antecedentes y fundamentación científica**

El Ministerio de la Salud (MINSA) (2017) conceptualiza la consejería como Un proceso educativo comunicativo que incluye el diálogo participativo para ayudar a las madres y/o padres a comprender ciertos factores de salud y nutrición que se pueden encontrar en la evaluación del crecimiento y desarrollo de los niños y, a través de estos factores, encontrar alternativas de solución y mejora. (p.9), según Calderón (2019) tiene por finalidad de prevenir la desnutrición y evaluar el impacto en el crecimiento y desarrollo de niños menores, encontrando adecuadas prácticas de alimentación y la incidencia de desnutrición, sobrepeso y obesidad es menor en el grupo de niños y niñas que recibieron la consejería y el impacto en su desarrollo es favorable a comparación al grupo control que no recibieron consejería, concluye en que la consejería nutricional

es de suma importancia ya que tiene un gran impacto en la prevención de la desnutrición y un adecuado crecimiento y desarrollo en los niños menores (p.3).

Por otra parte según El Instituto Nacional de Salud (INS) (2017) Tenga en cuenta que la estructura de la consejería nutricional describe momentos, establece primeros momentos de encuentro, genera confianza e intimidad, crea una buena comunicación con la madre, explica el modelo, explicando la importancia del crecimiento y desarrollo adecuado, así como a corto y mediano plazo. resultados a largo plazo; evaluar el desarrollo infantil como parte de la atención médica integrada; el seguimiento del crecimiento es el uso de curvas de crecimiento para evaluaciones individuales, periódicas y secuenciales de niñas o niños; para niñas y niños menores de cinco años, peso/edad, Indicadores de peso como talla y talla/edad; si su estado nutricional es normal, deben ser reconocidos y motivados para continuar brindando cuidados, y si se encuentran en riesgo, se debe informar a la madre, padre o cuidador de las medidas para la salud, crecimiento y desarrollo del niño o niña. (p.17)

Así mismo el segundo momento representan los factores causales o riesgos, que considere analizar las posibles causas de los problemas o riesgos encontrados entre el personal de enfermería y las madres, analizando, identificando las causas o amenazas y explicando con sus palabras. Influyen en los hallazgos: alimentación, salud, higiene, aspectos emocionales, sociales y económicos. (INS, 2017, p.19)

Se continua con el tercer momento donde Identificar opciones de solución y llegar a un acuerdo; Mientras los profesionales de la salud y los padres buscan alternativas a los factores identificados por los adolescentes, se debe recordar que la decisión de elegir la alternativa más conveniente es de ellos, porque se conocen mejor quienes tienen los recursos y las oportunidades, el contrato negociado con la madre y/o padre debe ser específico y viable hasta la próxima visita, la alimentación recomendada debe ser consistente, suficiente cantidad, calidad, frecuencia, por ejemplo una comida

más cada mañana, asegurando una comida densa; en el cuarto momento, anote las decisiones o arreglos hechos por la madre y/o el padre y supervise su cumplimiento, guárdelos en un cuaderno y motívese para tomarlos, lo importante es despedirse con cariño, una conexión positiva motiva a la madre y/o al padre a regresar, y los profesionales del cuidado deben asegurarse de que se sigan los procedimientos durante las visitas de seguimiento para identificar dificultades o avances en la práctica en el hogar. Mejorarlos y fortalecerlos para la fecha acordada para la próxima inspección, dependiendo del estado nutricional encontrado. (INS, 2017, p.20-21)

Por otro lado en la Norma técnica de salud del Ministerio de la Salud (2017) el crecimiento se define como un aumento del peso corporal debido a un aumento en el número o tamaño de las células, proceso en el que influyen factores nutricionales, socioculturales, culturales, emocionales, genéticos, mentales y endocrinológicos, que está determinado por variables antropométricas como el peso, altura, etc. medidas. Circuito principal (p.16). para Pérez y Rojas (2015) Se determinaron las relaciones entre los factores socioeconómicos, culturales y nutricionales y su relación con el crecimiento y desarrollo de los niños y niñas para demostrar que los factores económicos de la sociedad se relacionan significativamente con el crecimiento y desarrollo, concluyendo que los niños con una nutrición adecuada crecen, el 41,5% lo tienen. en el caso de las madres de 21 a 25 años el 28,5 % tiene ingresos económicos de 651 a 850 soles, el 52 % tiene educación media básica y en niños con desarrollo normal el 39,8 % de madres de 21 a 25 años con ingresos económicos. de 651-850 Sol. El 26,3% tiene educación secundaria básica y el 49,2% tiene educación secundaria básica Entre los niños con retraso en el desarrollo, hay un 6% de madres menores de 20 años con ingresos económicos mínimos de 250 a 450 soles, el 9% de las madres no tienen educación y concluyen que existe una relación significativa entre los factores socioeconómicos y el crecimiento y desarrollo, en el que el porcentaje de niños cuyos padres tienen mayores ingresos económicos y diversidad alimentaria representa la



mayor proporción y las madres tienen mayor nivel educativo, lo que contribuye a un buen estado nutricional para el desarrollo de niños de otra área.

Así mismo la Norma técnica de salud del Ministerio de la Salud (2017) El desarrollo se define como un proceso dinámico en el que los organismos se desarrollan biológica, psicológica, cognitiva, nutricional, sexual, ecológica, cultural, ética y socialmente a través de fenómenos de maduración, diferenciación e integración de sus funciones, en los que también juegan un papel los factores genéticos, culturales y ambientales; es responsabilidad de la enfermera detectar y brindar atención inmediata ante cualquier cambio en la salud del niño. (p.17). para Loayza (2020) Describe una intervención de enfermería profesional para el control del crecimiento y desarrollo en niños menores de 3 años, donde solo el 35% de las familias cuentan con servicios básicos y el resto no y se ubican en el bosque colindante con manglares y zonas de agua estancada, en relación a los Procedimientos se utiliza para evaluar, identificar las necesidades y/o problemas de los Niños, brindar atención y evaluar el impacto de esta atención para los resultados, se basa en métodos científicos para identificar las necesidades de manera oportuna, completa y estructurada. El objetivo es suscitar la reflexión y motivar a los enfermeros a continuar buscando estrategias de intervención para garantizar una mejor calidad de vida a los niños.

Siguiendo con la Norma técnica de salud del Ministerio de la Salud (2017) El control del crecimiento y desarrollo se define como una serie de actividades rutinarias y sistemáticas realizadas por una enfermera para monitorear el crecimiento y desarrollo de un niño de manera adecuada y oportuna; detección temprana y rápida de amenazas, cambios o trastornos y la presencia de enfermedades, facilitando el diagnóstico e intervención oportunos para minimizar la invalidez y la invalidez (p.17), para Muños y Rivas (2017) La consejería nutricional es un procedimiento que promueve prácticas que favorecen el crecimiento y desarrollo adecuado de los niños con el fin de evitar en primer lugar la desnutrición, con el objetivo de determinar el impacto de la formación en consejería nutricional para los profesionales médicos. En el sector de puericultura, se aplicaron los cuestionarios 3 y 4 a ocho profesionales de la salud y el cuestionario 5

a 264 madres y/o cuidadoras de niños menores de dos años que recibieron consejería nutricional en el Centro de Salud Materno Infantil Tambo. Centro Materno Infantil Viejo de Cieneguilla, Como variable de respuesta las calificaciones son suficientes y la consejería no es suficiente en el proceso.

Según lo recalado por la Norma técnica de salud del Ministerio de la Salud (2017) Implica la evaluación y seguimiento del crecimiento; Controlar a cada niño o niña desde el nacimiento hasta los 4 años 11 meses 29 días mediante medidas antropométricas como peso, longitud, talla y perímetro cefálico; se evaluaron en cada grupo de control y se controló la altura para determinar las tendencias de crecimiento, evaluar la progresión del aumento de peso y altura con la edad y patrones de referencia en niñas o niños (p.16), para Rojas (2017) Determinando conocimientos y actitudes sobre control de crecimiento de madres de niños menores de 5 años mediante 15 cuestionarios de opción múltiple y midiendo actitudes mediante checklist de 7 puntos, se obtiene como resultado 44 madres en total 44 madres, esta tasa es del 100%, solo una madre ( El 23%) tiene un nivel de comprensión bajo, 22 madres (50%) un nivel de comprensión medio y 21 madres (47,7%) nivel de comprensión alto. En cuanto a la actitud de las madres para controlar el crecimiento y desarrollo, hubo 44 madres, lo que representa el 100%, solo 1 madre (2,3%) no estuvo de acuerdo y 43 madres (97,7%) estuvieron de acuerdo.

Por otro lado la Norma técnica de salud del Ministerio de la Salud (2017) La altura normal o normal es una condición en niñas o niños en la que el aumento de peso y la altura o el aumento de altura están dentro de los límites normales esperados, a diferencia del crecimiento o riesgo de crecimiento presente en niñas o niños según la condición. Niños, en base a una disminución de peso, longitud o altura, ganancia mínima o excesiva (p.28-18), para Grados (2019) Se evaluó el estado nutricional de niños menores de 5 años en un estudio de campo con medidas de peso corporal (kg) y talla (cm), y sus resultados mediante curvas de crecimiento debido a antropometría El Ministerio de Salud del Perú evaluó, 71,5% edad 0 -12 meses 14% edad 13-24 meses; por peso/edad, hubo 31 niños (15,5%) con bajo peso al nacer; 8 (4%) con sobrepeso; 1

(0,5%) obesidad; para el segmento talla/edad 32 (16%) no crecieron lo suficiente; 1 (0,5%) con sobrepeso; para el segmento peso/talla 7 (3,5%) no creció lo suficiente; 10 (5%) Sobrepeso; solo 1 (0,5%) obeso; el estado nutricional se relaciona principalmente con los niños de 0 a 12 meses (8,7%), luego los niños de 14 a 24 meses (3,8%) afirman que los años de participación en el control del crecimiento, cerca de la mitad de los niños están desnutridos.

Continuando con la Norma técnica de salud del MINSA (2017) Evaluar el desarrollo de cada niño o niña desde el nacimiento hasta los 4 años, 11 meses, 29 días según prescripción de la enfermera; Se realiza una evaluación del desarrollo para cada examen de acuerdo con los procedimientos aplicables basados en la observación y utilizando una escala de desarrollo, que permite la detección de los llamados signos de advertencia, como manifestaciones clínicas de desviaciones de la comparación con un patrón de crecimiento normal (p.32), para Alva y Hinostroza (2019) Masa/aumento del estado nutricional y pruebas de psicodesarrollo utilizadas para medir el desarrollo psicológico y el estado nutricional de los adolescentes utilizando modelos de desarrollo infantil; ambos instrumentos cuentan con control de calidad por parte del Ministerio de Salud; Resultados según índice de peso para la edad 76,1% normal, 22,5% normal% sobrepeso, 1,4% desnutrido; Aumento a la edad 93% normal, 4,2% bajo, 2,8% alto; peso para la talla 63,4% normal, 21,1% obeso y 15,5% con sobrepeso, relacionado con el desarrollo psicomotor encontrado 100% (71 niños), 87,3% desarrollo normal, luego falta de regla 8,5% y finalmente 4,2% riesgo, según prueba secundaria, el mayor retraso es motricidad 9,9%, luego coordinación 8,5%, lenguaje 7%. El mayor porcentaje de niños normales en ambas variables indica que la estrategia de la enfermera es buena.

De esta manera para la Norma técnica de salud del Ministerio de la Salud (2017) Se refiere a la herramienta utilizada para evaluar el desarrollo de niñas y niños menores de 5 años. Las niñas y niños de 0 a 30 meses fueron referenciados por el Test Perú de Desarrollo Infantil (TPD), que identifica perfiles de 12 líneas evolutivas correspondientes a diferentes comportamientos, para Chinapa y Gallegos (2014)

determinaron la compatibilidad del uso de TEPSI y el Perú Ensayo de evaluación del desarrollo psicológico en una Población de Estudio de 118 niños y niñas. La muestra es no probabilística e incluye 84 niños y niñas. Se observa que en un porcentaje significativo el desarrollo psicológico de los niños y niñas se cataloga como de riesgo y presenta un porcentaje de retraso importante, lo que sugiere que aún hoy en día un número importante de niños también se encuadran en estas categorías en lo que se refiere a los resultados de utilizando la prueba peruana para evaluar el desarrollo psicológico, la tasa obtenida es menor que la de la prueba con TEPSI, pero aun así hubo un riesgo significativo y una tasa de retraso similar más baja, según el coeficiente de asociación Kappa (0,16), teniendo en cuenta la clasificación de valores de Landis y Koch, en niños El nivel de consentimiento entre las pruebas TEPSI y Perú, que evalúan el desarrollo psicológico de niñas de 24 a 30 meses, es muy pequeño, lo que sugiere poca similitud entre sus resultados.

Se señala que comportamiento motor postural, incluidas las siguientes líneas de desarrollo: control de la cabeza y el torso, sentarse, control de la cabeza y el torso, rotación, control de la cabeza y el tronco, marcha; comportamiento viso motor, incluidas líneas de desarrollo como el uso de brazos y manos, visión; comportamiento del habla, incluidas las siguientes vías de desarrollo; escuchando; lenguaje sintético, lenguaje expresivo y comportamiento social del individuo, incluidas vías de desarrollo como; alimentación, vestido e higiene, juego, comportamiento social, inteligencia y aprendizaje. (MINSA, 2017, p. 32)

En otras palabras según la Norma técnica de salud del Ministerio de la Salud (2017) Criterios para la interpretación de los resultados; La interpretación de los resultados se evaluará mediante el Test Peruano de Desarrollo Infantil para niñas y niños de 0 a 30 meses, según el instrumento utilizado; Resultado correcto; Desarrollo normal; Riesgo de discapacidad del desarrollo en todos los comportamientos; cuando los niños o niñas se involucran en todos los comportamientos evaluados en orden cronológico apropiado y desarrollan factores de riesgo o discapacidades del desarrollo;

cuando un niño o niña no logra realizar una o más de las conductas evaluadas en el orden cronológico adecuado Acciones y descubrimientos en lectura de archivos; un punto de referencia se mueve a la izquierda un mes, dos o más puntos de referencia se mueven a la izquierda un mes, un punto de referencia se mueve a la izquierda dos meses o más, dos puntos de referencia se desplazan a la izquierda dos meses o más, o más líneas de tiempo, desviación a la izquierda de puntos de referencia individuales asociados con factores de riesgo.

Por consiguiente según la Norma técnica de salud del Ministerio de la Salud (2017) niñas y niños de 3 y 4 años el Test abreviado de Evaluación del Desarrollo Psicomotor medir el desempeño en los dominios lingüístico, social, de coordinación y motor, si corresponde; Desarrollo normal: cuando las niñas y los niños realizan todas las conductas evaluadas por edad, tiempo o déficit evolutivo: cuando una o más conductas están en desarrollo o cuando no se realizan, (p. 32-34), para Quispe y Zenteno (2018) Para determinar las diferencias en el desarrollo mental de los niños de 24 a 42 meses, se tomó una muestra de 55 niños con discapacidad y 37 niños de centros de salud que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión en el estudio de: encontraron un nivel de desarrollo psicológico superior al normal para En ambos establecimientos también tenían niños en riesgo, con un 16,2%. niños en los centros de salud. En el área de coordinación, el 100% de los niños del PRONOEI se encontraban en rango normal, mientras que en el centro médico el 8,1% de riesgo, el 25,5% de neonatos y el 27,0% sanos, en centros de riesgo por lenguaje, y el 10 8% de niños en centros de salud presentan retraso en el desarrollo, en cuanto a la motricidad, los niños PRONOEI son 100% normales, mientras que en centros de salud, 8,1% en riesgo y 2,7% retrasados. Se encontraron diferencias significativas.

Evidentemente según la Norma Técnica de Salud del Ministerio de la salud (2017) Determinar su aplicación obligatoria en los distintos establecimientos de salud es responsabilidad del Ministerio de Salud, Gobierno Regional, Gobierno Local, Seguro Social en Salud - EsSalud, Ministerio de la Defensa Nacional, Departamento

de la Defensa Nacional Servicio de Salud de las Fuerzas Armadas y Ministerio del Interior de la Policía Nacional de Salud, ya que los establecimientos de salud privados ayudan a mejorar la salud, la nutrición y el desarrollo de la primera infancia a la edad de 5 años para niñas y niños. Es una herramienta que ayudara a evaluar al menor y realizar un diagnóstico de su crecimiento y desarrollo, Albinez (2018) Caracterizar la atención bajo el Programa CRED para el Crecimiento y Desarrollo Infantil (CRED) de Tuman Medical Center para menores de 5 años y explicar las percepciones, evaluaciones y expectativas maternas, demostrando que el programa es efectivo en la implementación de controles en el Centro Médico Tuman I-3 Frecuencia, tiempo, recursos, y calidad de la CRED (Norma para el Crecimiento y Desarrollo Controlado) emitida por el MINSA La edición 2017 no fue tomada en cuenta y las madres participantes denunciaron que el servicio era inadecuado. Como parte de nuestra contribución a la gobernabilidad social, las conclusiones, conclusiones y estrategias recomendadas serán presentadas a las autoridades locales de salud para que evalúen y mejoren la prestación del servicio.

Dentro de este marco para Coras y Gutiérrez (2018) Consejería nutricional y su relación con la nutrición complementaria en niños. Se realizó un estudio no experimental de correlación en 30 niños y los resultados mostraron que el 70% de los egresados de enfermería brindan consejos nutricionales inadecuados, mientras que el 30% brindan nutrición en el campo de la consejería nutricional de mantenimiento; El 90,5% de las madres o cuidadores recibió alimentación complementaria deficiente y el 9,5% muy buena; Durante la fase 'en curso', el 88,9% de las madres o cuidadores que recibieron suplementos 'pobres' y el 11,1% 'buenos' dijeron que cuando la consejería nutricional era inadecuada, no había suficiente comida.

En todo caso según Farfán (2019) La satisfacción materna, que nos da una idea de si la educación que brindan las enfermeras produce buenos resultados académicos, se refleja en las valoraciones del estado nutricional de los niños o niñas en 180 madres: 80% (144) y 20% (36) están muy satisfechos con el contenido de la consulta, nuestro que el 66% (118) están muy satisfechos y el 34% (62) están muy

satisfechos y el 34% (62). Respecto a la transparencia nuestro satisfacción alta 89% (160) y satisfacción media 11% (20) y satisfacción alta 77% (138)) y satisfacción media 23% (42) para el aspecto evaluación, el último es medios educativos el nivel de satisfacción es del 41% (74), concluyo que el 80% de las encuestadas tiene un alto nivel de satisfacción con los servicios de consejería nutricional a las madres, lo que demuestra que los sujetos de la investigación se interesan por cuidar más a sus madres, más cuidados y satisfacción de enfermería.

Por eso según Chuquiyaury (2020) El nivel de satisfacción de las madres con los servicios de consejería nutricional brindados por el personal de enfermería general se estima en 100% (45) o 82,2% (37) de las madres encuestadas, las más satisfechas y luego las madres generalmente satisfechas - 13,3% (6). Un pequeño número de madres, 4,4% (2), no estaban satisfechas y se dijo que las madres estaban satisfechas con los consejos nutricionales de las enfermeras en los centros de control del crecimiento.

Por su parte Gonzales (2017) determino la relación que existe entre la consejería nutricional que brinda el personal de enfermería con los conocimientos sobre alimentación saludable de las madres de los niños menores, realizando un estudio a 250 madres de menores, refiriendo a las consejerías nutricionales, el 73,6% fueron adecuadas y el 26,4% fueron inadecuadas; en cuanto a los conocimientos sobre alimentación saludable, el 72,0% tuvo conocimientos buenos y el 28,0% conocimientos deficientes; al estudiar la relación entre variables se identificó que la consejería que brinda el personal de enfermería se relacionaron de manera estadísticamente significativa con el conocimiento general sobre alimentación saludable; y sus dimensiones tales como; generalidades de conocimientos, frecuencia de alimentos, consistencia de alimentos, cantidad de alimentos, y calidad de alimentos; concluyendo que la consejería nutricional brindada por el profesional de enfermería tiene relación con los conocimientos sobre alimentación saludable a madres de niños menores.

Por lo tanto, para Aristizaba, et al (2016) las teorías y modelos de enfermería contribuye al crecimiento de la disciplina; el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, lo cual permite en el presente estudio comprender la conducta de la madre relacionado con la salud de su menor hijo por medio de las intervenciones del profesional de enfermería, y esto genere adecuado estado nutricional en su menor hijo, donde la madre busca alcanzar el bienestar y el potencial humano. Por medio de este modelo el profesional de enfermería incentivada en la decisión de la madre y en consecuencia en la salud de su menor hijo. Aquí involucra a la madre con su entorno en buscar la salud integral, donde por medio de la consejería nutricional que brinda el profesional de enfermería pretende que la madre junto con su entorno enfatice la relación que hay entre características personales, experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales vinculados con comportamientos o conductas de salud que se pretenden lograr la madre entorno a su hijo en su estado nutricional, aquí involucra a la madre conductas de promoción de la salud, los factores personales, biológicos, psicológicos y socioculturales, donde se desea llegar a la meta de la buena conducta de salud.

El beneficio será que la madre comprenda la importancia de la consejería nutricional y todo lo que tiene que ver con ese tema y esto conlleve que su menor hijo tenga un adecuado desarrollo y crecimiento por parte de la intervención del profesional de enfermería con respecto a la promoción de la salud, es más probable que las madres por medio del profesional de enfermería adopten conductas de promoción de la salud para el bienestar de su menor hijo, es así que el actuar del profesional de enfermería es importante por medio de sus intervenciones de la consejería nutricional lo cual influye de manera positiva en las madres donde tomara todas acciones que genere salud en ella y su hijo.



## **2. Justificación de la investigación**

La razón del estudio se fundamentó por el impacto que generó la relación de la consejería nutricional a madres con el crecimiento y desarrollo de los niños menores de 5 años. El cuerpo del pequeño crece y se forma, por lo que es más susceptible a cualquier problema nutricional. hasta esta etapa los niños terminan el crecimiento neurológico y cualquier alteración del crecimiento y desarrollo podría causar un impacto en la vida futura, en el potencial o el desarrollo futuro del niño tanto físico como cognitivo, por tal motivo es de suma importancia reconocer la relación que hay entre la consejería nutricional y el crecimiento y desarrollo en el niño; el aporte social permitió lograr disminuir los porcentajes de niños con desnutrición, niños con deficiencias cognitivas, en aporte científico permitió el estudio y propuestas de nuevas estrategias que se adapten más a las situaciones de la actualidad, los beneficiarios fueron los padres, madres de familia o cuidadores ya que les va ayudar a asumir roles a sentirse satisfechos con la maternidad o paternidad al participar de los cuidados de su niño, la cual se respaldó en la teoría de la promoción de la salud, los resultados de este estudio van a permitir ampliar conocimientos, prevenir los riesgos de desnutrición y retraso del desarrollo del niño; y proponer en base a las evidencias estrategias para mejorar la atención de consejería nutricional y control de crecimiento y desarrollo; desarrollar mejores estrategias y mejorar la calidad del servicio que brindamos como profesionales de enfermería en consultorio de CRED.

El aporte científico del presente estudio responde a las escasas investigaciones del tema de la consejería nutricional en las madres y el desarrollo y crecimiento de su menor hijo en el ámbito local, siendo ya un aporte importante para el conocimiento científico de enfermería, sirviendo de antecedente para futuras investigaciones. En cuanto a la implicancia práctica, los resultados obtenidos permitirán tener una evidencia actual sobre la consejería nutricional en las madres y el desarrollo – crecimiento del niño menor de 5 años, con el objeto de que los gestores de salud tomen consideraciones los resultados y adopten estrategias que ayuden a mejorar el nivel de consejería nutricional y los niños presenten un adecuado desarrollo y crecimiento.

### **3. Problema**

De acuerdo con el Patrón de la Organización Mundial de la Salud (OMS), el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2020), involucra al 12,1% de la población del país menor de 5 años que padece desnutrición crónica según lo evaluado por los indicadores de desempeño en el proyecto de presupuesto 2020; con base en información recabada a través de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES). La desnutrición crónica afecta al 7,2% de los niños menores de 5 años en las zonas urbanas y al 24,7% en las zonas rurales.

Las industrias con mayores índices de desnutrición crónica son: Huancavelica 31,5%, Loreto 25,2%, Cajamarca 24,4%, Huánuco 19,2%, Ayacucho 18,1% y Pasco 18,0%. Los sectores con los niveles más bajos de desnutrición son: Tacna 1,9%, Moquegua 2,2%, Lima Metropolitana 4,6%, Provincia Carta del Callao 5,6%, Ica 5,9% y Arequipa 6,0%, respectivamente. El 9,5% de la población menor de 36 meses logra el Control de Crecimiento y Desarrollo (CRED) al 2020, y el 9,5% de niñas y niños a los 36 meses logra el Control Total del Crecimiento y Desarrollo (CRED) por edad en el 2020 17,6% en 2019, una disminución de 8,1 puntos porcentuales. (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2020, pf. 1, 2, 3).

#### **3.1 Formulación del problema de investigación**

¿Cuál es la relación entre consejería nutricional a madres y el crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote del 2021

#### 4. Conceptuación y operacionalización de las variables

- **Variable 1** Consejería nutricional a madres de niños menores.

<b>Definición conceptual de la variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>
<p><b>Consejería nutricional</b></p> <p>Es un procedimiento educativo comunicacional, caracterizado por un dialogo participativo que ayuda a la madre, padre o cuidador a comprender factores que influyan en la salud, que se encuentra en la evaluación del crecimiento y desarrollo del niño y a través de las cuales se va encontrar alternativas de solución y</p>	Situación encontrada	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El profesional de enfermería crea confianza con la madre o padre</li> <li>▪ Evaluación del estado nutricional</li> <li>▪ Peso/edad</li> <li>▪ Peso/talla</li> <li>▪ Talla/edad</li> <li>▪ Informe sobre estado de salud encontrado.</li> <li>▪ Orientación clara y entendible</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Nominal dicotómica</li> </ul> <p>Comprendido por datos nominales el cual no cuentan con un orden, los datos dicotómicos toman dos valores posibles como:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Normal</li> <li>▪ En riesgo</li> </ul>
	Factores causales o riesgos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alimentación</li> <li>▪ Salud</li> <li>▪ Higiene</li> <li>▪ Aspectos emocionales</li> <li>▪ Económicos</li> </ul>	
	Alternativas de solución y decisiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Búsqueda y propuestas de alternativas de solución</li> </ul>	

mejoría. (MINSA, 2017, p. 9)		<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Priorizar la información el cual es recordada.</li> <li>▪ Explica que son acuerdos (compromisos),</li> <li>▪ Establece acuerdos (compromisos) factibles y concretos con los padres.</li> </ul>	
	Registro y seguimiento de acuerdos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Registra los acuerdos (compromisos)</li> <li>▪ Registra los acuerdos en una hoja para que el usuario se lo lleve por escrito.</li> <li>▪ Concreta con la madre o padre la fecha para la próxima cita.</li> <li>▪ Se recalca las ventajas del cumplimiento de los acuerdos tomados con la madre o padre antes de despedirse.</li> </ul>	

▪ **Variable 2 Crecimiento y desarrollo de menores**

<b>Definición conceptual de la variable</b>	<b>Dimensiones</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Escala</b>
<p><b>Crecimiento y desarrollo</b> El crecimiento como el incremento de masa corporal, que se produce por el aumento en el número o tamaño de células, y el desarrollo el desarrollo como un proceso de forma dinámica en el cual los seres vivos logran mayor capacidad funcional de sus sistemas. (MINSA, 2010, p 15,16)</p>	<p>Evaluación y monitoreo del crecimiento</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Peso para la edad (P/E)</li> <li>▪ Talla para la edad (T/E)</li> <li>▪ Peso para la talla (P/T)</li> </ul>	<p>Nominal</p>
	<p>Evaluación del desarrollo</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Niñas y niños de 0 a 30 meses: Test Peruano de Desarrollo del Niño (TPD)</li> <li>▪ Niñas o niño de 3 y 4 años: Test abreviado de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (TA)</li> </ul>	<p>Nominal</p>

## **5. Hipótesis**

H<sub>1</sub>: Existe relación entre consejería nutricional a madres y el crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote 2021.

H<sub>0</sub>: No existe relación entre consejería nutricional a madres y el crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote 2021.

## **6. Objetivos**

### **Objetivo General**

Determinar la relación entre consejería nutricional a las madres con el crecimiento y desarrollo en los menores de 5 años de un puesto de salud, Chimbote del 2021.

### **Objetivos Específicos**

Establecer la relación de la situación esperada de la consejería nutricional con el crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote del 2021.

Identificar la relación de los factores causales de la consejería nutricional con el crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote 2021.

Mencionar la relación de las alternativas de solución y decisiones de la consejería nutricional con el crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote del 2021.

Establecer la relación del registro y seguimiento de acuerdos de la consejería nutricional con el crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote del 2021.

## **METODOLOGÍA**

### **1. Tipo y Diseño de la investigación**

Fue aplicada de tipo descriptivo, correlacional no experimental y de corte transversal descriptivo por que consiste en describir situaciones, contextos y sucesos; correlacional porque permitió identificar la relación o grado de asociación que existe entre dos o más variables, no experimental se realizó sin manipular de forma deliberada las variables en la investigación, y de corte transversal; ya que los datos se recolectaron durante un periodo de tiempo. (Hernández, Fernández y Baptista, 2018).

**Diseño:**  $M_1 = X \quad r \quad Y$

**Donde:**

**M<sub>1</sub>:** Madres y/o Padres de menores

**X:** Consejería nutricional

**r:** Índice de correlación

**Y:** Control de crecimiento y desarrollo

### **2. Población – Muestra**

La población fue muestral conformado por 63 madres de menores de 5 años de la jurisdicción.

#### **Criterios de inclusión:**

- Madres y/o padres con niños menores de 5 años.
- Madres y/o padres que utilizaron bien sus mascarillas y protectores faciales
- Madres y/o padres que cumplieron con las medidas de bioseguridad frente al COVID-19
- Madres y/o padres que tuvieron temperatura corporal  $< 37.5^\circ$
- Madres y/o padres que participaron de la consejería nutricional y ponen en práctica los compromisos

- Madres que firmaron el consentimiento informado.

**Criterios de exclusión:**

- Madres y/o padres que no participaron de la consejería nutricional en los controles de crecimiento y desarrollo
- Madres y/o padres que no utilizaron bien sus mascarillas y protectores faciales
- Madres y/o padres con niños menores de 5 años que no cumplieron medidas de bioseguridad frente al COVID-19
- Madres y/o padres que no tuvieron síntomas de COVID-19
- Madres y/o padres que tuvieron temperatura corporal  $> 37.5^{\circ}$
- Madres y/o padres que no llevaron a sus hijos menores de 5 años a sus controles de crecimiento y desarrollo

**3. Técnicas e instrumentos de investigación**

Utilizó es observación para ver la relación entre consejería nutricional a madres y/o padres y el control del desarrollo y crecimiento en niñas (os) menores de 5 años se realizó la encuesta y lista de cotejo, se realizó de forma presencial en los controles de CRED utilizaron las medidas de bioseguridad, se corroboraron los datos brindados por las madres y/o padres de menores, se realizó después del control de CRED se entregó en una mica las listas de cotejo junto con su lapicero así se realizó el llenado, posterior a eso se recolecto en las micas y fue desinfectada con alcohol.

Se realizó una lista de cotejo Gonzales (2017) en base a 16 ítems para ver el cumplimiento de los cuatro momentos que brinda la consejería nutricional; situación encontrada (3 ítems), análisis de factores de riesgo (5 ítems), alternativas de solución (4 ítems), registro y seguimiento de acuerdos (4 ítems) donde se evaluó con un puntaje de (0 a 16) donde las que cumplieron más de 12 se le consideró que si reciben una consejería nutricional adecuada para el crecimiento y desarrollo del menor de 5 años y las que tuvieron menos a 12 puntos recibiendo una consejería nutricional inadecuada



lo cual va a interferir de manera negativa en el desarrollo y crecimiento del menor de 5 años, y una lista de cotejo con 8 ítems, para determinar el resultado de los controles de crecimiento y desarrollo; evaluación y monitoreo del crecimiento (3 ítems), nos va a permitir identificar si el crecimiento es normal o se encuentra en trastorno del crecimiento, evaluación del desarrollo en niñas (os) de 0 a 30 meses (3 ítems), evaluación del desarrollo en niñas (os) de 3 a 4 años (2 ítems), que brinda el profesional de enfermería a menores de 5 años, nos ayudó a identificar si el desarrollo se encuentra normal o en riesgo del desarrollo, según la respuesta a estos ítems podremos concluir que se está llevando la evaluación del crecimiento y desarrollo adecuado, cabe mencionar que el instrumento presentado fue utilizado anteriormente en un trabajo de investigación Gonzales (2017), ha sido modificado para llevar a cabo este trabajo de investigación.

La validez del instrumento mediante el juicio de expertos con la opinión de tres profesionales de la Salud acreditados por SUNEDU, actuaron como jueces de expertos fueron dos licenciadas de enfermería y una nutricionista. La confiabilidad, se obtuvo a través de la aplicación de la prueba piloto a de 10 madres y/o padres del Puesto de Salud de Magdalena Nueva, luego se procedió a evaluar a través de coeficiente del alfa de Cronbach, 0.931 que indico el nivel de confiabilidad del instrumento desarrollado.

Se consideraron los aspectos éticos de beneficencia y no maleficencia, procediendo con el principio de autonomía ya que las madres de los menores tuvieron la elección de participar o no de la investigación la cual se desarrolló respetando el consentimiento de cada madre; siguiendo con el principio de beneficencia y no maleficencia se brindó a las personas que formen parte de esta investigación que sus ideas serán respetadas, por ello el principio de no maleficencia, el instrumento no

causara daño alguno contra las participantes, asimismo, en el principio de confidencialidad se explicó a cada madre y/o padre el propósito y la finalidad de la información obtenida, por último, el principio de justicia ya que el investigador se comprometió a proteger los datos obtenidos en las encuestas en los mismos que no pueden ser utilizados para otros fines de lucro respetando la privacidad de las madres. (Jáuregui, 2017).

#### **4. Procesamiento y análisis de información**

Para la ejecución del estudio solicitó la autorización a la Jefatura del Puesto de Salud de Magdalena Nueva, obtenida esta autorización, se informó a los profesionales de la salud que iban a ser partícipes en conjunto con las madres o padres de los menores el propósito del estudio realizado, firmando así el consentimiento informado, se trabajó con el paquete estadístico SPSS/info/software versión 28.0. Se realizó el análisis estadístico mediante la prueba no paramétrica de chi cuadrado, se realizó la prueba exacta de Fisher indicando existencia de asociación entre las variables indicadas

## RESULTADOS

Tabla 1

*Situación esperada de la consejería nutricional y crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote del 2021.*

Crecimiento y desarrollo	Situación esperada de la consejería nutricional					
	Necesita mejorar		Bueno		Total	
	N	%	N	%	N	%
Crecimiento						
Adecuado	8	12.70%	45	71.40%	53	84.10%
Inadecuado	9	14.30%	1	1.60%	10	15.90%
Desarrollo						
Normal	0	0.00%	44	69.80%	44	69.80%
Trastorno del desarrollo	13	20.60%	2	3.20%	15	23.80%
Riesgo para el desarrollo	4	6.30%	0	0.00%	4	6.30%
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>27.00%</b>	<b>46</b>	<b>73.00%</b>	<b>63</b>	<b>100.00%</b>

*Nota.*  $\chi^2 = 54.20$ ,  $p < .001$ , mediante corrección exacta de Fisher

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 1, se observa primero la relación entre el crecimiento y la situación esperada de la consejería nutricional, el 71,40% los niños tuvieron un adecuado crecimiento y las madres un nivel bueno de la situación esperada de la consejería nutricional, el 14,30% un inadecuado crecimiento y necesitan mejorar la situación esperada de la consejería nutricional, el 12,7% un adecuado crecimiento y necesitan mejorar la situación esperada de la consejería nutricional, el 1,60% un inadecuado crecimiento y necesitan mejorar la situación esperada de la consejería nutricional. Por otro lado la relación entre el desarrollo y la situación esperada de la consejería nutricional, el 69,80% un desarrollo normal y un nivel bueno se la situación esperada de la consejería nutricional, el 20,60% un trastorno del desarrollo y necesitan mejoría en la situación esperada de la consejería nutricional, el 6,30% un riesgo para el desarrollo y necesitan mejoría en la situación esperada de la consejería nutricional, el 3,20% un trastorno del desarrollo y un nivel bueno de la situación esperada de la consejería nutricional. Se realizó la prueba estadística de Chi cuadrado donde se tuvo un valor significativo de 0,001 y la prueba de Fisher indicó que si existe asociación entre la situación esperada de la consejería nutricional a las madres y el desarrollo y crecimiento del menor de 5 años

Tabla 2

*Factores causales de la consejería nutricional y crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote del 2021.*

	<i>Factores causales</i>					
	Necesita mejorar		Bueno		Total	
	N	%	N	%	N	%
Crecimiento y desarrollo						
Crecimiento						
Adecuado	12	19.00	41	65.10	53	84.10
Inadecuado	9	14.30	1	1.60	10	15.90
Desarrollo						
Normal	4	6.30	40	63.50	44	69.80
Trastorno del desarrollo	13	20.60	2	3.20	15	23.80
Riesgo para el desarrollo	4	6.30	0	0.00	4	6.30
Total	21	33.30	42	66.70	63	100.00

*Nota.*  $\chi^2 = 38.84, p < .001$ , mediante corrección exacta de Fisher

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 2, se puede observar la relación entre el crecimiento y los factores causales de la consejería nutricional, donde el 65,10% de los niños tuvieron un adecuado crecimiento y un nivel bueno de las madres sobre los factores causales de la consejería nutricional, el 19,00% un adecuado crecimiento y necesitan mejorar los factores causales de la consejería nutricional, el 14,30% un inadecuado crecimiento y necesitan mejorar los factores causales de la consejería nutricional, el 1,60% un inadecuado crecimiento y un nivel bueno de los factores causales de la consejería nutricional. Por otro lado la relación entre el desarrollo y los factores causales de la consejería nutricional, el 63,50% un desarrollo normal y nivel bueno de los factores causales de la consejería nutricional, el 20,60% un trastorno del desarrollo y necesitan mejorar los factores causales de la consejería nutricional, el 6,30% un desarrollo normal y necesitan mejorar los factores causales de la consejería nutricional, el 6,30% un riesgo para el desarrollo y necesitan mejorar los factores causales de la consejería nutricional, el 3,20% un trastorno del desarrollo y un nivel bueno de los factores causales de la consejería nutricional. Se realizó la prueba estadística de Chi cuadrado donde se tuvo un valor significativo de 0,001 y la prueba de Fisher indicó que si existe asociación entre los factores causales de la consejería nutricional a las madres y el desarrollo y crecimiento del menor de 5 años.

Tabla 3

*Alternativas de solución y decisiones de la consejería nutricional y crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote del 2021.*

*Alternativas de solución y decisiones*

	Necesita mejorar		Bueno		Total	
	N	%	N	%	N	%
Crecimiento y Desarrollo						
Crecimiento						
Adecuado	12	19.00	41	65.10	53	84.10
Inadecuado	8	12.70	2	3.20	10	15.90
Desarrollo						
Normal	5	7.90	39	61.90	44	69.80
Trastorno del desarrollo	11	17.50	4	6.30	15	23.80
Riesgo para el desarrollo	4	6.30	0	0.00	4	6.30
Total	20	31.70	43	68.30	63	100.00

*Nota.*  $\chi^2 = 29.00$ ,  $p < .001$  mediante corrección exacta de Fisher,

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 3, se puede observar la relación entre el crecimiento y las alternativas de solución y decisiones de la consejería nutricional, el 65,10% un crecimiento adecuado y un nivel bueno de las alternativas de solución y decisiones de la consejería nutricional, el 19,00% un adecuado crecimiento y necesitan mejor alternativas de solución y decisiones, el 12,70% un inadecuado crecimiento y necesitan mejorar las alternativas de solución y decisiones, el 3,20% un inadecuado crecimiento y un nivel bueno de las alternativas de solución y decisiones. Por otro lado la relación entre el desarrollo y las alternativas de solución y decisiones de la consejería nutricional, el 61,90% un desarrollo normal y un nivel bueno de las alternativas de solución y decisiones, el 17,50% un trastorno del desarrollo y necesitan mejorar las alternativas de solución y decisión, el 7,90% un desarrollo normal y necesitan mejorar las alternativas de solución y decisión, el 6,30% un riesgo para el desarrollo y necesitan mejorar las alternativas de solución y decisiones, el 6,30% un trastorno del desarrollo y un nivel bueno de las alternativas de solución y decisiones. Se realizó la prueba estadística de Chi cuadrado donde se tuvo un valor significativo de 0,001 y la prueba de Fisher indicó que si existe asociación entre las alternativas de solución y decisión de la consejería nutricional a las madres y el desarrollo y crecimiento del menor de 5 años.

Tabla 4

*Registro y seguimiento de acuerdos de la consejería nutricional y crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote del 2021.*

<i>Registro y seguimiento de acuerdos</i>						
	Necesita mejorar		Bueno		Total	
	N	%	N	%	N	%
<b>Crecimiento y Desarrollo</b>						
<b>Crecimiento</b>						
Adecuado	12	19.00	41	65.10	53	84.10
Inadecuado	8	12.70	2	3.20	10	15.90
<b>Desarrollo</b>						
Normal	5	7.90	39	61.90	44	69.80
Trastorno del desarrollo	11	17.50	4	6.30	15	23.80
Riesgo para el desarrollo	4	6.30	0	0.00	4	6.30
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>31.70</b>	<b>43</b>	<b>68.30</b>	<b>63</b>	<b>100.00</b>

*Nota.*  $\chi^2 = 29.00, p < .001$ , mediante corrección exacta de Fisher

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 4, se puede observar la relación entre el crecimiento y los registro y seguimiento de acuerdo a la consejería nutricional, el 65,10% tuvieron un adecuado crecimiento y un nivel bueno de los registro y seguimiento de acuerdo a la consejería nutricional, el 19,00% un adecuado crecimiento y necesitan mejorar los registro y seguimiento, el 12,70% un inadecuado crecimiento y necesitan mejorar los registro y seguimiento, el 3,20% un inadecuado crecimiento y un nivel bueno de los registro y seguimiento. Por otro lado la relación entre el desarrollo y los registro y seguimiento de acuerdo a la consejería nutricional el 61,90% un desarrollo normal y un nivel bueno de los registro y seguimiento, el 17,50% un trastorno de desarrollo y necesitan mejorar los registro y seguimiento, el 7,90% un desarrollo normal y necesitan mejorar el registro y seguimiento, el 6,30% un riesgo para el desarrollo y necesitan mejorar el registro y seguimiento, el 6,30% un trastorno del desarrollo y un nivel bueno del registro y seguimiento. Se realizó la prueba estadística de Chi cuadrado donde se tuvo un valor significativo de 0,001 y la prueba de Fisher indicó que si existe asociación entre el registro y el seguimiento de acuerdo a la consejería nutricional a las madres y el desarrollo y crecimiento del menor de 5 años.

Tabla 5

*Consejería nutricional a las madres con el crecimiento y desarrollo en los menores de 5 años de un puesto de salud, Chimbote del 2021.*

	<i>Consejería nutricional</i>					
	Inadecuada		Adecuada		Total	
Crecimiento y Desarrollo	N	%	N	%	N	%
<b>Crecimiento</b>						
Adecuada	11	17.50	42	66.70	53	84.10
Inadecuada	8	12.70	2	3.20	10	15.90
<b>Desarrollo</b>						
Normal	4	6.30	40	63.50	44	69.80
Trastorno del desarrollo	11	17.50	4	6.30	15	23.80
Riesgo para el desarrollo	4	6.30	0	0.00	4	6.30
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>30.20</b>	<b>44</b>	<b>69.80</b>	<b>63</b>	<b>100.00</b>

*Nota.*  $\chi^2 = 21.59$ ,  $p < .001$ , mediante corrección exacta de Fisher

Fuente: Elaboración propia

En la tabla 5, se puede observar la relación entre el crecimiento y la consejería nutricional, el 66,70% tuvieron un adecuado crecimiento y adecuada consejería nutricional, el 17,50% un adecuado crecimiento y una inadecuada consejería nutricional, el 12,70% un inadecuado crecimiento y una inadecuada consejería nutricional, el 3,20% un inadecuado crecimiento y una adecuada consejería nutricional. Por otro lado, la relación entre el desarrollo y la consejería nutricional el 63,50% un desarrollo normal y una adecuada consejería nutricional el 17,50% un trastorno del desarrollo y una inadecuada consejería nutricional, el 6,30% un desarrollo normal y una inadecuada consejería nutricional, el 6,30% un riesgo para el desarrollo y una inadecuada consejería nutricional, el 6,30% un trastorno del desarrollo y una adecuada consejería nutricional. Se realizó la prueba estadística de Chi cuadrado donde se tuvo un valor significativo de 0,001 y la prueba de Fisher indicó que si existe asociación entre la consejería nutricional a las madres y el desarrollo y crecimiento del menor de 5 años.

## Prueba de hipótesis

Tabla 6.

Prueba de correlación de Pearson de las variables consejería nutricional y el crecimiento y desarrollo.

		Correlación	
		Consejería nutricional	Crecimiento y desarrollo
Consejería nutricional	Correlación de Pearson	1	,850**
	Sig. (bilateral)		,002
	N	63	63
Crecimiento y desarrollo	Correlación de Pearson	,850**	1
	Sig. (bilateral)	,002	
	N	63	63

Fuente: Bases de datos SPSS.

En la prueba de hipótesis al realizar la prueba de Pearson genero el resultado de coeficiente de correlación de 0,850, afirma la relación positiva y alta de las variables, donde el nivel de la consejería nutricional es un factor muy importante para el crecimiento y desarrollo del niño, teniendo una proporcionalidad directa de los mismos, toda acción que se realice para mejorar e aumentar el nivel de la consejería nutricional influyera en que el crecimiento y desarrollo sea adecuado Asimismo, se generó un valor de significancia bilateral de 0,028, el cual está debajo de los valores de p: 0,050, entonces se concluye que se rechaza la hipótesis nula y aceptando la hipótesis de investigación que indica que si existe relación entre el consejo nutricional de las madres y el crecimiento-desarrollo del niño menor de 5 años.



## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

La relación entre la situación esperada de la consejería nutricional de las madres y el crecimiento y desarrollo del menor de 5 años de un puesto de salud de la ciudad de Chimbote en el periodo del 2021, de 63 madres y menores de 5 años en estudio la relación entre el crecimiento y la situación esperada el 71,40% de los niños tuvieron un adecuado crecimiento y las madres un nivel bueno de la situación esperada de la consejería nutricional, el 14,30% un inadecuado crecimiento y necesitan mejorar la situación esperada de la consejería nutricional, el 12,7% un adecuado crecimiento y necesitan mejorar la situación esperada de la consejería nutricional, el 1,60% un inadecuado crecimiento y necesitan mejorar la situación esperada de la consejería nutricional.

Por otro lado la relación entre el desarrollo y la situación esperada de la consejería nutricional, el 69,80% un desarrollo normal y un nivel bueno se la situación esperada de la consejería nutricional, el 20,60% un trastorno del desarrollo y necesitan mejoría en la situación esperada de la consejería nutricional, el 6,30% un riesgo para el desarrollo y necesitan mejoría en la situación esperada de la consejería nutricional, el 3,20% un trastorno del desarrollo y un nivel bueno de la situación esperada de la consejería nutricional. Se realizó la prueba estadística de Chi cuadrado donde se tuvo un valor significativo de 0,001 y la prueba de Fisher índico que si existe asociación entre la situación esperada de la consejería nutricional a las madres y el desarrollo y crecimiento del menor de 5 años.

El Instituto Nacional de Salud (INS) (2017) refiere que se debe enmarcar el encuentro y crear confianza y familiaridad para entablar una buena comunicación con la madre y brindar explicaciones sobre la situación encontrada, donde Explicar la importancia del pleno crecimiento y desarrollo y sus consecuencias a corto y mediano plazo; evaluar el crecimiento de los niños como parte de la atención integral de la salud; El monitoreo del crecimiento es el uso de curvas de crecimiento para la evaluación individual, periódica y secuencial de niñas o niños, si son nutricionalmente adecuados, se

deben reconocer y motivar para el cuidado continuo, y si se identifica un riesgo, se debe explicar al madre, padre o cuidador (p.17).

La relación entre los factores causales de la consejería nutricional de las madres y el crecimiento y desarrollo del menor de 5 años de un puesto de salud de la ciudad de Chimbote en el periodo del 2021, de 63 madres y menores de 5 años en estudio la relación entre el crecimiento y los factores causales el 65,10% de los niños tuvieron un adecuado crecimiento y un nivel bueno de las madres sobre los factores causales de la consejería nutricional, el 19,00% un adecuado crecimiento y necesitan mejorar los factores causales de la consejería nutricional, el 14,30% un inadecuado crecimiento y necesitan mejorar los factores causales de la consejería nutricional, el 1,60% un inadecuado crecimiento y un nivel bueno de los factores causales de la consejería nutricional.

Por otro lado la relación entre el desarrollo y los factores causales de la consejería nutricional, el 63,50% un desarrollo normal y nivel bueno de los factores causales de la consejería nutricional, el 20,60% un trastorno del desarrollo y necesitan mejorar los factores causales de la consejería nutricional, el 6,30% un desarrollo normal y necesitan mejorar los factores causales de la consejería nutricional, el 6,30% un riesgo para el desarrollo y necesitan mejorar los factores causales de la consejería nutricional, el 3,20% un trastorno del desarrollo y un nivel bueno de los factores causales de la consejería nutricional. Se realizó la prueba estadística de Chi cuadrado donde se tuvo un valor significativo de 0,001 y la prueba de Fisher índice que si existe asociación entre los factores causales de la consejería nutricional a las madres y el desarrollo y crecimiento del menor de 5 años.

Los factores causales o riesgo que contemplan el análisis de las posibles causas de problemas encontrados o riesgos entre el profesional de enfermería y las madres, analizan; encontrar las causas o riesgos y explicarlas en su propio lenguaje y luego de haber explicado 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. (INS, 2017, p.19).

La relación entre las alternativas de solución y decisiones de la consejería nutricional de las madres y el crecimiento y desarrollo del menor de 5 años de un puesto de salud de la ciudad de Chimbote en el periodo del 2021, de 63 madres y menores de 5 años en estudio la relación entre el crecimiento y las alternativas de solución el 65,10% presentaron un crecimiento adecuado y un nivel bueno de las alternativas de solución y decisiones de la consejería nutricional, el 19,00% un adecuado crecimiento y necesitan mejorar alternativas de solución y decisiones, el 12,70% un inadecuado crecimiento y necesitan mejorar las alternativas de solución y decisiones, el 3,20% un inadecuado crecimiento y un nivel bueno de las alternativas de solución y decisiones.

Por otro lado la relación entre el desarrollo y las alternativas de solución y decisiones de la consejería nutricional, el 61,90% un desarrollo normal y un nivel bueno de las alternativas de solución y decisiones, el 17,50% un trastorno del desarrollo y necesitan mejorar las alternativas de solución y decisión, el 7,90% un desarrollo normal y necesitan mejorar las alternativas de solución y decisión, el 6,30% un riesgo para el desarrollo y necesitan mejorar las alternativas de solución y decisiones, el 6,30% un trastorno del desarrollo y un nivel bueno de las alternativas de solución y decisiones. Se realizó la prueba estadística de Chi cuadrado donde se tuvo un valor significativo de 0,001 y la prueba de Fisher índice que si existe asociación entre las alternativas de solución y decisión de la consejería nutricional a las madres y el desarrollo y crecimiento del menor de 5 años.

Alternativas y llegar a un acuerdo mientras los profesionales de la salud y los padres buscan alternativas a los factores que señalan los adolescentes, recuerde que decidir sobre las alternativas La mejor opción depende de ellos, porque se conocen mejor Personas con recursos y oportunidades, contratos negociados con las madres y/o los padres debe ser específico y exigible hasta la próxima visita, los alimentos recomendados

deben ser consistentes, en cantidad, calidad, frecuencia, por ejemplo, una comida adicional cada mañana proporciona una comida completa (INS, 2017, p.20)

La relación entre los registros y seguimiento de acuerdo a la consejería nutricional de las madres y el crecimiento y desarrollo del menor de 5 años de un puesto de salud de la ciudad de Chimbote en el periodo del 2021, de 63 madres y menores de 5 años en estudio la relación entre el crecimiento y los registro y seguimiento de acuerdo a la consejería nutricional, el 65,10% tuvieron un adecuado crecimiento y un nivel bueno de los registro y seguimiento de acuerdo a la consejería nutricional, el 19,00% un adecuado crecimiento y necesitan mejorar los registro y seguimiento, el 12,70% un inadecuado crecimiento y necesitan mejorar los registro y seguimiento, el 3,20% un inadecuado crecimiento y un nivel bueno de los registro y seguimiento.

Por otro lado la relación entre el desarrollo y los registro y seguimiento de acuerdo a la consejería nutricional el 61,90% un desarrollo normal y un nivel bueno de los registro y seguimiento, el 17,50% un trastorno de desarrollo y necesitan mejorar los registro y seguimiento, el 7,90% un desarrollo normal y necesitan mejorar el registro y seguimiento, el 6,30% un riesgo para el desarrollo y necesitan mejorar el registro y seguimiento, el 6,30% un trastorno del desarrollo y un nivel bueno del registro y seguimiento. Se realizó la prueba estadística de Chi cuadrado donde se tuvo un valor significativo de 0,001 y la prueba de Fisher índice que si existe asociación entre el registro y el seguimiento de acuerdo a la consejería nutricional a las madres y el desarrollo y crecimiento del menor de 5 años.

El registro seguimiento de acuerdos de las decisiones o acuerdos tomados por la madre y/o padre, se anota en una hoja de indicaciones, y se motiva a poner en práctica, es importante despedirse de forma cálida y afectuosa creando un vínculo positivo que motive a la madre y/o padre a regresar, el profesional de enfermería debe asegurar el seguimiento a los acuerdos en los siguientes controles, 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. (INS, 2017, p21).

La relación entre la consejería nutricional de las madres y el crecimiento y desarrollo del menor de 5 años de un puesto de salud de la ciudad de Chimbote en el periodo del 2021, de 63 madres y menores de 5 años en estudio la relación el 66,70% un adecuado crecimiento y un nivel bueno en la consejería nutricional, 17,50% presentaron un adecuado crecimiento y una inadecuada consejería nutricional, el 12,70% un inadecuado crecimiento y un inadecuado consejería nutricional, el 3,20% un inadecuado crecimiento y una adecuada consejería nutricional.

Por otro lado, la relación entre el desarrollo y la consejería nutricional el 63,50% un desarrollo normal y una adecuada consejería nutricional el 17,50% un trastorno del desarrollo y una inadecuada consejería nutricional, el 6,30% un desarrollo normal y una inadecuada consejería nutricional, el 6,30% un riesgo para el desarrollo y una inadecuada consejería nutricional, el 6,30% un trastorno del desarrollo y una adecuada consejería nutricional. Se realizó la prueba estadística de Chi cuadrado donde se tuvo un valor significativo de 0,001 y la prueba de Fisher índice que si existe asociación entre la consejería nutricional a las madres y el desarrollo y crecimiento del menor de 5 años.

En relación de la consejería nutricional con el crecimiento y desarrollo se puede identificar la relación que tiene mediante la evaluación realizada en el puesto de salud se pudo identificar que al brindar la consejería nutricional cumpliendo los momentos correspondientes podemos evidenciar algún tipo de alteración y trabajar en base a ello además de prevenir algún tipo de problema en el crecimiento y desarrollo de los menores.

Los resultados tienen similitud con respecto a los resultados del crecimiento y desarrollo Hinostroza (2019) concluyo 76.1% normal, 22.5% sobrepeso y 1.4% desnutrido por peso para la edad; talla para la edad 93% normal, 4,2% baja y 2,8% alta; peso para la talla, 63,4 % normal, 21,1 % obeso y 15,5 % con sobrepeso, relacionado con el desarrollo psicomotor, mostrando el 100 % (71 niños), el 87,3 % desarrollo normal, luego el 8,5 % retraso en el desarrollo y finalmente el 4,2 % riesgo, con el mayor grado de retraso según las subpruebas Habilidad motora (9,9%), combinación de coordinación (8,5%) y lenguaje. según Calderón (2019) tiene por finalidad de prevenir la desnutrición y evaluar el impacto en el crecimiento y desarrollo de niños menores, encontrando

adecuadas prácticas de alimentación y la incidencia de desnutrición, sobrepeso y obesidad es menor en el grupo de niños y niñas que recibieron la consejería y el impacto en su desarrollo es favorable a comparación al grupo control que no recibieron consejería, concluye en que la consejería nutricional es de suma importancia ya que tiene un gran impacto en la prevención de la desnutrición y un adecuado crecimiento y desarrollo en los niños menores (p.3).

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **Conclusiones**

Se logró encontrar relación entre la relación entre la situación esperada de la consejería nutricional a la madre 73% y el crecimiento el 71,40% y desarrollo el 69,80% del niño menor de 5 años de un puesto de salud de la ciudad de Chimbote del 2021.

Entre los factores causales de la consejería nutricional a la 66.70% madre y el crecimiento el 65,20% y desarrollo el 63,50% del niño menor de 5 años de un puesto de salud de la ciudad de Chimbote del 2021 se encontró relación evidenciando los resultados.

La relación entre las alternativas de solución y decisión de la consejería nutricional a la madre 68.30% y el crecimiento el 65,10% y desarrollo el 61,90% del niño menor de 5 años de un puesto de salud de la ciudad de Chimbote del 2021 fue satisfactoria.

En el registro y el seguimiento de acuerdo la consejería nutricional a la madre tuvo 68.30% y el crecimiento el 65,10% y desarrollo el 61,90% del niño menor de 5 años de un puesto de salud de la ciudad de Chimbote del 2021 de esta forma evidenciamos que si se brinda un buen registro y seguimiento podemos evidenciar los resultados en su crecimiento y desarrollo con valores porcentuales similares.

.Podemos concluir en que existe relación entre la consejería nutricional a la madre y el crecimiento el 66,70% y desarrollo el 63,90% del niño menor de 5 años de un puesto de salud de la ciudad de Chimbote del 2021

## **Recomendaciones**

Se recomienda al profesional de la salud en cargo del área de crecimiento y desarrollo que en el momento de la situación esperada de la consejería nutricional pueda generar ese vínculo importante con la madre y el menor para poder identificar aquellos factores que comprometen la salud del menor y brindar una consejería adecuada.

Se recomienda brindar capacitaciones al personal de enfermería con el propósito de perfeccionar las destrezas y habilidades, utilizando Normas técnicas propuestas por el MINSA para una consejería efectiva, además del uso de materiales educativos para captar la atención de las madres

Se recomienda al profesional de la salud en cargo del área de crecimiento y desarrollo en alternativas de solución y decisiones de la consejería nutricional realizar propuestas claras y realistas con la madre o padre además de acuerdos factibles e incentivarlos a que las puedan realizar.

Se recomienda al profesional de la salud en cargo del área de crecimiento y desarrollo poner en práctica los cinco momentos de la consejería nutricional en cada evaluación del niño o niña ya que cada momento es muy importante y necesario, así prevenir alguna alteración tanto en el crecimiento como en el desarrollo de los menores de 5 años

Se recomienda realizar investigaciones similares en otros centros de salud, sabiendo que la consejería nutricional es importante para el desarrollo de los niños, nos permitirá entender la problemática de otros centros médicos, diseñar, hacer comparaciones y diferencias en los niveles de satisfacción.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albinez, D. et al. (2018). *Aplicación del programa de control crecimiento desarrollo en niños menores de cinco años, Y la percepción de sus madres usuarias en el centro De salud de Tumán, Lambayeque*. Recuperado de: [http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/10242/Albinez%20P%C3%A9rez\\_Garc%C3%ADa%20Ipanaqu%C3%A9\\_Avalo%20Castillo%20de%20Huam%C3%A1n\\_Aplicaci%C3%B3n\\_programa\\_control\\_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://tesis.pucp.edu.pe/repositorio/bitstream/handle/20.500.12404/10242/Albinez%20P%C3%A9rez_Garc%C3%ADa%20Ipanaqu%C3%A9_Avalo%20Castillo%20de%20Huam%C3%A1n_Aplicaci%C3%B3n_programa_control_1.pdf?sequence=1&isAllowed=y).
- Alva, N., y Hinostroza, K. (2019). *Desarrollo psicomotor y estado nutricional en niños de 2 a 5 años en el centro de salud Perú III zona, San Martín de Porras, lima-2018*. Recuperado en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2906/TESIS%20Alva%20Enmidia%20-%20Hinostroza%20Karen.pdf?Sequence=1&isallowed=y>
- Aristizaba, G et al. (2011). *El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión*. Recuperado en: <http://www.scielo.org.mx/pdf/eu/v8n4/v8n4a3.pdf>
- Benavente, A et al. (2016). *Factores relacionados a la deserción del control de crecimiento y desarrollo niños menores de 4 años C.S. ampliación Paucarpata 2015*. Recuperado en <http://repositorio.unsa.edu.pe/handle/UNSA/2358>
- Calderón, R. (2019). *Consejería nutricional a madres y cuidadoras con relación a la promoción de prácticas alimentarias adecuadas y la prevención de la malnutrición en los primeros 12 meses de vida, de niños y niñas nacidos en el Hospital Alemán Nicaragüense, enero 2018-enero 2019*. Otra thesis,

- Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua*. Recuperado de:  
<http://repositorio.unan.edu.ni/id/eprint/11495>
- Casas, J et al. (2003). *La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I)*. Recuperado en <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>
- Chipana, R., y Gallegos, C. (2014). *Concordancia de la aplicación del TEPSI y test peruano para la evaluación del desarrollo psicomotor en niños de 24 a 30 meses. salas de educación temprana - Paucarpata, Arequipa 2014*. Recuperado de:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2271/ENchcorf.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Chuquiyaury, R. (2020). *Nivel de satisfacción de las madres sobre la consejería nutricional brindada por la enfermera en el servicio de CRED en un centro de salud de Lima Este. 2019* Recuperado en:  
<https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11804>
- Coras, M., y Gutiérrez, R. (2018). *Calidad de la consejería nutricional y su relación con la alimentación complementaria en niños (as) de 6 a 24 meses con diagnóstico de anemia que acuden al Centro de Salud Huamanguilla, Ayacucho*. Recuperado de: <https://1library.co/document/qvjk44dq-consejeria-nutricional-relacion-alimentacion-complementaria-diagnostico-huamanguilla-ayacucho.html>
- Farfán, J. (2019). *Satisfacción de las madres sobre la consejería nutricional de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud*. Recuperado de: <http://repositorio.urp.edu.pe/handle/URP/2852>
- Figueredo, R. (2017). *Factores sociodemográficos y cumplimiento al control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años Centro de Salud Urubamba Cusco 2017*. Recuperado de:

[http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2098/tesis\\_rina%20figueroa%20tinoco.pdf?sequence=2&isallowed=y](http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/2098/tesis_rina%20figueroa%20tinoco.pdf?sequence=2&isallowed=y)

Gonzales, D. (2017). *Consejería nutricional que brinda el personal de Enfermería y su relación con los conocimientos de las madres sobre alimentación saludable en niños menores de 5 años del centro de salud Perú Corea, amarilis – Huánuco* 2017. Recuperado de:

<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/738/gonz%c3%81les%20pe%c3%91a%2c%20%20dalila%20nelly.pdf?Sequence=1&isallowed=y>

Grados, M. (2019). *Estado nutricional en menores de 5 años que asisten al consultorio CRED del centro de salud Perú 3 zona del distrito SMP 2019*.

Recuperado de:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/123456789/3223/TESIS%20Grados%20Mery.pdf?Sequence=3&isallowed=y>

Hernández, R., Fernández, C., Baptista, P. (2018). *Metodología de la investigación Cuarta edición*. Recuperado de:

<http://187.191.86.244/rceis/registro/Metodolog%C3%ADa%20de%20la%20Investigaci%C3%B3n%20SAMPLIARI.pdf>

INEI. (2020). *Desnutrición crónica afectó al 12,2% de la población menor de cinco años de edad en el año 2018*. Recuperado de:

<https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/desnutricion-cronica-afecto-al-122-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-en-el-ano-2018-11370/>

INS. (2010). *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*.

Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2784.pdf>

Loayza, I. (2020). *Intervención de enfermería en el crecimiento y desarrollo de niños menores de 3 años del Puesto de Salud Puerto Pizarro. Tumbes 2017-2018*.

Recuperado de <http://repositorio.unac.edu.pe/handle/20.500.12952/5418>

- MINSa. (2010). *Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años*. Recuperado de: [http://www.diresacusco.gob.pe/salud\\_individual/normas/norma%20tecnica%20d%20%20crecimiento%20y%20desarrollo%20del%20%20ni%c3%91o%20menor%20%20de%20%20cinco%20a%c3%91os.pdf](http://www.diresacusco.gob.pe/salud_individual/normas/norma%20tecnica%20d%20%20crecimiento%20y%20desarrollo%20del%20%20ni%c3%91o%20menor%20%20de%20%20cinco%20a%c3%91os.pdf)
- MINSa. (2017). *Norma Técnica de Salud para el Control del Crecimiento y Desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años R.M - N° 537-2017/Minsa*. Recuperado de: <https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
- MINSa. (2017). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. NTS N° 137- MINSa/2017/DGIESP*. Recuperado de: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CR ED.pdf>
- Muñoz, A., y Rivas, J. (2017). *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*. Recuperado de: <http://repositorio.usil.edu.pe/handle/USIL/2715>
- Ochoa, C., y Molina, M. (2018). *Estadística. Tipos de variables. Escalas de medida*. Recuperado en <https://evidenciasenpediatria.es/articulo/7307/estadistica-tipos-de-variables-escalas-de-medida>
- Perez, C., y Rojas, E. (2015). *Factores relacionados con el crecimiento y desarrollo en niños de 3 a 4 años en el jardín "la paz" del AA. HH roca fuerte-2014*. Recuperado de: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/2277/000002120T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Quispe, G., y Centeno, K. (2018) *Desarrollo Psicomotor en niños (as) de 24 a 42 meses que reciben y no reciben estimulación temprana. PRONOEI Ciclo I*

- Paucarpata – Centro de Salud Ampliación Paucarpata Arequipa – 2017.*  
Recuperado de  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/5813/ENquang.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Rojas, G. (2017). *Conocimientos y actitudes sobre el control de crecimiento y desarrollo de las madres con niños menores de 5 años en el Centro de Salud Villa Señor de los Milagros, Carmen de la Legua Callao -2017.* Recuperado de  
[http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3424/rojas%20pimentel%2c%20roldan%20mamani%20y%20villota%20berny\\_titulo%20profesional%20enfermeria\\_2017.pdf?sequence=1&isallowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3424/rojas%20pimentel%2c%20roldan%20mamani%20y%20villota%20berny_titulo%20profesional%20enfermeria_2017.pdf?sequence=1&isallowed=y)
- Santa, S. (2018). *Factores asociados a la participación de madres con niños menores de un año en el control de CRED. Centro de salud flor de Amancaes –Rímac.*  
Recuperado de:  
<http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/1680/TITULO%20-%20Ramirez%20Arapa%2C%20Alejandra%20Victoria.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Soto, L. (2016). *Lista de cotejo para evaluar Trabajo de Investigación.* Recuperado de: <https://www.galileo.edu/esip/files/2013/05/CotejodeTrabajo.pdf>
- Valdivia, E. (2017) *Actitudes hacia la Promoción de la Salud y Estilos de vida Modelo Pender, Profesionales del equipo de Salud, Microred Mariscal Castilla. Arequipa 2016.* Recuperado de:  
<http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/unsa/5985/enmvamaeg.pdf?sequence=1&isallowed=y>
- Vargas, Z (2009). *La investigación aplicada: una forma de conocer las realidades con evidencia científica Educación, vol. 33, núm. 1, 2009, pp. 155-165 Universidad de Costa Rica San Pedro, Montes de Oca, Costa Rica.*  
Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44015082010.pdf>

## ANEXOS

### Anexo 1. Consentimiento informado

#### Ficha de consentimiento informado del participante

Yo, como sujeto de investigación, en pleno uso de mis facultades, libre y voluntariamente, **EXPONGO:** Que he sido debidamente **INFORMADO/A** por los responsables de realizar la presente investigación científica titulada: “Consejería nutricional a madres y crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote 2021”; y he recibido explicaciones, tanto verbales como escritas, sobre la naturaleza y propósitos de la investigación y también he tenido ocasión de aclarar las dudas que me han surgido.

Habiendo comprendido y estando satisfecho/a de todas las explicaciones y aclaraciones recibidas sobre el mencionado trabajo de investigación, **OTORGO MI CONSENTIMIENTO** para que me sea realizada la encuesta. Entiendo que este consentimiento puede ser revocado por mí en cualquier momento antes de la realización del procedimiento.

Y, para que así conste, firmo el presente documento.

---

Firma del Participante

Fecha: \_\_\_\_\_

## Anexo 2. Lista de cotejo de evaluación de consejería nutricional

**Título de la investigación:** Consejería nutricional que brinda el personal de enfermería a madres y su relación con el control de crecimiento y desarrollo de menores de 6 a 30 meses.

**Instrucciones:** Estimada madre: el presente cuestionario forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto a la consejería nutricional que brinda el profesional de Enfermería en este establecimiento de salud; por lo que a continuación se le presenta una serie de enunciados que usted deberá leer detenidamente y marcar en el casillero correspondiente según la respuesta que usted considere pertinente.

N°	Preguntas. ítems o reactivos	Adecuada	Necesita mejorar
<b>I.</b>	<b>Primer momento: explicación de la situación encontrada.</b>		
1.	El profesional de enfermería crea confianza y familiaridad para entablar una buena comunicación con la madre o padre		
2.	El profesional de enfermería evalúa el estado nutricional del niño(a), mediante el peso, talla y edad utilizando las gráficas del patrón de crecimiento infantil de la OMS como parte de la		
3.	Orientación a la madre sobre el estado Nutricional del niño(a) después de la evaluación respectiva.		
4.	La enfermera se asegura de que su explicación ha sido clara y que la madre ha entendido.		
<b>II.</b>	<b>Segundo momento: análisis de factores causales y de riesgos</b>		
5.	Analiza causas o riesgos potenciales relacionados a la presencia de enfermedades		
6.	Hace preguntas sobre los factores culturales en la disponibilidad y accesibilidad para la adquisición y consumo de alimentos (ejm.: religión, procedencia, creencias, mitos,		

7.	Hace preguntas sobre los factores económicos en la disponibilidad y accesibilidad para la adquisición y consumo de alimentos (ejm.: actividad de los padres, ingresos, etc.).		
8.	Hace preguntas sobre los factores sociales en la disponibilidad y accesibilidad para la adquisición y consumo de alimentos (ejm.: participación en programas sociales tales como Vaso		
9.	Evalúa si el usuario tiene acceso a servicios básicos: agua y desagüe.		
<b>III. Tercer momento: alternativas de solución y decisiones</b>			
10.	Se evalúa la consistencia de alimentos que se brinda al		
11.	Se evalúa la cantidad de la porción por comida principal (referencia = cucharadas, plato o ambos) que se brinda al		
12.	Se evalúa la combinación diaria de alimentos que se brinda al niño(a).		
13.	Se evalúa la frecuencia de alimentación diaria (cuántas veces come al día) del niño(a).		
<b>IV. Cuarto momento: registro y seguimiento de acuerdos</b>			
14.	La enfermera evalúa con la madre las actividades relacionadas a la alimentación que podrá realizar en el hogar		
15.	Se recomienda a la madre diversas medidas de solución que respondan al estado nutricional identificado en el niño(a).		
16.	Se coordina los acuerdos se cumplan ya que serán evidenciados en el próximo control de crecimiento y		



### Anexo 3. Lista de cotejo de evaluación de consejería nutricional

**Título de la investigación:** Consejería nutricional que brinda el personal de enfermería a madres y su relación con el control de crecimiento y desarrollo de menores de 5 años.

**Instrucciones:** la siguiente lista de cotejo forma parte de un estudio orientado a obtener información respecto la evaluación y monitoreo del crecimiento que brinda el profesional de Enfermería en este establecimiento de salud

Peso:

Talla:

Edad:

N	Ítems	Si	No	
<b>I.</b>	<b>Evaluación y monitoreo del crecimiento</b>			
1.	En la evaluación realizada a su menor el indicador P/E se encontró con diagnostico normal.			
2.	En la evaluación realizada a su menor el indicador T/E se encontró con diagnostico normal.			
3.	En la evaluación realizada a su menor el indicador P/T se encontró con diagnostico normal.			
<b>II.</b>	<b>Evaluación del desarrollo en niñas y niños de 0 a 30 meses: test peruano de desarrollo del niño (TDP)</b>			
	<b>Diagnósticos del desarrollo</b>	<b>Normal</b>	<b>Trastorno del desarrollo</b>	<b>Riesgo del desarrollo</b>
5.	Al aplicar los todos hitos indicados para evaluar el desarrollo en la edad de su niño se encontró con el siguiente diagnostico			
<b>III.</b>	<b>Evaluación del desarrollo Niñas o niño de 3 y 4 años utilizando el Test abreviado de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (TA)</b>			
	<b>Diagnósticos del desarrollo</b>	<b>Normal</b>	<b>Trastorno del desarrollo</b>	<b>Riesgo del desarrollo</b>
8.	Al aplicar los todos hitos indicados para evaluar el desarrollo en la edad de su niño se encontró con el siguiente diagnostico			

### Anexo 3. Matriz de consistencia lógica

**Título:** Consejería nutricional a madres y crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote 2021

Problema	Hipótesis	Objetivos	VARIABLES	Dimensiones	Indicadores	Escala /ítems
¿Cuál es la relación entre consejería nutricional a madres y el crecimiento y desarrollo en menores de 0 a 30 meses en un puesto de salud, Chimbote mayo – agosto 2021?	<p><b>H<sub>1</sub>:</b> Existe relación entre consejería nutricional a madres y el crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote mayo – agosto 2021</p> <p><b>H<sub>0</sub>:</b> No existe relación entre</p>	<p><b>General</b></p> <p>Determinar la relación entre calidad de consejería nutricional a las madres y el desarrollo en los menores de 5 años de un puesto de salud, Chimbote mayo - agosto 2021</p> <p><b>Específicos</b></p>	Consejería nutricional	Situación encontrada	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ El profesional de enfermería crea confianza con la madre o padre</li> <li>▪ Evaluación del estado nutricional</li> <li>▪ Peso/edad</li> <li>▪ Peso/talla</li> <li>▪ Talla/edad</li> <li>▪ Informe sobre estado de salud encontrado.</li> <li>▪ Orientación clara y entendible.</li> </ul>	<b>Nominal Dicotómica</b>

	consejería nutricional a madres y el crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote mayo – agosto 2021	Determi nar la relación de la situación esperada de la consejería nutricional con el crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote mayo – agosto 2021		Factores causales o riesgos	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Alimentación</li> <li>▪ Salud</li> <li>▪ Higiene</li> <li>▪ Aspectos emocionales</li> <li>▪ Económicos</li> </ul>	
				Alternativas de solución y decisiones	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Búsqueda y propuestas de alternativas de solución</li> <li>▪ Priorizar la cantidad de información que pueda ser recordada (dos o tres recomendaciones de acuerdo con la situación encontrada).</li> </ul>	

		<p>desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote mayo – agosto 2021</p> <p>Determinar la relación de las alternativas de solución y decisiones de la consejería nutricional con el crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud,</p>			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Explica que son acuerdos (compromisos), y que no sólo son recomendaciones o mensajes.</li> <li>▪ Establece acuerdos (compromisos) concretos y factibles con la madre o padre.</li> </ul>	
		<p>desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud,</p>		<p>Registro y Seguimiento de acuerdos</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Registra en la historia clínica los acuerdos (compromisos)</li> <li>▪ Registra los acuerdos en una hoja para que el usuario se lo lleve por escrito.</li> </ul>	

		Chimbote mayo – agosto 2021			<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Concreta con la madre o padre la fecha para la próxima cita.</li> <li>▪ Se recalca las ventajas del cumplimiento de los acuerdos tomados con la madre o padre antes de despedirse.</li> </ul>	
		Determinar la relación del registro y seguimiento de acuerdos de la consejería nutricional con el crecimiento y desarrollo en menores de 5 años en un puesto de salud, Chimbote mayo – agosto 2021.	Control de Crecimiento y desarrollo	Evaluación y monitoreo del crecimiento	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ P/E</li> <li>▪ T/E</li> <li>▪ P/T</li> </ul>	<b>Nominal</b>
				Evaluación del desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> <li>▪ Niñas y niños de 0 a 30 meses: Test Peruano de Desarrollo del Niño (TPD)</li> </ul>	<b>Nominal</b>

					<ul style="list-style-type: none"><li>▪ Niñas o niño de 3 y 4 años utilizando el Test abreviado de Evaluación del Desarrollo Psicomotor (TA)</li></ul>	
--	--	--	--	--	--	--

#### Anexo 4. Matriz de consistencia metodológica

Título:

Tipo de Investigación	Diseño de Investigación	Población	Muestra	Instrumentos de Investigación	Criterios de Validez	Criterios de Confiabilidad
Aplicada, descriptivo correlacional	Cuantitativo correlacional Transversal  <b>M<sub>1</sub> : X r Y</b> <b>Donde:</b> <b>M<sub>1</sub>:</b> Madres y/o padres de menores de 5 años. <b>X:</b> consejería nutricional <b>r:</b> Índice de correlación <b>Y:</b> control de crecimiento y desarrollo	Estuvo conformada por 326 madres y/o padres	63 madres Se usó el tipo de muestreo probabilístico intencionado.  $n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$ $= \frac{326 * 1.96^2 * 0.95 * 0.05}{0.05 * 325 + 1.96^2 * 0.95 * 0.05}$ $= 62.58 = 63$	<b>Técnica:</b> Observación y lista de cotejo  <b>Instrumento</b> : Lista de cotejo de 16 ítems más cuestionario de Escala de valoración 2. Adecuada 1. Necesita mejorar	<b>Juicio de Expertos</b> 02 Profesionales de enfermería 01 nutricionista	Para comprobar la Confiabilidad a través del Alfa de Crombach  Alfa de Cronbach 0.931 y N° de elementos 16

## Anexo 05. Base de dato

N	0: INADECUADO 1: ADECUADO	0: INADECUADO 1: ADECUADO	0: INADECUADO 1: ADECUADO	1: NORMAL 2: RIESGO DEL DESARROLLO 3: TRASTORNO PARA EL DESARROLLO	1: Necesita mejorar 2: BUENO	1: Necesita mejorar 2: BUENO	1: Necesita mejorar 2: BUENO	1: Necesita mejorar 2: BUENO	1: INADECUADO 2: ADECUADO
	crecPesoEdad	crecTallaEdad	crecPesoTalla	Desarrollo	cD1Final	cD2Final	cD3Final	cD4Final	cTotaFinal
1	1	1	1	1	1	2	2	2	2
2	1	1	1	1	1	2	2	2	2
3	1	1	1	1	1	2	2	2	2
4	0	0	0	3	1	1	1	1	1
5	1	1	1	1	1	2	2	2	2
6	1	1	1	1	1	2	2	2	2
7	0	0	1	2	1	1	1	1	1
8	1	1	1	1	1	2	2	2	2
9	1	1	1	1	2	2	2	2	2
10	1	1	1	1	1	2	2	2	2
11	1	1	1	1	1	2	2	1	1
12	1	1	1	1	1	2	2	1	1
13	1	1	1	1	1	2	2	2	2
14	1	1	1	1	1	2	2	2	2
15	1	1	1	1	1	2	2	1	1
16	1	1	1	1	1	2	2	2	2
17	0	1	0	2	1	1	1	1	1
18	0	0	1	2	1	1	1	1	1
19	1	1	1	1	1	2	2	2	2
20	1	1	1	1	1	2	2	2	2
21	1	1	1	1	1	2	2	2	2
22	1	1	1	1	2	2	2	2	2
23	1	1	1	1	1	2	2	2	2
24	1	1	1	1	1	2	2	2	2
25	1	1	1	1	1	2	2	2	2
26	1	1	1	1	1	2	2	2	2
27	0	1	1	2	1	1	1	1	1
28	1	1	1	1	1	2	2	2	2
29	1	1	1	1	1	2	2	2	2
30	1	1	1	1	1	2	2	2	2
31	1	1	1	1	1	2	2	2	2
32	1	1	1	1	1	2	2	2	2
33	1	1	1	1	1	2	2	2	2
34	1	1	1	1	1	2	2	2	2
35	1	1	1	1	1	2	2	2	2
36	1	1	1	1	1	2	2	2	2
37	1	1	1	1	1	2	2	2	2
38	0	1	1	2	1	1	1	1	1
39	0	1	1	2	1	1	1	1	1
40	1	1	1	1	1	2	2	2	2
41	1	1	1	1	1	2	2	2	2
42	1	0	0	2	1	1	1	1	1
43	1	1	1	1	1	2	2	2	2
44	1	1	1	1	1	2	2	2	2
45	1	1	1	1	1	2	2	2	2
46	1	1	1	1	1	2	2	2	2
47	0	1	1	2	1	1	1	1	1
48	0	1	1	2	1	1	1	2	2
49	1	1	0	2	1	1	1	1	1
50	1	1	1	1	1	2	2	2	1
51	1	1	1	1	1	2	2	2	2
52	1	1	1	1	1	2	2	2	2
53	1	0	0	2	1	1	1	1	1
54	1	1	1	1	1	2	2	2	2
55	1	1	1	1	1	2	2	2	2
56	1	0	1	2	1	1	2	2	2
57	1	1	1	1	1	2	2	1	1
58	1	0	1	1	1	2	2	2	2
59	0	1	1	2	1	1	1	1	1
60	1	1	1	1	1	2	2	2	2
61	0	0	0	3	1	1	1	1	1
62	0	0	0	3	1	1	1	1	1
63	0	0	0	3	1	1	1	1	1





## Anexo 07. Validación del Instrumento – Prueba Piloto

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
0.931	16

### Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
V1D1P01	14.03	6.609	0.663	0.927
V1D1P02	13.98	7.406	0	0.936
V1D1P03	13.98	7.406	0	0.936
V1D1P04	14.07	6.368	0.683	0.926
V1D2P05	14.05	6.93	0.312	0.936
V1D2P06	14.1	5.888	0.9	0.92
V1D2P07	14.08	5.874	0.982	0.917
V1D2P08	14.08	5.874	0.982	0.917
V1D2P09	14.08	5.874	0.982	0.917
V1D3P10	14.05	6.353	0.781	0.924
V1D3P11	14.08	6.112	0.805	0.923
V1D3P12	14.08	6.417	0.586	0.93
V1D3P13	14.08	5.874	0.982	0.917
V1D4P14	14.02	6.83	0.574	0.929
V1D4P15	13.98	7.406	0	0.936
V1D4P16	13.98	7.406	0	0.936

## Anexo 08. Validación del Instrumento – Juicio de expertos

### I. Datos generales

1. **Forma:** La forma de diseño de la encuesta con dos variables a trata es adecuada, dado que reúne los requisitos necesarios para el recojo de la información y cumple con los criterios de audiencia, pertinencia y validez del contenido.
2. **Contenido:** El contenido seleccionado es adecuado y suficiente para el estudio del tema de investigación, reúne los requisitos de actualidad, pertinencia y amplitud y tratamiento oportuno de la información.
3. **Estructura:** En relación a la estructura seguida en el diseño del material y del instrumento es adecuada y responde a las exigencias de la investigación.

### II. Criterios de validez

N°	Preguntas	Validez		Observaciones
		Si	No	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento responde a los objetivos del problema	X		
3	El instrumento responde a conceptualización y operacionalización de las variables	X		
4	Las dimensiones son las adecuadas para responder a los objetivos	X		
5	La estructura que presenta el instrumento es claro y preciso	X		
6	Los ítems están redactados en forma clara y entendibles	X		
7	El número de ítems es el adecuado	X		
8	Los ítems responden a las preguntas	X		
9	Se debe de incrementar el número de ítems	X		
10	Se debe eliminar algunos ítems		X	

**III. Criterios de validez interna**

<b>Criterios</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Deficiente 0 – 20%</b>	<b>Regular 21 – 40%</b>	<b>Bueno 41 a 60%</b>	<b>Muy Bueno 61 a 80%</b>	<b>Excelente &gt;81%</b>
Claridad	Está formulado en un lenguaje claro			X		
Objetividad	Esta expresado en conductas observables			X		
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico			X		
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología			X		
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad			X		
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de la tecnología educativa			X		
Consistencia	Basados en aspectos teóricos – científicos de enfermería			X		
Coherencia	Presenta coherencia entre las dimensiones e indicadores		X			
Metodología	La metodología responde al problema formulado			X		
<b>Total</b>						

**IV. Opinión sobre aplicabilidad del instrumento**

(  ) Sí, el instrumento puede ser aplicado (  ) No, el instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

V. **Recomendaciones:** Revisar Ficha de evaluación de desempeño o habilidades de consejería nutricional

**Lugar:** Chimbote

**Fecha:** 16/07/2021

Firma \_\_\_\_\_



**Nombre y Apellidos** Marieta Elizabeth Paredes Lacado

**DNI N°** 32935919 # **Celular** 943834474

## Anexo 09. Validación del Instrumento – Juicio de expertos

### I. Datos generales

4. **Forma:** La forma de diseño de la encuesta con dos variables a trata es adecuada, dado que reúne los requisitos necesarios para el recojo de la información y cumple con los criterios de audiencia, pertinencia y validez del contenido.
5. **Contenido:** El contenido seleccionado es adecuado y suficiente para el estudio del tema de investigación, reúne los requisitos de actualidad, pertinencia y amplitud y tratamiento oportuno de la información.
6. **Estructura:** En relación a la estructura seguida en el diseño del material y del instrumento es adecuada y responde a las exigencias de la investigación.

### II. Criterios de validez

N°	Preguntas	Validez		Observaciones
		Si	No	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento responde a los objetivos del problema	X		
3	El instrumento responde a conceptualización y operacionalización de las variables	X		
4	Las dimensiones son las adecuadas para responder a los objetivos	X		
5	La estructura que presenta el instrumento es claro y preciso	X		
6	Los ítems están redactados en forma clara y entendibles	X		
7	El número de ítems es el adecuado	X		
8	Los ítems responden a las preguntas	X		
9	Se debe de incrementar el número de ítems	X		
10	Se debe eliminar algunos ítems		X	

**III. Criterios de validez interna**

<b>Criterios</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Deficiente 0 – 20%</b>	<b>Regular 21 – 40%</b>	<b>Bueno 41 a 60%</b>	<b>Muy Bueno 61 a 80%</b>	<b>Excelente &gt;81%</b>
Claridad	Está formulado en un lenguaje claro			X		
Objetividad	Esta expresado en conductas observables			X		
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico		X			
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología		X	X		
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de la tecnología educativa			X		
Consistencia	Basados en aspectos teóricos – científicos de enfermería			X		
Coherencia	Presenta coherencia entre las dimensiones e indicadores			X		
Metodología	La metodología responde al problema formulado			X		
<b>Total</b>						

**IV. Opinión sobre aplicabilidad del instrumento**

(  ) Sí, el instrumento puede ser aplicado (  ) No, el instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

**V. Recomendaciones: Mejorar la consistencia en base a la teoría**

Lugar: Chimbote

Fecha: 16/07/2021

  
 Lic. Odilia Alva León  
 CNP. 0102  
 NUTRICIONISTA

Firma \_\_\_\_\_

Nombre y Apellidos Odilia Alva León

DNI N° 32865680 # Celular 936873745

## Anexo 10. Validación del Instrumento – Juicio de expertos

### I. Datos generales

7. **Forma:** La forma de diseño de la encuesta con dos variables a trata es adecuada, dado que reúne los requisitos necesarios para el recojo de la información y cumple con los criterios de audiencia, pertinencia y validez del contenido.
8. **Contenido:** El contenido seleccionado es adecuado y suficiente para el estudio del tema de investigación, reúne los requisitos de actualidad, pertinencia y amplitud y tratamiento oportuno de la información.
9. **Estructura:** En relación a la estructura seguida en el diseño del material y del instrumento es adecuada y responde a las exigencias de la investigación.

### II. Criterios de validez

N°	Preguntas	Validez		Observaciones
		Si	No	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento responde a los objetivos del problema	X		
3	El instrumento responde a conceptualización y operacionalización de las variables	X		
4	Las dimensiones son las adecuadas para responder a los objetivos	X		
5	La estructura que presenta el instrumento es claro y preciso	X		
6	Los ítems están redactados en forma clara y entendibles	X		
7	El número de ítems es el adecuado	X		
8	Los ítems responden a las preguntas	X		
9	Se debe de incrementar el número de ítems	X		
10	Se debe eliminar algunos ítems		X	

**III. Criterios de validez interna**

<b>Criterios</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Deficiente 0 – 20%</b>	<b>Regular 21 – 40%</b>	<b>Bueno 41 a 60%</b>	<b>Muy Bueno 61 a 80%</b>	<b>Excelente &gt;81%</b>
Claridad	Está formulado en un lenguaje claro			X		
Objetividad	Esta expresado en conductas observables			X		
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico		X			
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología		X	X		
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad					
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de la tecnología educativa			X		
Consistencia	Basados en aspectos teóricos – científicos de enfermería			X		
Coherencia	Presenta coherencia entre las dimensiones e indicadores			X		
Metodología	La metodología responde al problema formulado			X		
<b>Total</b>						

**IV. Opinión sobre aplicabilidad del instrumento**

(  ) Sí, el instrumento puede ser aplicado (  ) No, el instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

**V. Recomendaciones:** Analizar su dimensión en lo referente a crecimiento y desarrollo

**Lugar:** Chimbote

**Fecha:** 16/07/2021

  
**Firma** \_\_\_\_\_

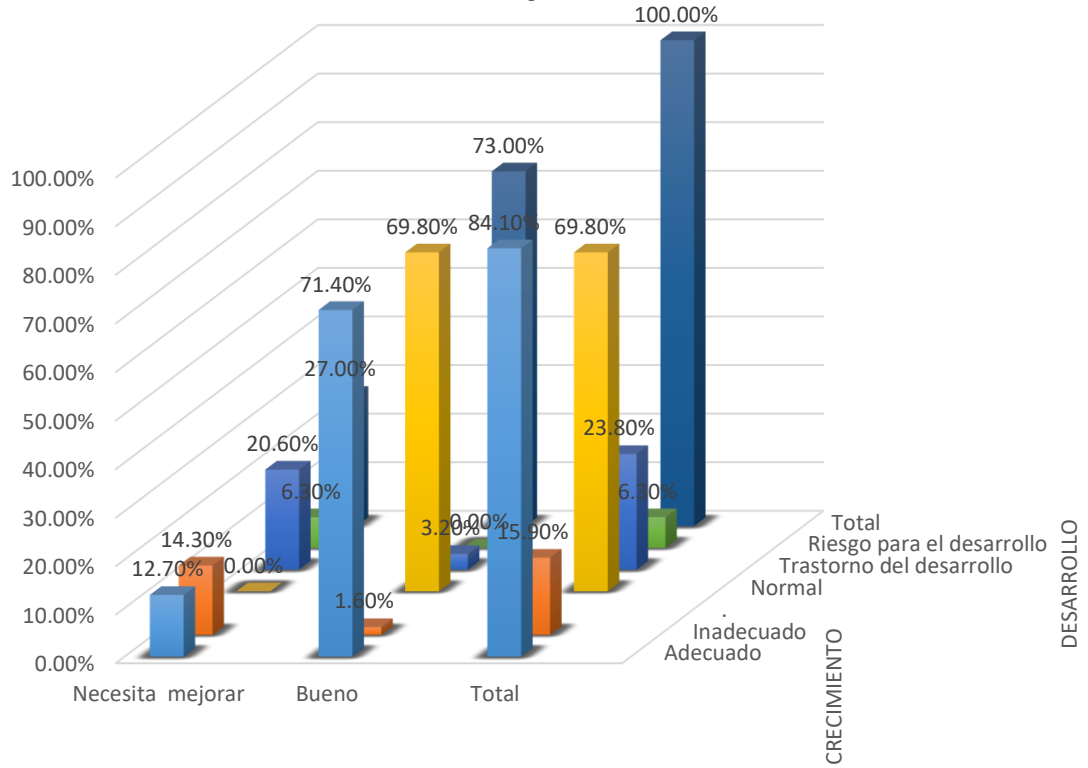
**Nombre y Apellidos** Cyntia Vanessa Velasquez Trujillo

**DNI N°** 32865680 # **Celular** 936873745



**ANEXO 11**

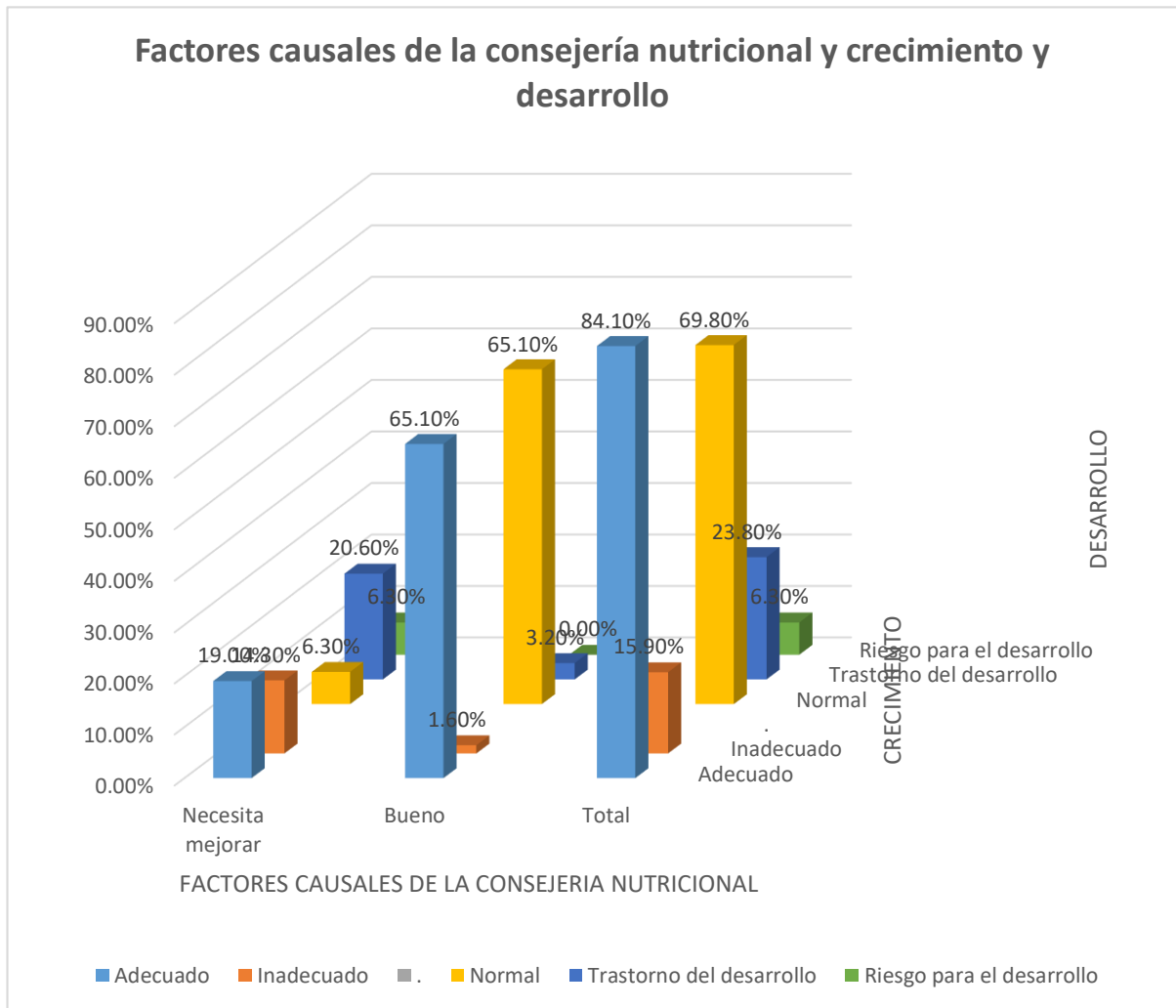
**Situación esperada de la consejería nutricional y crecimiento y desarrollo**



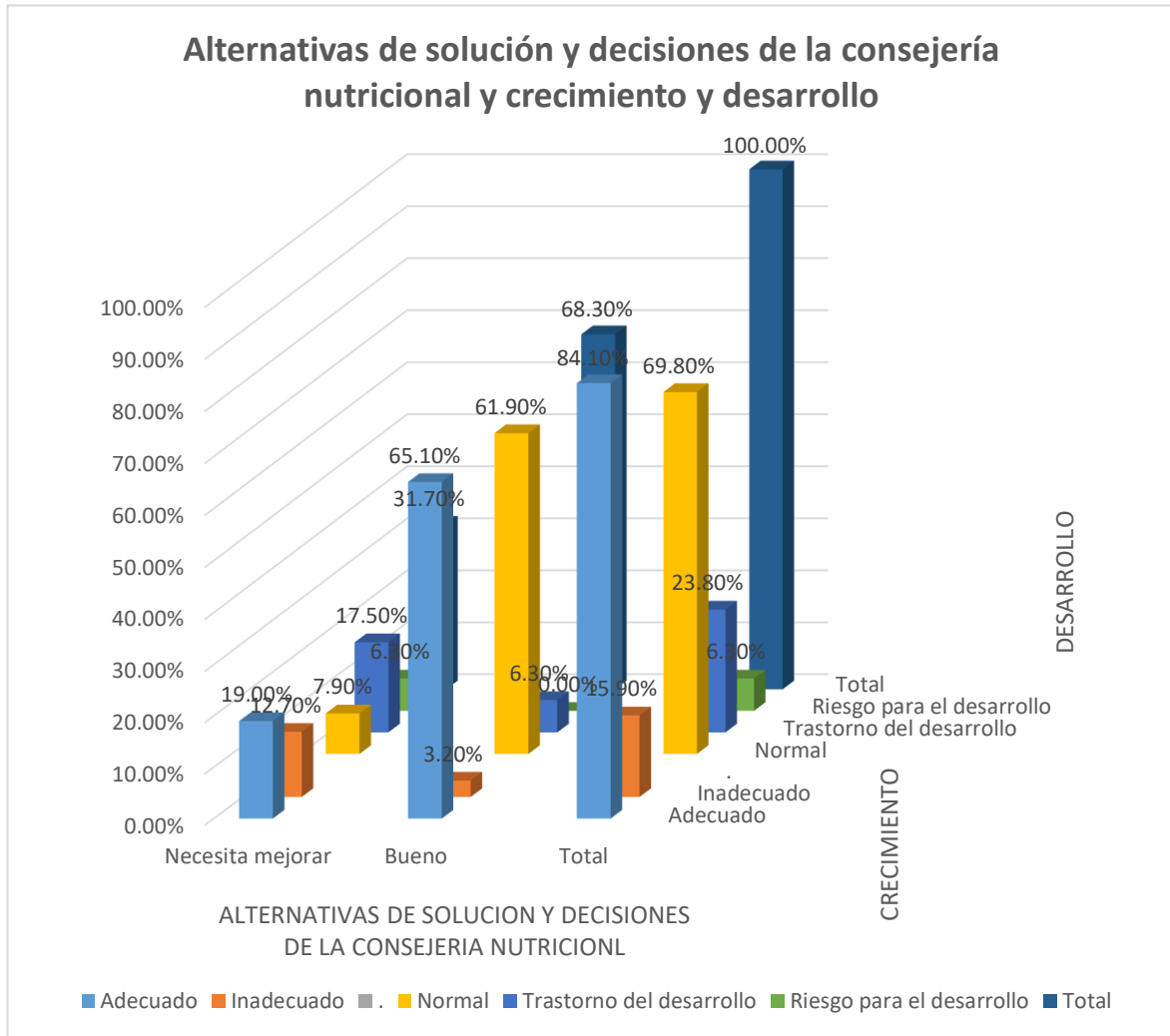
SITUACION ESPERADA DE LA CONSEJERIA NUTRICIONAL

■ Adecuado ■ Inadecuado ■ . ■ Normal ■ Trastorno del desarrollo ■ Riesgo para el desarrollo ■ Total

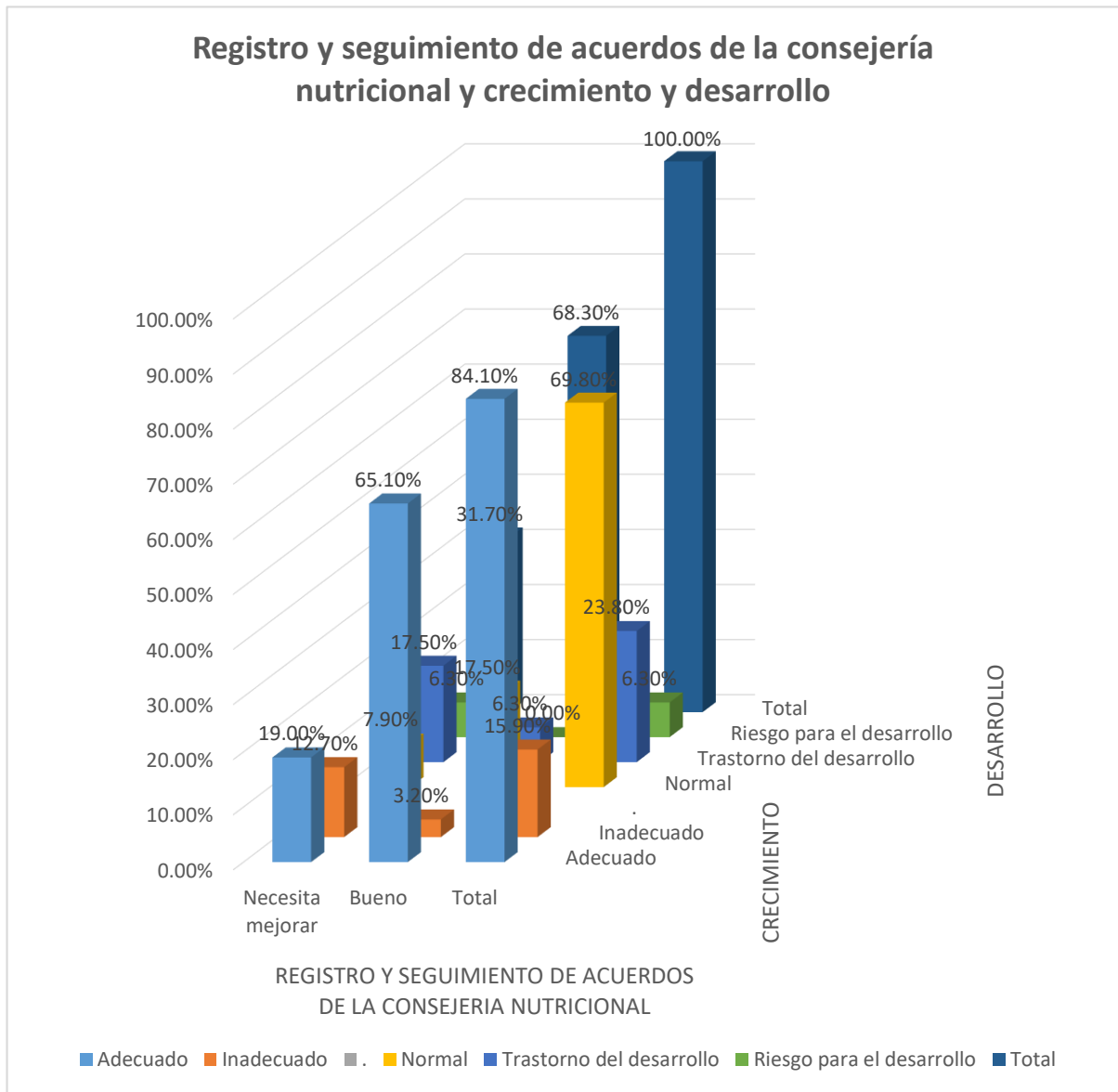
ANEXO 12



ANEXO 13



ANEXO 14



ANEXO 15

