



**FACULTAD DE ENFERMERÍA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

TESIS

**CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ESTADO NUTRICIONAL
DE NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIO DE SALUD
MASUSA PUNCHANA 2020**

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

**PRESENTADO POR:
ELIZABETH DEL CARMEN PEZO ARELLANO**

**ASESORES:
Lic. Enf. ROSARIO DEL PILAR BARDALES AREVALO, Dra.
Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.**

**IQUITOS, PERÚ
2021**



ACTA DE SUSTENTACIÓN DE TESIS N° 001-CGT-FE-UNAP-2021

En Iquitos, en el auditorio de la Facultad de Enfermería a los 17 días del mes de setiembre del 2021, a horas 4.00pm., se dió inicio a la sustentación pública de la tesis titulada: **"CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE LA INSTITUCIÓN PRESTADORA DE SERVICIO DE SALUD MASUSA PUNCHANA 2020"**, aprobado con Resolución Decanal N° 280-2021-FE-UNAP, presentado por la Bachiller: Elizabeth del Carmen PEZO ARELLANO, para optar el Título Profesional de Licenciado(a) en Enfermería que otorga la Universidad de acuerdo a Ley y Estatuto.

El Jurado calificador y dictaminador designado mediante Resolución Decanal N° 036-2021-FE-UNAP, está integrado por:

- Lic. Enf. Elva Lorena REATEGUI DEL CASTILLO, Dra. - **Presidenta**
- Lic. Enf. Inés del Carmen CASTILLO GRANDEZ, Dra. - **Miembro**
- Lic. Enf. Eva Lucia MATUTE PANAIFO, Dra. - **Miembro**

Luego de haber escuchado con atención y formulado las preguntas necesarias, las cuales fueron respondidas: *adecuadamente*

El jurado después de las deliberaciones correspondientes, llegó a las siguientes conclusiones:

La Sustentación pública y la Tesis han sido: *APROBADA* con la calificación *BUENA*

Estando la (el) (las) (los) Bachilleres apta (aptos) (as) (os) para obtener el Título Profesional de **Licenciada (o) en Enfermería.**

Siendo la(s) *18 hs.* se dio por terminado el acto *con sugerencias detallada en los anexos* a la (el) (as) (os) sustentantes.

Lic. Enf. Elva Lorena REATEGUI DEL CASTILLO, Dra.
Presidenta

Lic. Enf. Inés del Carmen CASTILLO GRANDEZ, Dra.
Miembro

Lic. Enf. Eva Lucia MATUTE PANAIFO, Dra.
Miembro

Lic. Enf. Rosario del Pilar BARDALES AREVALO, Dra.
Asesora

Ing. Ind. Saul FLORES NUNTA, Dr.
Asesor



TESIS APROBADA EN SUSTENTACIÓN PÚBLICA EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DEL DÍA 17 DE SETIEMBRE DEL 2021, EN LA FACULTAD DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE AMAZONIA PERUANA, EN LA CIUDAD DE IQUITOS PERÚ.



Lic. Enf. ELVA LORENA REÁTEGUI DEL CASTILLO, Dra.
PRESIDENTA



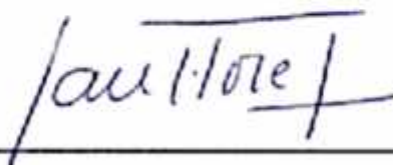
Lic. Enf. INÉS DEL CARMEN CASTILLO GRANDEZ, Dra.
MIEMBRO



Lic. Enf. EVA LUCÍA MATUTE PANAIFO, Dra.
MIEMBRO



Lic. Enf. ROSARIO DEL PILAR BARDALES ARÉVALO, Dra.
ASESORA



Ing. Ind. SAUL FLORES NUNTA, Dr.
ASESOR

A mis padres Hilter y Ana por su gran apoyo, y por sus sabios consejos a no desfallecer ni rendirme ante nada y siempre ser perseverante.

A mis abuelos que desde el cielo guía mi camino y me acompaña en cada paso de mi vida.

A mis hermanos, por sus ánimos y consejos brindados, en este proceso de mi carrera profesional.

Elizabeth del Carmen

AGRADECIMIENTO

Quiero dar el más sincero reconocimiento y agradecimiento, a cada una de las personas que acompañaron en todo el proceso de la tesis, principalmente a las siguientes personas:

.

A los docentes miembros del jurado calificador y dictaminador, conformado por la Lic. Enf. Elva Lorena Reategui Del Castillo, Dra. Lic. Enf. Inés del Carmen Castillo Grandez, Dra., y la Lic. Enf. Eva Lucia Matute Panaifo, Dra., por sus valiosos aportes y sugerencia en todas las etapas de la investigación.

A la Lic. Enf. Carmen Díaz de Córdova, Dra. Decana de la Facultad de Enfermería de la UNAP por todas las facilidades administrativas brindadas en el desarrollo de esta tesis.

A la Lic. Enf. Rosario Del Pilar Bardales Arévalo, Dra. Asesora del trabajo de investigación, por brindarme su tiempo y apoyo en la elaboración y culminación del trabajo de tesis.

Al Ing. Ind. Saul Flores Nunta, Dr., por su valioso aporte estadístico en la investigación.

A las Licenciadas de la IPRESS 1-2 Masusa. Lic. Ana Ysabel Espinoza Carbajal, Lic. Teresa de Jesús García Cadillo, Lic. Patricia Milagros Padilla Barbaran, por su colaboración en el desarrollo del trabajo de investigación.

A todas las personas que de alguna u otra manera me brindaron su apoyo para el desarrollo del trabajo de investigación.

ÍNDICE GENERAL

	Páginas
PORTADA	i
ACTA DE SUSTENTACIÓN	ii
JURADO Y ASESORES	iii
DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
ÍNDICE GENERAL	vi
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE GRÁFICOS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
INTRODUCCIÓN	1
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO	3
1.1 Antecedentes	3
1.2 Bases teóricas	5
1.3 Definición de términos básicos	9
CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES	10
2.1 Formulación de hipótesis	10
2.2 Variables y definiciones operacionales	11
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA	13
3.1 Tipo y diseño	13
3.2 Diseño muestral	14
3.3 Procedimiento, de recolección de datos	16
3.4 Procesamiento y análisis de la información	15
3.5 Aspectos Éticos	16
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	17
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	21
CAPÍTULO VI: CONCLUSIONES	22
CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES	23

ANEXOS

1. Matriz de consistencia
2. Instrumento de recolección de datos
3. Consentimiento informado

INDICE DE TABLAS

	Páginas
Tabla 1 Controles de crecimiento y desarrollo de los niños de 1 – 3 años atendidos en la IPRESS I – 2 Masusa, Punchana 2020.	17
Tabla 2. Estado nutricional de 1 – 3 años atendidos en la IPRESS I – 2 Masusa, Punchana 2020.	18
Tabla 3 Control de crecimiento y desarrollo y el estado nutricional de niños de 1 – 3 años atendidos en la IPRESS I – 2 Masusa, Punchana 2020.	19

ÍNDICE DE GRÁFICOS

	Páginas
Gráfico 1: Controles de crecimiento y desarrollo de los niños de 1-3 años atendidos en IPRESS I-2 Masusa, Punchana 2020.	17
Gráfico 2: Estado nutricional de los niños de 1-3años atendidos en IPRESS I-2 Masusa, Punchana 2020.	18
Gráfico 3: Control de crecimiento y desarrollo y el estado nutricional de niños de 1-3 años atendidos en IPRESS I-2 Masusa, Punchana 2020.	19

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el control de crecimiento y desarrollo y el estado nutricional de niños de 1-3 años atendidos en la IPRESS I - 2 Masusa, Punchana 2020. El método fue Cuantitativo, descriptivo, correlacional, la población estuvo constituida por 73 niños. Se empleó el muestreo no probabilístico por conveniencia, la técnica que se utilizó fue el análisis documental. Para el análisis bivariado se utilizó la prueba estadística chi-cuadrado (χ^2) con un nivel de confianza de 95% y significancia alfa = 0.05. Resultados: el 64,4% de niños son controlados, mientras que 35,6% no cumplen con los controles según edad; referente al estado nutricional según peso/edad, el 82,2% presentan estado de nutrición normal; el 17,8% presentaron bajo peso; y no se encontró niños con sobrepeso. Conclusión: Se encontró relación estadística entre el Control de crecimiento y desarrollo y el estado nutricional, $p = 0,048$.

Palabras claves: control de crecimiento y desarrollo, estado nutricional, niños.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between growth and development control and the nutritional status of children aged 1-3 years attended at the IPRESS I - 2 Masusa, Punchana 2020. The method was quantitative, descriptive, correlational, the population consisted of 73 children. Non-probabilistic convenience sampling was used, the technique used was documentary analysis. For the bivariate analysis, the chi-square (χ^2) statistical test was used with a confidence level of 95% and alpha significance = 0.05. Results: 64.4% of children are controlled, while 35.6% do not comply with the controls according to age; Regarding the nutritional status according to weight / age, 82.2% present a normal nutritional status; 17.8% were underweight; and no overweight children were found. Conclusion: Statistical relationship between growth and development control and nutritional status was found, $p = 0.048$.

Keywords: growth and development control, nutritional status, children.

INTRODUCCIÓN

En el nivel primario de salud, es fundamental el control de crecimiento y desarrollo del niño para asegurar un buen estado de salud y poder prevenir enfermedades que perjudiquen su crecimiento y desarrollo normal. (1)

De acuerdo con el informe de Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF), los niños desnutridos tienen la posibilidad de sufrir déficits de un desarrollo físico y cognitivo, 155 millones padecen retraso al crecer (2)

Según ENDES 2019, un 13,2% de niños con menos de 3 años, tienen talla baja para su edad; siendo este problema el más común en las zonas rurales (24,9%).

Asimismo, la desnutrición crónica es más frecuente en la Sierra (21,6%) y Selva (17,7%), en comparación con Lima metropolitana (6,3%) y otras zonas costeras (7,9%) (3)

En la Región Loreto, el 32,3% de niños con una edad menos de 5 tienen desnutrición crónica. Sobre el estado nutricional presentado por Sistema de Información del Estado Nutricional (SIEN) en 2016 presenta desnutrición infantil como el distrito del Putumayo, teniendo Manuel Clavero que tiene desnutrición crónica equivalente al 46,7%, Torres Causana 43,8%, Uruarinas 38%, Napo 36,8%, Mazan 35,5% y el distrito de Alto Nanay 31,1%. (4)

Estas cifras no han variado significativamente en los últimos años encontrándose que el 22.8 % de la población Loretana menor de cinco años sufrió desnutrición crónica en el 2020. (5)

De la situación descrita, la Institución Prestadora de Servicio de Salud (IPRESS) I-2 Masusa, cuenta con el área, niño – niña, que se ofrece los servicios de control y crecimiento del niño, en la que se valora el estado

nutricional, encontrando niños con desnutrición, siendo estos niños que no acuden al control según la norma establecida, factores que no contribuyen a un buen crecimiento del niño.

Es así que los resultados obtenidos en el presente estudio lograron determinar la relación que existe entre el control de crecimiento y desarrollo y el estado nutricional de niños de 1-3 años atendidos en la IPRESS I-2 Masusa, Punchana 2020 y a través de los objetivos específicos se logró identificar el número de controles de crecimiento y desarrollo, el estado nutricional, estableciendo la relación del control de crecimiento y desarrollo con el estado nutricional.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO

1.1. Antecedentes

En el 2020, se desarrolló una investigación cuantitativa de tipo No experimental, diseño descriptivo, que incluyó una muestra de 364 niños con edades menores de 2 años, utilizando la técnica de la revisión documentaria de historias clínicas y el instrumento fue un cuestionario. Los resultados fueron que el 84.4% presentaron estado nutricional normal, el 15.5% malnutrición y el 0.1% sobrepeso. $r = 1$, $p < 0,05$. (6)

En el 2019, se realizó una investigación cuantitativa de tipo descriptivo. Incluyó una muestra de 200 niños menores de 5 años, la técnica que se utilizó fue el trabajo de campo respecto a las medidas de peso (kg) y talla en (cm) con Curvas de Crecimiento de Valoración Antropométrica, fijadas por el MINSA. Los resultados fueron que el 71.5% asisten a sus controles y el 14% no asisten. Para el componente peso/edad, 151 niños (75,5%), tienen una ganancia de peso adecuado, 48 niños (24%) tuvieron desnutrición; y 1 niño (0.5%) tuvo sobrepeso. (7)

En el 2018, se desarrolló una investigación cuantitativa de tipo correlacional, que incluyó una muestra de 64 niños menores de un año. Se recolecto datos con una ficha de registro. Los resultados indican que 59,8% (38 niños) mostraron un control completo de crecimiento y desarrollo, y el 40.2% (26 niños) no tienen control completo. De los cuales presentaron estado nutricional normal el 75%, desnutrición global 14,1% y sobrepeso, 10,9%, existe relación significativa entre el cumplimiento de control de crecimiento y desarrollo y salud general del niño en talla para la edad ($p = 0,047$). (8)

En el 2018, se realizó una investigación de tipo cuantitativo, descriptivo de diseño no experimental. Incluyó a una muestra de 54 niños de 6 a 12 meses de edad. El cuestionario se utilizó como instrumento. Los

resultados indican que el 91% muestran un estado nutricional normal, 6% presentan desnutrición y el 3% presentan sobrepeso. (9)

En el 2017, se realizó un estudio de tipo cuantitativo. Incluyó como muestra a 150 lactantes. Los resultados fueron, el 88.0% presentan asistencia completa a sus controles CRED, el 12.0% asistencia incompleta. Referente al estado nutricional: el 86.0% presentan estado nutricional normal, el 11.3% está desnutrido, el 2.7% tiene sobrepeso, estableciéndose la relación entre el crecimiento y desarrollo con el estado nutricional en lactantes. $p = 0.040$ ($p\text{-valor} < 0,05$). (10)

1.2. Bases Teóricas

Crecimiento y Desarrollo

El crecimiento y desarrollo humano son fenómenos constantes, que comienza desde el momento de concebir y alcanza su punto máximo al culminar la adolescencia. El aumento de masa corporal y tamaño, resultante de la proliferación celular, es el crecimiento. El cambio y la diferenciación en los tejidos, sistemas y órganos son el resultante del desarrollo o la maduración. (1)

Control de crecimiento y desarrollo

Actividades sistemáticas y periódicas elaboradas y ejecutadas por profesionales de enfermería y / o médicos con el propósito de monitorear el desarrollo y crecimiento de niños y niñas de manera suficiente, oportuna y personalizada, con la finalidad de detectar riesgos, cambios y el desarrollo infantil temprano. Es personal, integral, pertinente, periódico y continuo. (11)

Labores que se hace en el Control del Crecimiento y Desarrollo:

- Evaluar el momento de salud de tu niña o niño (Examen Físico).
- Analizar su talla y peso.
- Información sobre la vacunación.
- Dar consejería para el cuidado oportuno del niño (a).
- En las revisiones indicar al padre de familia manera en la que se estimula el progreso del niño y comportamientos al observar.

Frecuencia del Control de Crecimiento y Desarrollo

-) Nonatos (primeros 28 días).
-) 1 - 11 meses: una vez 1 mes.
-) 12 - 23 meses: una vez cada 2 meses.
-) 24 - 59 meses: una vez cada 3 meses. (12)

Factores del Crecimiento y Desarrollo

- Factores nutricionales: Se refiere a tener suficiente suministro de alimentos y capacidad de usarlo para el propio cuerpo para asegurar el crecimiento (13)
- Factores socioeconómicos: Si bien este incidente es una respuesta a la correlación de múltiples causas, el hecho de que los recursos sean escasos en sí mismo tiene un impacto en el crecimiento (13)
- Factores emocionales: está relacionado con el nivel del entorno psicológico apropiado que un niño requiere desde el nacimiento hasta todo el proceso de crecimiento (13)
- La carencia afectiva puede conllevar a la detención del crecimiento (13)

Crecimiento Compensatorio, igual Estado nutricional

El aumento de tamaño compensatorio es una aceleración del aumento de tamaño en los niños que tienen retraso en el crecimiento por alguna razón. Una vez que la causa desaparece, el crecimiento perdido se puede restaurar. (14)

Estado Nutricional

Es el estado del proceso de ingestión, digestión y absorción de alimentos que contienen nutrientes, y es la adaptación fisiológica que ocurre después de que los niños descubren que han ingerido los nutrientes. (11).

Factores determinantes del estado nutricional

- Factores sociodemográficos: influenciado por el nivel educativo de la madre, actitud materna, el marketing, el acceso al agua potable (15)
- Factores económicos: el ingreso económico familiar, la situación económica del país, el transporte, políticas agrarias. (15)
- Factores sanitarios: características geográficas, zona o lugar donde se ubica la vivienda, el clima, acceso a agua potable segura, desagüe, vivienda saludable, hábitos de higiene y eliminación de residuos. (15)
- Factores culturales: hábitos alimentarios, los métodos de crianza, cuidados y alimentación del niño según perspectiva de vida regido por sus creencias y religiones dentro del marco familiar. (15)

Antropometría

Es el procedimiento de medición de características y dimensiones Físicas de la persona, que son talla, peso, contorno cefálico, Índice de masa corporal (IMC) entre otros. (12)

Presenta índices antropométricos y posteriormente sus medidas.

- Índices Antropométricos: Son combinaciones de medida, que se relacionan según edad y sexo, se enfoca en la identidad de la prevalencia, influencia, dureza de la desnutrición y obesidad, en el cual también se diferencia a los individuos con nutrición normal, desnutridos, con sobrepeso y obesidad. (16)

Los índices antropométricos del estado nutricional son:

- Medidas Antropométricas: Las medidas antropométricas adecuadas nos ayudan a comprender el estado nutricional de una persona, comunidad, población o el país. Para este estudio, se utilizarán medidas antropométricas hallando el valor nutricional. (16)

- Peso: mide la masa corporal total de la persona. Debes usar poca cantidad de ropa. Siendo que el peso se mide con el mínimo de ropa puesta, una persona puede estar sobreestimada (más pesada que el peso real), lo que lleva a un análisis inadecuado del niño. (16)
- Talla: Mide el tamaño de la persona desde la parte de la cabeza en la parte superior hasta el pie (talón) y mide la posición del niño (de pie). El tamaño se basa en un niño de 24 meses. (16)

Clasificación nutricional

De acuerdo con la ley técnica del Ministerio de Salud en el país (2017), la categorización del estado alimenticio dependiendo de los indicadores peso/edad se clasifica de la sucesiva manera.

- Mediana (normal): obtenido según el indicador P/E desde el punto que se encuentra en el medio+1DS.0
- Bajo peso o desnutrición global: obtenido según indicador P/E desde el punto donde se halla por debajo de - 2DS.
- Sobrepeso: obtenido en conformidad con el indicador P/E cuando un punto se halla encima de+2DS. (11).

Clasificación nutricional según Peso para la Edad

El crecimiento es la adaptación gradual a los patrones de comportamiento a través de la diferencia e integración, incluida la complementación de la genética, el medio ambiente y el estado nutricional. El entorno estimula el progreso, pero para esto se necesita suficiente madurez. La madurez se verifica mediante genes, es decir, el orden en el que aparecen los componentes de crecimiento se determina naturalmente. (16)

1.3. Definición de términos básicos

- Crecimiento y desarrollo: Es un incidente constante que comienza en el instante del desarrollo y alcanza su punto máximo culminando la pubertad, durante este período llega a la madurez en las siguientes áreas: física, social y reproductiva. (17)
- Estado nutricional: El estado alimenticio es la condición básica que establece la salud. Se realiza a través de parámetros dietéticos, antropométricos, clínicos, biofísico y bioquímico, y su propósito es diagnosticar desvíos observables de salud y enfermedad. (17)
- Nutrientes: son sustancias presentes en los alimentos con propiedades específicas, de nuestro organismo. (17)
- Peso: Es una medición de la calidad general de una persona. La medida del peso manifiesta el desarrollo de los tejidos en el cuerpo. (17)
- Talla o estatura: Es una medida de tamaño individual. Representa crecimiento lineal, indica el crecimiento óseo. (17)

CAPÍTULO II: HIPÓTESIS Y VARIABLES

2.1. Formulación de la hipótesis

Existe relación entre el control de crecimiento, desarrollo y el estado nutricional de niños de 1-3 años atendidos en la IPRESS I – 2 Masusa, Punchana, 2020.

2.2. Variables y definiciones operacionales

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categorías	Valores de las categorías	Medio de verificación
Control de crecimiento y desarrollo	Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas desarrolladas por el profesional de enfermería con el objetivo de vigilar de manera adecuada y oportuna el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño.	Independiente	Número de controles	Nominal	Controlado de 1 año	6 controles	Historia clínica
					Controlado de 2 y 3 años	4 controles	
					No controlado de 1 año	Menos de 6 controles	
					No controlado de 2 y 3 años	Menos de 4 controles	

Variable	Definición	Tipo por su relación	Indicador	Escala de medición	Categorías	Valores de las categorías	Medio de verificación
Estado Nutricional	El estado nutricional es señalizador del estado de la salud es decir la situación física que se presenta en un individuo, como resultado entre los requerimientos y el consumo de los alimentos.	Dependiente	Peso/Edad	Rangos	Sobrepeso	+ 2 DS	Historia Clínica
					Normal	+ 2 a -2 DS	
					Bajo peso o	- 2 DS	

CAPÍTULO III: METODOLOGÍA

3.1. Diseño Metodológico

Tipo de Investigación

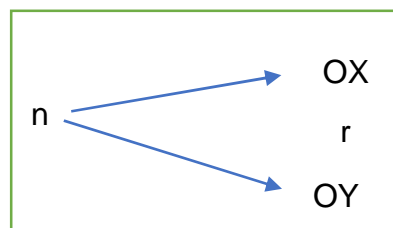
Investigación de tipo descriptivo con método cuantitativo, se describió la población sujeta de estudio. Los datos se recogieron en su estado natural y fueron analizados a través de la estadística descriptiva e inferencial.

Diseño

Se empleó diseño no experimental de tipo correlacional y retrospectivo:

- No Experimental: Porque no se manipuló las variables en estudio.
- Correlacional: Porque se estableció la relación entre las variables.
- Retrospectivo: Se tomó datos ya existentes de la historia clínica.

El esquema es el siguiente.



Donde.

n = Muestra

Ox , = Variable 1 (Control de crecimiento y desarrollo)

Oy = Variable 2 (Estado nutricional).

r = Asociación que se busca entre las variables de estudio.

3.2. Diseño muestral

Población de Estudio

La población estuvo conformada por todos los niños de 1, 2 y 3 años que asistieron al consultorio de CREDE, siendo un total de 73 niños.

Tamaño de la muestra:

La muestra estuvo conformada por el cien por ciento de la población (73 niños) que asistieron al consultorio de control de CREDE de la IPRESS I-2 Masusa en el mes de agosto, Punchana 2020.

Muestreo o Selección de la muestra

El muestreo utilizado fue no probabilístico por conveniencia.

Criterios de Selección

❖ Criterio de Inclusión:

- Niños que asistieron al consultorio de CREDE en la IPRESS I - 2 Masusa, Punchana 2020.
- Niños entre 1 y 3 años.

❖ Criterios de Exclusión:

- Niños de otras IPRESS.
- Niños menores de 1 año o mayores de 3 años.

3.3. Procedimiento, de recolección de datos

3.3.1. Procedimiento de recolección de datos

-) Se solicitó la autorización respectiva a través de la decana de la Facultad de Enfermería de la UNAP a la IPRESS Masusa 1-2, Punchana 2020, para la ejecución del trabajo de investigación.
-) Se coordinó con la Enfermera encargada del consultorio CRED para las facilidades de ejecución del trabajo de investigación.
-) Se revisó las historias clínicas de los sujetos de la muestra.
-) Se registró los datos de número de controles y del estado nutricional en los instrumentos respectivos.
-) La recolección de datos se realizó durante un mes entre los días lunes, miércoles y viernes en el horario de (9:00 am – 1:00pm).
-) La recolección de los datos estuvo bajo la responsabilidad única y exclusiva de la investigadora.
-) Se procedió al análisis e interpretación de datos.

3.3.2. Técnica

La técnica que se empleó fue el análisis documental a través de la revisión de la historia clínica para verificar el número de controles, peso y la talla e identificar el estado nutricional del niño.

3.3.3. Instrumento.

Para la recolección de datos se utilizaron dos fichas de registros de datos, en las cuales se consignaron información de las historias clínicas referente al estado nutricional y el control de crecimiento y desarrollo de los niños que asistieron al consultorio de CREDE en la IPRESS I - 2 Masusa, Punchana 2020.

El Instrumento fue adaptado por la investigadora, considerando las dimensiones de cada variable, fue sometido a prueba de validez por juicio de experto.

Validez

Los instrumentos de recolección de datos fueron sometidos al método de juicio de experto, conformado por profesionales investigadores con amplio conocimiento del tema que laboran en las instituciones de salud e instituciones formadores. Siendo como resultado una validez de 85% para cada instrumento.

3.4. Procesamiento y Análisis de la información

Se elaboró una base de datos usando el programa estadístico SPSS versión 22. Para el análisis invariado se utilizó la estadística descriptiva (medidas de tendencia central) y para el análisis inferencial se utilizó la prueba estadística Chi Cuadrado (X^2) con un $p < 0.05$.

3.5. Aspectos Éticos

Los derechos humanos y la aplicación de principios éticos y bioéticos básicos fueron protegidos durante todo el procedimiento de estudio, de la siguiente manera:

1. Autonomía: Fue indicado solo con la revisión documentaria.
2. Confidencialidad: los datos que se obtuvo en la recolección solo fueron utilizado por la investigadora, para esta investigación.
3. Beneficencia: Los datos recolectados solo fueron utilizados para fines de investigación, esta informacion que fue destriuda posteriormente.
4. No maleficencia: Los datos suministrados fueron anónimas presentando la informacion en manera agrupada. Y no generó consecuencias en el ambito profesional.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Los resultados se presentan según los objetivos:

Objetivo específico 1

Tabla 1: Controles de crecimiento y desarrollo de los niños de 1 – 3 años atendidos en a IPRESS I – 2 Masusa, Punchana 2020.

Control de crecimiento	N	%
No controlado	26	35,6
Controlado	47	64,4
Total	73	100,0

Fuente: Ficha de registro de datos de control de crecimiento y desarrollo.

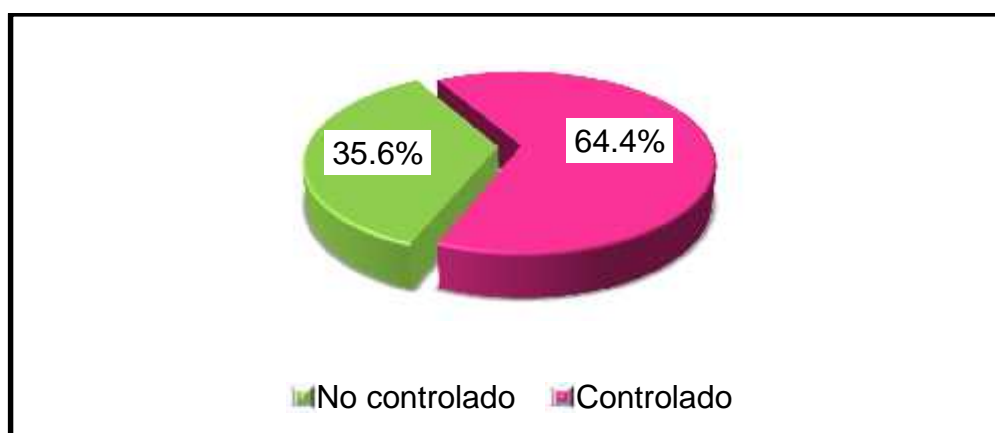


Gráfico 1: Controles de crecimiento y desarrollo de los niños de 1-3 años atendidos en IPRESS I-2 Masusa, Punchana 2020

En la tabla y figura 1 se observa los Controles de crecimiento y desarrollo de los niños de 1 – 3 años atendidos en a IPRESS I – 2 Masusa, Punchana 2020. Del total de 73 niños (as) de 1-3 años que asisten a la IPRESS al servicio CREDE, 47 (64.4%) fueron controlados o sea que completaron su control según su edad: 1 año (6 controles), 2 y 3 años (4 controles)) y 26 (35%) no controlados.

Objetivo específico 2

Tabla 2: Estado nutricional de los niños de 1 – 3 años atendidos en a IPRESS I – 2 Masusa, Punchana 2020.

Estado Nutricional	N	%
Sobrepeso	0	0,0
Normal	60	82,2
Bajo peso	13	17,8
Total	73	100,0

Fuente: Ficha de registro de estado nutricional

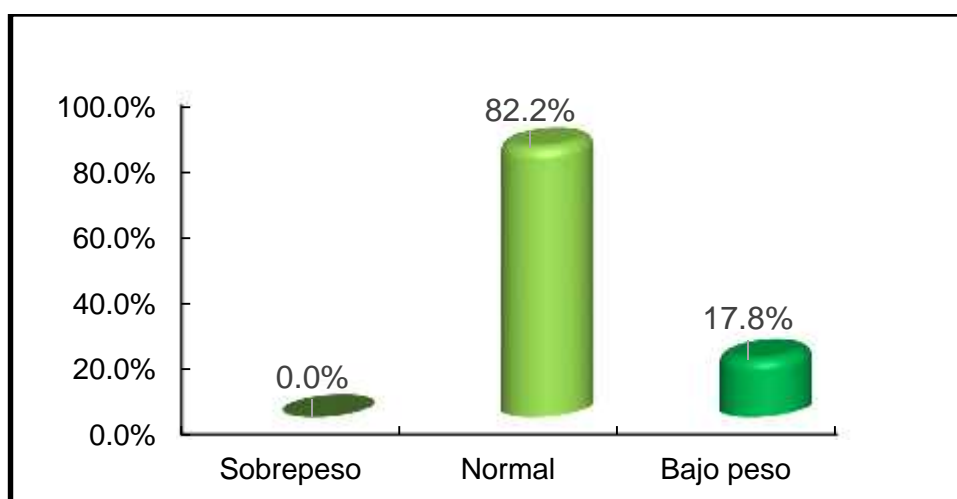


Gráfico 2: Estado nutricional de los niños de 1-3años atendidos en IPRESS I-2 Masusa, Punchana 2020

En la tabla 2 y figura 2, se observa el estado nutricional de los niños de 1 – 3 años atendidos en a IPRESS I – 2 Masusa, Punchana 2020, del total de 73 niños y niñas (100%), el 82,2% (60 niños) su estado nutricional se encuentra normal y el 17,8% (13 niños) presentan bajo peso y ninguno se encuentra con sobrepeso.

Objetivo específico 3

Tabla 3: Control de crecimiento y desarrollo y el estado nutricional de niños de 1 – 3 años atendidos en a IPRESS I – 2 Masusa, Punchana 2020.

Control de crecimiento y desarrollo	Estado Nutricional						Total	
	Normal		Bajo peso		Sobrepeso		N	%
	N	%	N	%	N	%		
No controlado	15	20,5	11	15,1	0	0	26	35,6
Controlado	45	61,7	2	2,7	0	0	47	64,4
Total	60	82,2	13	17,8	0	0	73	100,0

CC = 0,440 GL = 3 p = 0,048 = 0,05

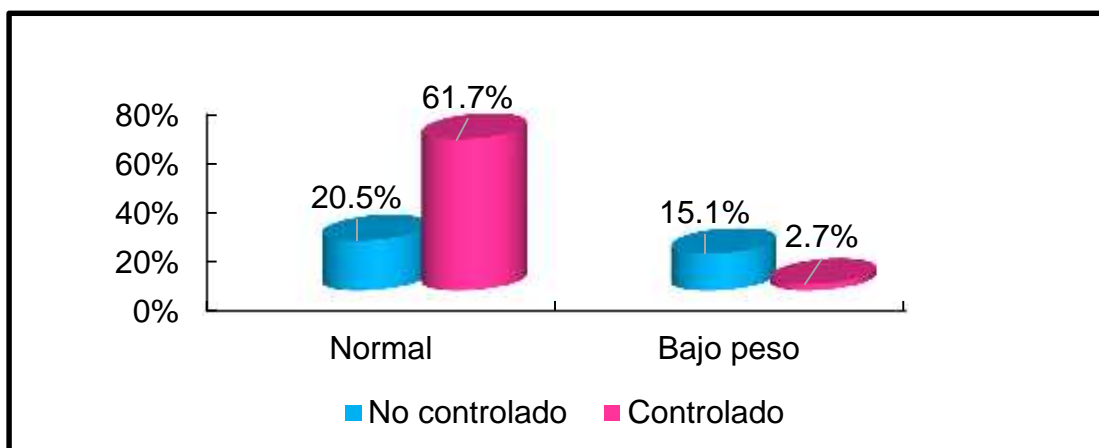


Gráfico 3. Control de crecimiento y desarrollo y el estado nutricional de niños de 1-3 años atendidos en IPRESS I-2 Masusa, Punchana 2020

En la tabla 3 y figura 3 se observa la relación entre el control de crecimiento y desarrollo y el estado nutricional de niños de 1–3 años atendidos en la IPRESS I–2 Masusa, Punchana 2020. Donde el 61,7% son niños controlados y tiene un estado de nutrición normal y el 15,1% no han sido controlados y Bajo peso.

Se determinó relación estadística significativa con $p = 0,048$ entre el control de crecimiento y desarrollo y el estado nutricional de niños de 1-3 años

atendidos en la IPRESS I – 2 Masusa, Punchana, 2020. Que significa que hay relación entre el Control de Crecimiento y Desarrollo y el Estado Nutricional, se acepta la hipótesis.

CAPÍTULO V: DISCUSIÓN

Del análisis de los resultados se identificó

Con respecto al crecimiento y desarrollo, el 64,4% de niños fueron controlados y el 35,6% no fueron controlados, esta información se alinea con Grados (2019) quien manifiesta que el 71.5% de niños asisten a sus controles y el 14% no asisten. Igualmente, Huacachina (2018) indica que el 59,8% de niños, tuvieron control completo de crecimiento y desarrollo, y el 40.2% de niños no tienen control completo. Asimismo, Tovar (2018) refiere que el 88.0% de niños tienen asistencia completa a sus controles CRED, mientras que 12.0% tienen asistencia incompleta.

Con respecto a los hallazgos de estado nutricional, el 73 100% de niños, el 82,2% presentaron un estado nutricional normal, el 17, 8% presentó desnutrición aguda y el 0% sobrepeso. Estos resultados son congruentes con lo que afirma Quintanilla (2020) que el 84.4% tuvo estado nutricional normal, el 15.5% presenta malnutrición y el 0.1% obesidad.

Asimismo, Grados (2019) en su estudio refiere que el 75.5% tienen una ganancia adecuada, el 24% tuvieron desnutrición; y 0.5% tuvieron sobrepeso También Tovar (2018) tiene semejanza en sus resultados que el 91% presentan un estado nutricional normal, 6% presentan desnutrición y el 3% presentan obesidad.

Al relacionar Control de Crecimiento y desarrollo y estado nutricional se determinó la relación estadística significativa con $p = 0,048$ en los niños de la Institución Prestadora de Servicio de Salud Masusa Punchana, 2020. Estos resultados se asemejan Huacachina (2018) con una significancia con $p = 0,047$ de confianza entre Cumplimiento de Control de Crecimiento y Salud General en niños menores de un año, Aclas las Moras – Huánuco 2017. Así mismo con Mamani (2017), con una significancia $p = 0.040$ de confianza entre la asistencia al control de Crecimiento, desarrollo y el estado nutricional en lactantes del Puesto de Salud Progreso I – 2, San Juan Bautista. 2016.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES

En base a los objetivos propuestos se llegó a las siguientes conclusiones.

1. El 64, 4%, son niños controlados, es decir cumplieron con sus controles según su edad.
2. El 82,2% estado nutricional normal, 17,8% con bajo peso.
3. Existe relación estadística entre el control de Crecimiento y Desarrollo y el Estado Nutricional de niños con $p = 0,047$ en niños de la Institución Prestadora de Servicio de Salud I - 2 Masusa, Punchana, 2020.

CAPÍTULO VII: RECOMENDACIONES

- A la Dirección Regional de Salud, elaborar proyectos y programas sociales con profesionales especializados en el ámbito familiar y cuidado integral humanizado a los niños.
- A los gerentes y encargados de las diferentes IPRESS de la Región Loreto sensibilizar y capacitar al personal asistencial en la atención y cuidado del niño,
- A los profesionales del sector salud, seguir capacitándose en el cuidado integral humanizado para la atención y bienestar en la Salud Familiar.
- A la comunidad científica utilizar los resultados de esta investigación para realizar investigaciones de intervención para este grupo etario.

CAPÍTULO VIII: FUENTES DE INFORMACIÓN

1. Secretaria de salud mx. secretaria de salud mx. [Online]. Mexico: Dirección General de Promoción de la Salud [cited 2020 Noviembre 12. Available from: <http://www.salud.gob.mx>.
2. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. La primera infancia importa para cada año. División de Comunicaciones. 2017; 2.
3. Ministerio de Desarrollo e Inclusión Social. Desarrollo Infantil Temprano Lima: ENDES; 2019.
4. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Indicadores de los Resultados de los Programas Presupuestales- Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Informe Perú: Indicadores de Resultados de los Programas Presupuestales, 2013-2018. Lima: Ministerio de Economía y Finanzas; 2018.
5. Ministerio de Salud. Estado Nutricional en niños y gestantes de los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. Informe Gerencial Nacional. Lima, Perú.; 2020- I Semestre.
6. Quintanilla M. Estado nutricional y desarrollo psicomotor en niños menores de dos años, atendidos en la IPRESS I-4 Bellavista Nanay, Punchana, 2020. Tesis Pregrado. Iquitos: Universidad Privada de la Selva Peruana, Facultad de Enfermería; 2020.
7. Grados M. Estado Nutricional en menores de 5 años que asisten en el consultorio Cred del Centro de Salud Perú 3 zona del distrito SMP. Tesis Pregrado. Lima: Universidad Privada Norbert Wiener, Escuela Académica Profesional de Enfermería; 2019.
8. Huacachino Y. Cumplimiento de Control de Crecimiento y Desarrollo y salud general en niños menores de un año. Aclas las Moras - Huánuco 2017.. Tesis Pregrado. Aclas las Moras : Universidad de Huánuco, Facultad de Ciencias de la Salud; 2018.
9. Tovar M. Evaluación de la alimentación y del estado nutricional de niños de 6 a 12 meses que asisten al Control de Crecimiento y Desarrollo del

- Centro de Salud Faucett Callao, 2018. Tesis Pregrado. Callao: Universidad César Vallejo, Escuela Profesional de Enfermería; 2018.
10. Mamani D. Asistencia al control de crecimiento, desarrollo y estado nutricional en lactantes del puesto de salud Progreso I-2 San Juan Bautista, 2016". Tesis Pregrado. Iquitos: Universidad Privada de la Selva Peruana, Facultad de Enfermería; 2017.
 11. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud Lima; 2017.
 12. Ministerio de Salud del Perú. Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. 2011 Julio; 1.
 13. Organización Panamericana de la Salud. Manual de crecimiento y desarrollo del niño. Segunda Edición ed. La Plata, Argentina: Serie PALTEX para ejecutores de programas de salud; 1994.
 14. Gessel A. El niño de 1 a los 5 años. Primera ed. ed.: Paídos; 1997.
 15. Álvarez C. Factores socioeconómicos relacionados al estado nutricional de niños de 12 a 36 meses de edad que asisten a los centros de desarrollo infantil del MIES (CDI) pertenecientes al sector de Toctiuco. Quito: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Facultad de Enfermería; 2018.
 16. Ministerio de Salud. Medidas antropométricas, Registro y estandarización. Lima- Perú: Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición; 1998.
 17. Colomba C. Aspectos Éticos en Investigación en Ciencias Sociales y en Área de la Salud Medicina Fd, editor. Lima: Secretaria Comité de Bioética; 2017.

ANEXO

ANEXO 01
MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título de Investigación	Pregunta de Investigación	Objetivos de la Investigación	Hipótesis	Tipo de diseño de estudio	Población de estudio y Procesamiento	Instrumento de recolección
Control de crecimiento y desarrollo y estado nutricional de niños de la IPRESS I – 2 Masusa, Punchana 2020.	¿Existe relación entre el Control de crecimiento y desarrollo y estado nutricional de niños de la IPRESS I – 2 Masusa, Punchana 2020?	<p>Objetivo General: Determinar la relación que existe entre el control de crecimiento y desarrollo y el estado nutricional de niños atendidos de la IPRESS 1 – 2 Masusa, Punchana 2020.</p> <p>Objetivos Específico Identificar el control de crecimiento y desarrollo de niños atendidos en la IPRESS I – 2 Masusa, Punchana 2020.</p>	Existe relación estadística entre el control de crecimiento y desarrollo y el estado nutricional de niños de la IPRESS I – 2 Masusa, Punchana, 2020.	Investigación descriptiva Diseño No experimental de corte transversal correlacional	<p>La población del presente estudio estuvo constituida por 73 niños atendidos en la IPRESS I – 2 Masusa, y la muestra estuvo conformada por 100% de la población.</p> <p>Análisis de datos Se procesó la información y se elaboró una base de datos utilizando el paquete estadístico SPSS versión 22. se presentó los datos en tablas y gráficos, de estadística Chi Cuadrado (X^2).</p>) Historia clínica)

Título de Investigación	Pregunta de Investigación	Objetivos de la Investigación	Hipótesis	Tipo de diseño de estudio	Población de estudio y Procesamiento	Instrumento de recolección
		<p>) Identificar el estado nutricional de niños atendidos de la IPRESS 1 - 2 Masusa, Punchana 2020.</p> <p>) Establecer la relación entre el crecimiento y desarrollo y el estado nutricional de niños atendidos de la IPRESS 1 - 2 Masusa, Punchana 2020.</p>				

ANEXO 02

**FICHA DE REGISTRO DE DATOS:
CONTROL DEL CRECIMIENTO Y DESARROLLO DE NIÑOS (AS) DE 1-3
AÑOS ATENDIDOS EN LA IPRESS I-2 MASUSA, 2020**

CÓD	N° DE HC	EDAD	SEXO	N° DE CONTROLES	SITUACIÓN	
					CONTROLADO	NO CONTROLADO

**ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN P/E DE LOS NIÑOS(AS) DE 1-3 AÑOS
ATENDIDOS EN LA IPRESS I-2 MASUSA.
DEL AÑO 2020**

COD.	N° DE HC	EDAD	SEXO	PESO	ESTADO NUTRICIONAL SEGÚN P/E	OBSERVA CIONES

“AÑO CONTRA LA CORRUPCION E IMPUNIDAD”

**SOLICITO: SOLICITO PERMISO
PARA LA APLICACIÓN DE LOS
INTRUMENTOS PARA LA
RECOLECCION DE DATOS.**

Dra. CARMEN DIAZ DE CORDOVA.
Decana de la Facultad de Enfermería de la UNAP.

S.D.

Yo, Elizabeth del Carmen Pezo Arellano con DNI: 77674096, celular: 932116734, con domicilio legal: Psj. Unión N°237, soy Bachiller de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana con el debido respeto me presento y expongo.

Que, habiendo sido aprobado por el comité de grados y títulos nuestra investigación titulada **“CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ESTADO NUTRICIONAL DE NIÑOS DE LA INSTITUCION PRESTADORA DE SERVICIO DE SALUD MASUSA PUNCHANA 2020”**. Teniendo como asesora metodológica a la Lic. Enf. Rosario Del Pilar Bardales Arévalo Dra.; y como asesor estadístico al Ing. Saúl Nunta Flores Mgr.; me dirijo a su digno despacho para solicitarle el permiso correspondiente para la aplicación de los instrumentos de recolección de datos con fin de avanzar la investigación, la aplicación del instrumento se llevará a cabo desde el 10 al 16 de agosto en la IPRESS I-2 Masusa altura de la Av. La Marina cuadra 07, teniendo como Gerente a la Lic. Enf. Ana Ysabel Espinoza Carbajal Mgr.

Por lo tanto:

Solicito a Ud. Sra. Decana de la Facultad de Enfermería de la UNAP, acceder a mi solicitud por ser de causa de justicia, muchas gracias.

Iquitos, 10 de agosto del 2020.

Lic. Enf. Rosario Del Pilar Bardales Arévalo
Dra.
Asesora

Bach. Enf. Elizabeth Pezo
Arellano
Tesista



UNAP

FACULTAD DE ENFERMERÍA

"AÑO CONTRA LA CORRUPCIÓN E IMPUNIDAD"

Solicito: La autorización a la IPRESS 1-2 MASUSA.

Sra.: Lic. Enf. Ana Ysabel Espinoza Carbajal.

Gerente de la IPRESS 1-2 MASUSA

Yo, Elizabeth Del Carmen Pezo Arellano con DNI: 77674096, celular N° 941910712, con domicilio legal en el Pasaje Unión # 237, Bachiller de la Facultad de Enfermería de la Universidad Nacional de la Amazonia Peruana, con el debido respeto me presto y expongo,

Mediante la presente le expreso el saludo institucional y el mío propio y al mismo tiempo solicito la autorización a la bachiller: Elizabeth Del Carmen Pezo Arellano, perteneciente a la Escuela Académica Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de esta casa de estudios, para poder llevar a cabo su proyecto de investigación titulado: "Control de Crecimiento y Desarrollo y Estado Nutricional de Niños de la Institución Prestadora de Servicio de Salud Masusa, Punchana 2020".

Agradecido por su gentil atención a lo solicitado.


ANA ESPINOZA CARBAJAL
LIC. EN ENFERMERIA
GERENCIA

Iquitos, 03 de agosto del 2020.