

**UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN**

**ESCUELA DE POSGRADO  
CIENCIAS DE LA SALUD**



---

---

**ENTRENAMIENTO EN CONSEJERIA NUTRICIONAL  
PARA EVITAR ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LOS  
ALUMNOS DE UNIVERSIDAD PERUANA LOS  
ANDES 2021**

---

---

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: GESTIÓN DE SALUD**

**TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR EN CIENCIAS  
DE LA SALUD**

**TESISTA: VALLE ELESCANO RENEE AMPARO**

**ASESORA: DRA. CRIBILLERO ROCA MIRIAN**

**HUÁNUCO – PERÚ**

**2023**

## **DEDICATORIA**

A Dios que guía mi camino, a mis Padres que son mis grandes maestros, a mi esposo e hijas por su apoyo incondicional, amor y paciencia.

**Renee Valle**

## **AGRADECIMIENTOS**

- ✓ A las autoridades de la Universidad Hermilio Valdizán de Huánuco-Post Grado, por brindarme las facilidades de acrecentar mis conocimientos científicos de investigación.
- ✓ A las autoridades de la Universidad por brindarme las facilidades y los permisos respectivos para llevar a cabo mi estudio de investigación de mucho valor científico y cuyos resultados permitirán mayor conocimiento sobre este tema de nutrición, muy importante y de gran valor científico.
- ✓ A los estudiantes quienes dieron su consentimiento informado para participar en dicho estudio y dedicándome su tiempo necesario para colaborar y ser parte de este estudio de gran valor científico.

## RESUMEN

Los hábitos alimentarios nacen en la familia, pueden reforzarse en el medio escolar y universitario lo cual se contrastan en la comunidad en contacto con los pares y con el medio social. Mediante la educación nutricional se pretende modificar el comportamiento alimentario de las personas, pues esta constituye, pese a sus limitaciones, un instrumento eficaz para promover la salud y prevenir enfermedades. Por ello, se planteó como objetivo general: Determinar la relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional y Enfermedades Crónicas en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021. El recojo de datos se realizó un recojo de datos sobre las enfermedades crónicas mediante un cuestionario, cuyas preguntas fueron sometidos a una Prueba piloto de 10 estudiantes y luego sometidos a juicios de expertos especialistas en el tema teniendo como Resultados: que el 76,0 % (38) de los estudiantes tienen un conocimiento medio sobre consejería nutricional para evitar enfermedades crónicas, alto en un 14,0% (7) y bajo en un 10,0% (5). Esto quiere decir que de 50 estudiantes sus conocimientos son medios en el entrenamiento en consejería nutricional para evitar enfermedades crónicas. **Concluyendo:** Que existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional y Enfermedades Crónicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

**Palabras claves:** Entrenamiento en consejería nutricional, Enfermedades crónicas.

## ABSTRACT

Eating habits are born in the family, they can be reinforced in the school and university environment, which are contrasted in the community in contact with peers and with the social environment. Through nutritional education, it is intended to modify the eating behavior of people, since this constitutes, despite its limitations, an effective instrument to promote health and prevent diseases. For this reason, the general objective was: To determine the relationship between Training in Nutritional Counseling to avoid Chronic Diseases in the Students of Universidad Peruana Los Andes 2021. Data collection A data collection on chronic diseases was carried out through a questionnaire, whose questions were submitted to a pilot test of 10 students and then submitted to judgments of expert specialists in the subject, having as Results: that 76.0% (38) of the students have an average knowledge about nutritional counseling to avoid chronic diseases, high in 14.0% (7) and low by 10.0% (5). This means that out of 50 students their knowledge is average in training in nutritional counseling to avoid chronic diseases. Concluding: That there is a relationship between Training in Nutritional Counseling and Chronic Diseases in the students of Universidad Peruana los Andes 2021.

**Keywords:** Training in nutritional counseling, Chronic diseases.

## RESUMO

Os hábitos alimentares nascem na família, podem ser reforçados no ambiente escolar e universitário, que se contrapõem na comunidade no contacto com os pares e com o meio social. Através da educação nutricional pretende-se modificar o comportamento alimentar das pessoas, uma vez que esta constitui, apesar das suas limitações, um instrumento eficaz para promover a saúde e prevenir doenças. Por esse motivo, o objetivo geral foi: Determinar a relação entre o Treinamento em Aconselhamento Nutricional para evitar Doenças Crônicas nos Estudantes da Universidad Peruana Los Andes 2021. A coleta de dados foi realizada sobre doenças crônicas por meio de um questionário, cujas perguntas foram submetidas a um teste piloto de 10 alunos e depois submetidos a julgamentos de especialistas especialistas no assunto tendo como Resultados: que 76,0% (38) dos alunos têm um conhecimento médio sobre aconselhamento nutricional para evitar doenças crônicas, alto em 14,0% (7) e baixo em 10,0% (5). Isso significa que de 50 alunos seu conhecimento é mediano em treinamento em aconselhamento nutricional para evitar doenças crônicas. Concluindo: Existe uma relação entre o Treinamento em Aconselhamento Nutricional para evitar Doenças Crônicas nos alunos da Universidad Peruana los Andes 2021.

**Palavras-chave:** Treinamento em aconselhamento nutricional, Doenças crônicas,

## ÍNDICE

DEDICATORIA .....	II
AGRADECIMIENTOS .....	III
RESUMEN.....	IV
ABSTRACT.....	V
RESUMO .....	VI
ÍNDICE .....	VII
INTRODUCCIÓN .....	IX
CAPÍTULO I.....	12
I PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	12
1.1 Fundamentación del problema.....	12
1.2 Justificación e importancia de la investigación.....	15
1.3 Viabilidad de la investigación.....	16
1.4 Formulación del problema .....	16
1.4.1 Problema general.....	16
1.4.2 Problemas específicos .....	16
1.5 Formulación del objetivo .....	17
1.5.1 Objetivo general.....	17
1.5.2. Objetivos específicos .....	17
CAPÍTULO II .....	18
II. MARCO TEÓRICO .....	18
2.1. Antecedentes de investigación .....	18
2.2 Bases teórica.....	25
2.3. Bases conceptuales.....	36
2.4 Bases filosóficas.....	36
2.5 Bases epistemológicas.....	37
2.6. Bases antropológicas.....	37

CAPÍTULO III.....	39
III. SISTEMA DE HIPÓTESIS .....	39
3.1. Formulación de las hipótesis.....	39
3.1.1 Hipótesis de investigación.....	39
3.1.2 Hipótesis específicas .....	39
3.2. Operacionalización de variables .....	40
3.3 Definición operacional de las variables .....	42
CAPÍTULO IV.....	43
IV. MARCO METODOLÓGICO.....	43
4.1. Ámbito de estudio .....	43
4.2. Tipo y nivel de investigación .....	43
4.3 Población y muestra .....	43
4.3.1. Descripción de la población. ....	43
4.3.2 Muestra y método de muestreo .....	44
4.3.3 Criterios de inclusión y exclusión.....	44
4.4. Diseño de investigación .....	45
4.5. Técnicas e instrumentos .....	45
4.5.1. Técnicas.....	45
4.5.2. Instrumentos.....	45
4.6. Técnica para el procesamiento y análisis de datos.....	47
4.7. Aspectos éticos.....	48
CAPÍTULO V .....	49
V. RESULTADOS .....	49
5.1. Análisis descriptivo.....	49
5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis .....	56
5.3. Discusión de resultados.....	66
5.4. Aporte científico de la investigación.....	73
CONCLUSIONES .....	75
SUGERENCIAS .....	76
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	77
ANEXOS.....	83



## INTRODUCCIÓN

La consejería nutricional es una orientación estructurada y breve referida a lograr en las personas cambios en el hábito de alimentarse. Su propósito es informar e incorporar en el individuo y la familia estilos de vida saludables, con énfasis en la alimentación y la actividad física.

En este proceso el consejero orienta la toma de decisiones personales relacionadas con la problemática consultada, brindando información amplia y veraz, desarrollada sobre la base de las necesidades del usuario.

De acuerdo con los estudios científicos realizados y el nivel de evidencia, se encuentra que los dos primeros años de vida de un niño son cruciales, reducen la morbilidad y mortalidad.

Los estudiantes de la Escuela Profesional de Nutrición Humana y futuros profesionales especialistas de la nutrición deben contar con todas las estrategias científicas para cumplir las metas educacionales sobre la nutrición y saber dar buena información a todas las personas con diferentes culturas; donde usualmente es muy difícil de llegar a ellos porque sus creencias no les permiten a esos cambios, es por ello que se buscó trabajar con los estudiantes de la escuela profesional de Nutrición Humana para brindarles un entrenamiento adecuado en Consejería para llegar a la población.

Al realizar la consejería es necesario conocer que los cambios de comportamiento son muy difíciles de modificar y que no en todas las personas se dan de la misma forma, por lo que a los consejeros se les brindará elementos teórico-prácticos sobre teorías del comportamiento.

Los cambios de comportamiento siguen una serie de etapas, tanto en los cambios espontáneos como en los que surgen debido a recomendaciones terapéuticas. Estas etapas han sido muy bien descritas por Prochaska y DiClemente y han ido ganando adeptos y aplicándose en un amplio espectro de cambios de conducta. A modo de ilustración presentamos muy sucintamente cómo opera la enfermedad crónica (EC) es persistente en el tiempo y condiciona el desarrollo normal del niño o adolescente,

altera su relación social y en ocasiones produce incapacidad, tanto física como psíquica (1).

Aunque la mayoría de ellas no producen una incapacidad notable, el mero hecho de depender de un control médico y de algún tipo de medicación, o la limitación en las actividades con incidencias intercurrentes, pérdidas de horas lectivas, ingresos, etc., suele afectar a la vida cotidiana del adolescente, que puede percibir la limitación como una incapacidad para estar a la altura de sus pares. Además, supone para la familia una preocupación persistente que provoca disrupciones en el trabajo de los padres, gastos adicionales y preocupación por el futuro (2).

La EC grave, que afecta a un 2% aproximadamente de esta población, supone casi un 30% del gasto sanitario; sin embargo, el peso del cuidado recae sobre todo en la esfera familiar, produciendo una sobrecarga que repercute en su propia dinámica y en su economía.

Los pacientes crónicos suelen requerir la atención de numerosos especialistas, como endocrinólogos, neurólogos, nutricionistas, fisioterapeutas y personal de enfermería, lo que tiene un gran valor para establecer el tratamiento adecuado, pero también tiene el inconveniente de los múltiples mensajes, los controles excesivos y la pérdida de horas lectivas para el paciente, que repercuten en su propia salud y generan confusión y gasto en las familias.

El aumento en las necesidades de nutrientes junto al patrón de consumo en la adolescencia (influencias del grupo, hábito de comer fuera de casa, búsqueda de la autonomía, etc.) hacen que sea un periodo de riesgo nutricional. Las necesidades nutricionales se van a ver también condicionadas por el nivel de actividad física, estableciéndose grandes diferencias entre adolescentes deportistas y otros con un estilo de vida más sedentario.

La investigación para su desarrollo se constituye en los siguientes capítulos:

**Capítulo I:** Se define la problemática que me llevó a realizar este trabajo de investigación sobre consejería nutricional para evitar enfermedades crónicas y que debido a eso se realizó dicha tesis.

**Capítulo II:** En este marco teórico y conceptual, se realizaron búsquedas de antecedentes internacionales como nacionales sobre estudios publicados con

evidencias científicas, luego en este capítulo se mencionan teorías y definiciones de diversos autores relacionados al tema, para cada variable de estudio.

**Capítulo III:** Marco Metodológico: Aquí se describió la parte metodológica que se utilizó, las estadísticas acordes para esta tesis, se describió también el tipo, nivel, diseño, población, muestra de estudio, y las técnicas de recolección de los datos que usamos para esta tesis realizada.

**Capítulo IV:** Los resultados fueron presentados en cuadros y gráficos con su respectivo análisis de las variables independiente y dependiente.

**Capítulo V:** En la discusión se afirmó o rechazó los resultados con otros estudios de temas que investigué teniendo en cuenta la contratación de la hipótesis general y las hipótesis específicas.

**Conclusiones y Sugerencias:** Se dio respuesta a los objetivos mencionados, para finalmente dar las recomendaciones o sugerencias dándole el valor científico y considerar las referencias Bibliográficas y anexos.

## **CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1 Fundamentación del problema.**

Nos indica la Organización Mundial de la Salud y El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia que los contenidos educativos sobre las consejerías nutricionales deben de hacerse tomando en cuenta a las costumbres, patrones culturales de la población para fomentar prácticas y evitar enfermedades crónicas en los niños, dichas consejerías promuevan un crecimiento y desarrollo adecuado a los niños desde que la madre este gestando, cuando nace el niño para evitar una inadecuada alimentación, y dichas enfermedades que está comprobado es por falta de una buena lactancia materna (3).

El futuro especialista profesional en nutrición tenga el entrenamiento óptimo en consejería nutricional para un buen desempeño de la atención en madres de niños menores de dos años, en la etapa pre-escolar, adolescencia y juventud y porque no decir hasta que estas personas sean mayores de edad.

Es necesario que nuestras universidades tengan la finalidad de optimizar las habilidades y prácticas para fortalecer la consejería a todos los estudiantes de salud, en especial a los estudiantes de nutrición que conozcan y aprendan la manera correcta los pasos para una consejería nutricional para lograr una buena intervención nutricional. Kramer y colaboradores evidenciaron que la Consejería nutricional realizada por profesionales de salud en Hospitales desde el inicio de la lactancia materna, exclusiva durante los primeros seis meses y posteriores. (Kramer y colaboradores) fue una condición para el buen estado nutricional (4).

Es así que el Ministerio de Salud mediante la Resolución Ministerial N° 870 – 2009/MINSA aprueba el Documento Técnico Consejería nutricional en el marco de la atención de salud materno infantil cuya finalidad es “contribuir en el mejoramiento de la salud materna y neonatal, para la disminución de la desnutrición crónica infantil y el mantenimiento de un buen estado de salud de las madres gestantes y que dan de lactar, y niñas y niños menores de cinco años mediante intervenciones preventivo-promocionales de alimentación y nutrición en el marco de la atención integral de salud” (5).

La Organización Mundial de la Salud en el año 2010, aprobó una serie de recomendaciones sobre la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños y que a la hora de orientar nuevas políticas y mejorar las que están vigentes, con el fin de reducir los efectos de la comercialización de alimentos insalubres en los niños con instrumentos específicos para cada región para las recomendaciones sobre comercialización.

En el año 2012 la OMS adoptó un plan de aplicación integral sobre nutrición de la madre, el lactante y el niño pequeño, y seis metas mundiales que se deberán alcanzar para 2025, para evitar el retraso en el crecimiento, la emaciación y el sobrepeso infantil, la mejora de la lactancia materna, y la reducción de la anemia y la insuficiencia ponderal del recién nacido (6).

En el año 2013, la Asamblea Mundial de la Salud acordó nueve metas mundiales de aplicación voluntaria para la prevención y el control de las enfermedades no transmisibles, como la diabetes y la obesidad, y lograr una reducción relativa del 30% en la ingesta de sal, de aquí al 2025. Proporciona orientaciones y opciones normativas a los Estados Miembros, la OMS y otros organismos de las Naciones Unidas para alcanzar esas metas según la OMS. (7).

Siendo la obesidad entre los lactantes y los niños de numerosos países, por eso la OMS creó en mayo del año 2014 una comisión para acabar con la obesidad infantil. En el año 2016, la Comisión propuso un conjunto de recomendaciones para luchar eficazmente contra la obesidad en la infancia y la adolescencia, en diferentes contextos en todo el mundo. (8).

En noviembre de 2014, la OMS y la Organización para la Agricultura y la Alimentación de las Naciones Unidas (FAO) organizaron conjuntamente la segunda Conferencia Internacional sobre Nutrición, donde se adoptó la Declaración de Roma sobre la Nutrición y el Marco de Acción, que recomienda un conjunto de opciones normativas y estrategias para promover una alimentación variada, inocua y saludable en todas las etapas de la vida. La OMS está ayudando a los países a cumplir los compromisos contraídos en esa Conferencia (9).

Por último, antes de la pandemia en mayo de 2018, la Asamblea de la Salud aprobó el 13.º Programa General de Trabajo (PGT), que orientará la labor de la OMS en 2019-2023. En el 13.º PGT, para la reducción de la ingesta de sal/sodio y la supresión de las

grasas trans de producción industrial en el suministro de alimentos se identifican como parte de las medidas prioritarias de la OMS dirigidas a alcanzar los objetivos de asegurar vidas sanas y promover el bienestar en todas personas y en diferentes edades (10).

Es así, que la evaluación debe ser constante en los estudiantes de la escuela profesional de nutrición y que estén bien capacitados para que ellos brinden dichas consejerías nutricionales, para ello deben salir de dichas aulas de estudio muy bien entrenados, y que se debe de hacer seguimiento cuando estos estudiantes estén ya laborando, para demostrar así los porcentajes estadísticos de cuanto de los egresados consiguen puestos laborales rápidamente y ver cómo son sus rendimientos fuera de las aulas, ya que no se cuentan con datos estadísticos sobre este tema, y el conocer dichos datos nos llevará a que nuestra Universidad crezca y sobre todo los estudiantes egresados se sentirán satisfechos de haber estudiado en dicha universidad, sobre todo serán grandes nutricionistas haciendo que disminuya las incidencias de enfermedades y que se disminuya los costos en Salud Pública, de esta manera se logrará en que las personas gocen de una buena calidad de vida y aportando a nuestro país.

El entrenamiento en los estudiantes es muy importante para que ellos sean grandes profesionales de la nutrición y que la Universidad Peruana los Andes cumpla uno de sus objetivos de formación académica y que los estudiantes se desarrollen con la capacidad de ser proactivos como profesionales y personas ya que la nutrición es muy importante para todos los seres humanos y que dichos estudiantes que están llevando el curso de nutrición demuestren sus habilidades al momento de dar las consejerías sobre nutrición con el fin de fomentar prácticas que promuevan una buena alimentación para un buen crecimiento y desarrollo, evitar enfermedades crónicas desde los primeros días de nacido las personas y que esta consejería debe de realizarse a todas las personas en general, sobre todo poner énfasis en las gestantes y el cuidado de los niños, considerando la importancia de una buena nutrición, salud, higiene en la familia y comunidad para cubrir adecuadamente las necesidades de los niños y de las demás personas en sus diferentes etapas de vida.

## **1.2 Justificación e importancia de la investigación**

### **a) De carácter práctico**

Es de carácter práctico, ya que desde antes de salir de la universidad en general se debe tener el conocimiento sobre la nutrición para brindar una buena consejería nutricional, a todas las personas y evitar de esta manera muchas complicaciones como las enfermedades crónicas, sobrepeso, obesidad etc.

### **b) De carácter Teórico**

Evitar la desnutrición y crear estrategias de mejoras para seguir concientizando a todas las personas mediante la Consejería Nutricional sea entendible y eficaz y que sean capaces de evitar la desnutrición y la complicaciones producto de ello y cuya estrategia propuesta de alternativa servirá como antecedentes para nuevos estudios de investigación y contribuir a disminuir las prevalencias e incidencias de desnutrición y enfermedades crónicas, de esta manera frenar este problema de Salud Pública y la mala gestión de los servicios de salud.

### **c) Carácter Metodológico**

Que la metodología usada en esta investigación sea para otros futuros estudios relacionados al tema y establecer la metodología estandarizada para que los estudiantes den consejería nutricional entendible, exacta y que se tome en cuenta a todas las personas en especial, dirigida a madres gestantes y que dan de lactar, y en niñas y niños menores de cinco años en el marco de la atención integral de salud.

### **d) Importancia del estudio**

Este estudio es muy importante para que los estudiantes de nutrición tengan las habilidades necesarias para dar los contenidos o las enseñanzas sobre una buena nutrición en especial a los padres de niños pequeños para evitar las alteraciones metabólicas, enfermedades crónicas y la desnutrición porque esto se va dar en todos los tejidos y en todos los órganos, aparatos y sistemas cuyas alteraciones va trabajar para conservar la energía y mantener un metabolismo lento, aun después de la recuperación nutricional la forma desproporcionada en que se almacenan las grasas en relación con la cantidad de almacenamiento de las proteínas durante el crecimiento de niños evitar de esta manera la desnutrición. Cumplir los protocolos y la finalidad que tiene el Ministerio de Salud que es el de contribuir en el mejoramiento de la salud

materna y neonatal, la disminución de la desnutrición crónica infantil y el mantenimiento de un buen estado de salud de las madres gestantes y que dan de lactar, y niñas y niños menores de cinco años mediante intervenciones preventivo-promocionales de alimentación y nutrición en el marco de la atención integral de salud.

### **1.3 Viabilidad de la investigación**

Esta investigación fue viable porque se contó con los permisos correspondientes de las autoridades de la universidad, y la participación de todos los estudiantes previos el consentimiento informado y con los conocimientos científicos de diferentes estudios de investigación relacionados con el tema de investigación, y contenidos científicos tomados en cuenta como nivel de evidencia sobre la nutrición.

### **1.4 Formulación del problema**

#### **1.4.1 Problema general**

¿Existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional y las Enfermedades Crónicas en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021?

#### **1.4.2 Problemas específicos**

- a) ¿Existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores maternos y las enfermedades crónicas respiratorias en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021?
- b) ¿Existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores neonatales y las enfermedades crónicas digestivas en los Estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021?
- c) ¿Existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores ambientales y las enfermedades crónicas Dérmicas en los Estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021?



## **1.5 Formulación del objetivo**

### **1.5.1 Objetivo general**

Determinar la relación entre el entrenamiento en consejería nutricional y las enfermedades crónicas en los estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021.

### **1.5.2. Objetivos específicos**

- a) Verificar la relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores maternos y las enfermedades crónicas respiratorias en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021.
- b) Comprobar la relación el entrenamiento en consejería nutricional factores neonatales y las enfermedades crónicas digestivas en los Estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.
- c) Demostrar la relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores ambientales y las enfermedades crónicas dérmicas en los Estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021

## CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes de investigación

#### A nivel Internacional.

**Pérez y Cruz; en su estudio “Situación actual de la obesidad infantil en México”. El objetivo factores asociados a la obesidad en niños mexicanos, como genéticos, patrones de alimentación, sedentarismo y microbiota intestinal. Resultados.** Se encontró que la presencia de SNP (single nucleotide polymorphism) en genes como MC4R, FTO y ADRB1, asociados a la obesidad, y que el polimorfismo PON1-192 que incrementa el riesgo de padecer resistencia a la insulina. La variante del gen ADIPOR2 (rs11061971) un mayor número de copias del gen AMY, fue encontrada en niños con peso normal, dichas evidencias el número de copias es de gran importancia, ya que la dieta actual del mexicano es rica en carbohidratos y grasas, de origen transición nutricional que incluye actividades sedentarias y un alto consumo de bebidas azucaradas que provoca cambios importantes en el microbiota intestinal PARA la obesidad y la resistencia a la insulina, también abundantes bacterias del phylum Firmicutes y de la especie *B. eggerhii* (11).

**Vildoso; en su estudio “Aspectos nutricionales de las enfermedades respiratorias crónicas de la infancia Nutricional”, Chile.** Las enfermedades respiratorias crónicas comprometen la oxigenación en grado variable y ocasionan problemas en el uso de los nutrientes, la generación de energía y la utilización de ésta por los distintos tejidos y órganos, con potencial daño en la función respiratoria y en los sistemas no respiratorios. Resultados La evidencia disponible señala que tanto la energía disponible y algunos micronutrientes, particularmente con actividad antioxidante, durante la gestación, son claves para un adecuado desarrollo pulmonar y por lo tanto una adecuada función pulmonar en prematuros, lactantes y niños mayores, en particular si cursan con displasia broncopulmonar. Conclusión: Sin embargo tanto la desnutrición materna y fetal, como las deficiencias de ciertos nutrientes y la presencia de sobrepeso u obesidad en el niño, influirían en el desarrollo de asma en la infancia, en lo referente a la asistencia nutricional, la corrección del déficit nutricional así como de micronutrientes, es indispensable en el tratamiento de enfermedades como

la displasia broncopulmonar, la bronquiolitis obliterante y el asma, también la nutrición determina el desarrollo, evolución y pronóstico de estas patologías y la necesidad de considerar la asistencia nutricional en la atención integral de estos pacientes (12).

**Machado, Gil, Ramos y Pérez C. En su estudio “Sobrepeso/obesidad en niños en edad escolar y sus factores de riesgo”.** Objetivos: evaluar la prevalencia de sobrepeso/obesidad en niños preescolares e identificar factores de riesgo. Metodología: Estudio transversal, se recogieron variables patronímicas, peso al nacer, datos sobre su alimentación en el primer año de vida y datos antropométricos. Se interrogó frecuencia de consumo de algunos alimentos y nivel de actividad física. Se describió la prevalencia de sobrepeso/obesidad. Se compararon factores de riesgo, consumo de alimentos y actividad física entre niños con y sin sobrepeso/obesidad. Resultados: Se incluyeron 318 niños; 28,3% tenía sobrepeso, 14,5% obesidad (13).

**Dávila M. y Ramiro J. (2017) En su estudio” Factores asociados a la malnutrición en niños menores de 5 años de los centros del buen vivir de la parroquia san francisco del cantón Cotacachi en la provincia de Imbabura durante el período de septiembre a diciembre de 2016, Ecuador”.** La malnutrición infantil se evidencia por la desnutrición o por consumo excesivo de alimentos que conduce al sobrepeso y obesidad. La forma en que crecen y se alimentan los niños, son un buen indicador del nivel de desarrollo y bienestar de la sociedad. El Proyecto de Tesis tiene como finalidad determinar si los factores: tipo de familia, auto identificación étnica, nivel de escolaridad de los padres e ingresos, influyen en la malnutrición en niños que acuden a los CIBV del cantón Cotacachi. El estudio se realizó en 158 menores. Para alcanzar los objetivos planteados, se empleó una metodología descriptiva y transversal. Para el análisis de las variables de estudio se utilizó el Odds Ratio como razón de probabilidades y para establecer la relación de asociación o independencia entre las variables estudiadas el test chi-cuadrado. Se concluyó que se observa una alta prevalencia de malnutrición en comparación a cifras nacionales, donde tiene significancia estadística las variables tipo de familia y nivel de ingresos. Se recomienda continuar con estudios posteriores de la malnutrición infantil, así como capacitar a los trabajadores de los CIBV (14).

#### **A nivel Nacional.**

**Cabezas J. y Carrera J. (2020) En su estudio “Efecto de una intervención**

**nutricional online sobre el nivel de conocimiento de la pirámide alimentaria mediterránea en el periodo de cuarentena por Covid-19, en trabajadores de las aldeas infantiles SOS – Zárate, San Juan de Lurigancho –2020”**. Objetivo: Evaluar el efecto de una intervención nutricional online sobre el nivel de conocimiento de la pirámide alimentaria mediterránea en el periodo de cuarentena por Covid-19, en trabajadores de las Aldeas Infantiles SOS – Zárate, San Juan de Lurigancho – 2020. Materiales y método: Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, con un diseño experimental de tipo pre-experimental. La muestra estuvo conformada por 38 participantes entre mujeres (30) y hombres (8), de un rango de edad los 20 a 50 años Resultados: Los principales resultados mostraron que antes de la intervención el 78.9%, presentó un nivel de conocimientos deficiente, referente a la Pirámide Alimentaria Mediterránea, del 15.8% fue regular, y el 5.3%, presentó un nivel de conocimiento bueno; al evaluar el nivel de conocimiento después de la intervención, se obtuvo que del 47.4% fue bueno, del 36.8% fue excelente, del 10.5% fue regular y el 5.3% presentó un nivel de conocimiento deficiente. Conclusión: La intervención nutricional online mejora el nivel de conocimiento de la pirámide alimentaria mediterránea en trabajadores de las Aldeas Infantiles, siendo estos resultados estadísticamente significativos (15).

**Farfán Villena J. (2019) En su estudio “Satisfacción de las madres sobre la consejería nutricional de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud”**. Objetivo: Determinar la satisfacción de las madres sobre la consejería nutricional de enfermería en el consultorio de CRED en un Puesto de Salud. Metodología: Investigación de enfoque cuantitativo, método descriptivo, corte transversal; la población del estudio estuvo conformada por 180 madres de familia, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. La investigación fue sometida al Comité de Ética de la DIRIS Lima Sur. Se utilizó la estadística descriptiva y el paquete estadístico SPSS para el procesamiento de datos y obtención de resultados. Resultados: Las madres que asisten al Consultorio de CRED manifiestan satisfacción media sobre la consejería nutricional 80% (144) y satisfacción alta 20% (36). En la dimensión de contenidos de la consejería presento satisfacción alta 66% (118) y satisfacción media 34% (62), en la dimensión claridad del mensaje presento satisfacción alta 89% (160) y satisfacción media 11% (20), en la dimensión absuelve

dudas presento satisfacción alta 77% (138) y satisfacción media 23% (42) y por último la dimensión medios educativos presento satisfacción media 59% (106) y satisfacción alta 41% (74). Conclusión: El nivel de satisfacción de las madres con la consejería nutricional es alta en 80% del total de encuestados, lo que evidencia que la población de estudio se encuentra satisfecha con la atención de enfermería (16).

**Llatas A. y Millones D. (2018) En su estudio “Educación nutricional que brinda el profesional de enfermería a madres de niños menores de 2 años, Micro red Reque - Lagunas, 2017”.** La presente investigación cualitativa, de abordaje estudio de caso, cuyos sujetos de estudio fueron 13 profesionales de enfermería a cargo de la atención integral del niño y 13 madres que acuden a los establecimientos de salud pertenecientes a la Micro red Reque – Lagunas. El número de participantes se determinó por saturación y redundancia, y se eligieron por conveniencia. Para la recolección de datos se usó la entrevista semi estructurada y la observación no participante. El procesamiento de la información se realizó mediante el análisis de contenido, y se obtuvo como resultado cuatro categorías: Secuencia de la sesión de consejería que sigue el profesional de enfermería; Contenidos educativos que brinda el profesional de enfermería; Herramientas, métodos y técnicas educativas que usa el profesional de enfermería y Limitantes en el proceso educativo que brinda el profesional de enfermería. A lo largo de la investigación se tuvo en cuenta los principios Bioéticos de Sgreccia y los de rigor científico. Llegando a la consideración final, que el profesional de enfermería que brinda educación nutricional, no sigue la secuencia estipulada en la normatividad vigente, eligen contenidos diversos, e inadecuados a las necesidades educativas de las madres y a los requerimientos nutricionales de los niños, con predominio de la consejería personalizada unidireccional como método y la coexistencia de factores que limitan los procesos educativos que brindan (17).

**México, A. (2017) En su estudio “Efectividad de la intervención educativa en el control de sobrepeso y obesidad en escolares”.** Es una Revisión Sistemáticas de 10 artículos, encontrándose que el 30% (3) corresponden a España, 20% (2) corresponden a Perú, 20% (2) corresponde a México, 20% (2) corresponde a Chile y 10% (1) corresponde a Colombia. Ha sido estudiado en su mayoría son estudios cuasi-experimentales, siendo Perú, Chile y México con 50% respectivamente, revisión

sistemática siendo Colombia y España con 20% respectivamente, ensayo clínico España con 20% y ensayo comunitario Perú con 10%. Resultados: El porcentaje de sobrepeso y obesidad en los escolares se observa que han disminuido en un 80 % de las 10 revisiones estudiadas con una tendencia a mejorar si se incrementa en las 2 revisiones con actividades físicas. El 80 % revisado fue actividades mixtas actividades educativas nutricionales y actividad física, 20 % restante solo fue actividades educativas de nutrición. Conclusiones: Existe suficientes evidencias para mejorar el sobrepeso y la obesidad en los escolares. Con las actividades mixtas mejoro en un 80% de las 10 revisiones encontradas relacionadas al título de la investigación con charlas educativas referente alimentación, nutrición, alimentación sana y actividad física. El 20% solo se mantuvo y en algunos casos mejoro en IMC (18).

**Aparco, J., Bautista, W. & Pillaca, J. (2017) En su estudio “Evaluación del impacto de la intervención educativa-motivacional "como jugando" para prevenir la obesidad en escolares del Cercado de Lima: resultados al primer año”.** Objetivo. Determinar el impacto, al primer año, de la intervención educativa-motivacional "Como Jugando" sobre el índice de masa corporal (IMC), conocimientos en alimentación, niveles de actividad física y patrones de consumo alimentario en escolares del 1.º al 4.º grado de primaria, de cuatro instituciones educativas (IE) del Cercado de Lima. Materiales y métodos. Estudio cuasi-experimental, controlado. Se evaluó el IMC, conocimientos en nutrición, frecuencia de consumo de alimentos y nivel de actividad física. "Como Jugando" incluyó actividades lúdicas y vivenciales para escolares e involucró a docentes y padres. El impacto se estimó aplicando la prueba de McNemar para muestras relacionadas y modelos de regresión de diferencias en diferencias ajustados por variables relativas al escolar y la madre. Resultados. El estudio incluyó a 696 escolares de 2 IE de intervención y 2 IE de control, el puntaje Z de IMC y las prevalencias de obesidad no variaron durante el periodo de estudio. La intervención mostró impacto en mejorar los conocimientos en nutrición (OR: 1,46; IC95%: 1,17-1,81) redujo el riesgo de tener un nivel malo de actividad física (OR: 0,63; IC95%: 0,46-0,87) y mejoró los patrones de consumo de todos los alimentos, salvo verduras (grupo intervención). Conclusiones. La intervención "Como Jugando", al primer año de implementación, no redujo el Puntaje Z del IMC, sin embargo, tuvo impacto sobre los conocimientos en nutrición, redujo la probabilidad de tener un nivel

malo de actividad física y mantuvo o aumentó la frecuencia adecuada del consumo de frutas, agua sin azúcar, jugos envasados y galletas dulces y saladas. Es necesario continuar evaluando la intervención "Como Jugando" para estimar el impacto sobre indicadores biológicos (19).

#### **A nivel Regional.**

**Salazar Fernández J (2021) Incidencia del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma en el estado nutricional y rendimiento escolar de los estudiantes del distrito de Quilcas, 2021** La inadecuada ingesta de alimentos en estudiantes de nivel primaria genera consecuencias irreversibles en el crecimiento y desarrollo del alumno. Frente a la importancia de esta situación, el gobierno peruano creó el año 2012 el Programa Social Qali Warma, con la finalidad que los estudiantes mejoren sus opciones de alimentación a través de alimentos variados, nutritivos y de calidad. El objeto de la investigación es determinar la incidencia que presenta el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma en el estado nutricional y rendimiento escolar de los estudiantes de nivel primaria del distrito de Quilcas durante el año 2021. Metodológicamente se ha utilizado un estudio de tipo aplicada, con un nivel correlacional, y un diseño no experimental de corte transversal. Para la obtención de la información se utilizó la encuesta a través de un cuestionario aplicado a la muestra de 214 padres de familias de las 6 instituciones de nivel primaria. Se aplicó la prueba Rho de Spearman (SPSS Versión 25), teniendo como resultados que el Programa Social Qali Warma presenta correlación directa y significativa en el estado nutricional; mientras que tiene correlación débil con el rendimiento escolar; concluyendo que el Programa Social Qali Warma incide de manera significativa, directa y débil en las dos variables estudiadas en los estudiantes de nivel primaria del distrito de Quilcas (20).

**Rene Paz Paredes Mamani (2020) Efecto de factores ambientales y socioeconómicas del hogar sobre la desnutrición crónica de niños menores de 5 años en el Perú** cuyo objetivo de la investigación fue mostrar los efectos generados por factores socioeconómicos y ambientales a nivel de los hogares sobre la desnutrición crónica infantil en Perú, para ello se utilizó la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES) correspondiente al año 2018, y un modelo de regresión logit para encontrar los resultados. Los principales hallazgos de la investigación sugieren lo siguiente. En cuanto a factores socioeconómicos, la educación de la madre y el índice

de riqueza del hogar son predictores importantes para la reducción de la desnutrición crónica infantil, por el lado de los factores ambientales a nivel del hogar, la desnutrición crónica infantil está directamente relacionada tipo de instalaciones sanitarias, la fuente de agua potable, el piso y la pared de la vivienda, tipo de combustible para cocinar, el tipo de combustible para cocinar, las instalaciones sanitarias y, las formas de eliminación de heces de los niños menores. Cuando más inadecuadas son las condiciones ambientales del hogar mayor es la probabilidad de que el niño sea desnutrido crónico y viceversa (21).

**Palomino y Vilcamiche en su trabajo titulado, Factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 6 a 12 años, del Distrito de Huancayo, 2020.** El sobrepeso y la obesidad infantil, se presentan en los últimos años como un problema de salud de mucho interés, por el incremento de su prevalencia y por las consecuencias que puede traer a mediano y largo plazo; resulta importante entonces estudiar las causas que lo están originando para poder implementar políticas de salud a corto, mediano y largo plazo, el objetivo del estudio es identificar los factores asociados al sobrepeso y la obesidad, en los niños de 6 a 12 años del distrito de Huancayo, en el año 2020. Es un estudio de tipo básica, correlacional, diseño no experimental, con una muestra de 103 niños de 6 a 12 años del distrito de Huancayo, a quienes se les aplicó una encuesta, mediante un cuestionario para los factores asociados al sobrepeso y obesidad, además de la antropometría con la medición del peso y la talla para obtener el índice de masa corporal. La prueba estadística para probar las hipótesis fue con el Chi-cuadrado y la medición de la fuerza de asociación entre las variables con el OR (Odds Ratio). En los resultados se encontró que la prevalencia de sobrepeso y obesidad de los niños fue de 21,36%. De los niños que usan menos de 2 horas tecnologías digitales, el 5,8% presenta sobrepeso u obesidad, mientras que los utilizan más de 2 horas, el 15,5% tiene este exceso de peso. El 9,7% de los niños que hacen práctica deportiva por más de 1 hora al día presentan sobrepeso u obesidad, mientras que de los que hacen menos horas, el 11,7% tienen sobrepeso u obesidad. De los niños que consumen 3 o más frutas al día, solo presentan sobrepeso u obesidad el 2,9% y los niños que consumen 2 o menos frutas diarias, el 18,4% tienen este problema. Del total de niños que mantienen un consumo habitual de gaseosas presentan sobrepeso u obesidad el 12,6% y los que no consumen gaseosas solo el 8,7% tienen exceso de peso. Se concluye que las variables



asociadas al sobrepeso y la obesidad en los niños son las horas de uso de tecnologías digitales (OR: 5,6); el consumo de frutas (OR: 4,3); el consumo de gaseosas (OR: 2,8) y el sexo (OR: 0,24). Se recomienda de manera urgente implementar leyes que puedan modificar los estilos de vida con especial énfasis en la actividad física y ingesta de alimentos saludables. Palabras clave: Sobrepeso, Obesidad, factores asociados, nutrición (22).

**Quijada, en su estudio: “la aceptabilidad del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma en la satisfacción de los beneficiarios en la Escuela Manuel Scorza del Distrito de la Oroya”, en el año 2017, en la ciudad de Huancayo; concluye que, de la aplicación de la encuesta a los padres de familia y mediante un tratamiento estadístico se pudo determinar: a) Que la satisfacción de los beneficiarios y sus dimensiones, están significativamente relacionados con la aceptabilidad. b) Que la satisfacción de los beneficiarios, en sus dimensiones: calidad del servicio, calidad del producto, precio, sanitaria y educativa, son altas y c) Que la aceptabilidad es alta. El valor de la aceptabilidad, fue 12 corroborado, además, mediante una observación directa, presencial, del consumo de los desayunos por los estudiantes, encontrando un porcentaje de aceptabilidad de 81 %, lo cual cómo podemos ver coincide plenamente con el valor encontrado mediante la encuesta aplicada a los padres de familia (23).**

## **2.2 Bases teórica**

### **Entrenamiento en consejería nutricional**

#### **Consejería nutricional:**

La consejería es una estrategia educativa, comunicacional definido como un diálogo participativo, que busca ayudar a los padres o cuidador a comprender los factores que influyen en la salud y nutrición encontrados durante la evaluación del embarazo o del crecimiento o desarrollo de la niña o niño y por consiguiente a encontrar con ellos las alternativas para solucionarlos o mejorarlos. Por lo tanto; se necesita condiciones de confianza, privacidad, tiempo y familiaridad. Ya que en la consejería nutricional no sólo se intercambian ideas, sino que se busca el punto de equilibrio entre marcos de referencias culturales diferentes. (24)

Principios de la consejería nutricional

### La oportunidad

Teniendo en cuenta que los tres primeros años, representa una oportunidad para la óptima formación del desarrollo del cerebro; es decir, lo que ocurra en el cerebro en un momento indicado no se repite en otro. Es por ello importante señalar que si no existen condiciones favorables en todos los momentos la niña o el niño habrá perdido estas oportunidades. Este principio debe considerar en el diálogo, los conocimientos previos y las costumbres de la madre, padre o cuidador y a partir de ello orientar la consejería nutricional. (24)

### La responsabilidad del cuidado de la niña y el niño

Los padres son los directos responsables del cuidado de sus hijos, es por ello que deben fortalecer sus capacidades. La responsabilidad implica buscar o movilizar nuevos esfuerzos y recursos para atender las necesidades de sus hijos. (24)

### La participación

Permite que los cuidadores participen en la consejería, por lo tanto; se le debe brindar confianza, motivarlos y propiciar el espacio para que se expresen en sus propias palabras lo que sienten y piensan sobre la situación de la niña y el niño, buscando conjuntamente con ellos las alternativas para mejorarla. (24)

### Elementos claves de la consejería nutricional

#### La conversación

La conversación dependerá del grado de conocimiento del entorno y contexto familiar; y con ello manifestar actitudes coherentes con este sentimiento que sean evidentes para el usuario. Se trata de establecer una vinculación entre texto (lo que se dice) y contexto. (24)

#### Condiciones que realiza consejería (24)

La relación que establece con la otra persona: Ésta marcará “el estilo” de toda la conversación. No es lo mismo un diálogo donde el personal de salud se encuentra sola(o) con el usuario, que una situación en la que éste llega acompañado con otra persona de su entorno. De igual forma no es lo mismo dialogar con alguien a quien se conoce de largo tiempo, que tratar por primera vez con una persona. En consecuencia, se recomienda que exista una relación equilibrada(simétrica), no especializada (por muy técnica que sea la conversación), es decir se debe mantener una relación fluida y cotidiana de acuerdo a las normas.

Limitaciones temáticas: La comunicación que se establece con el usuario guarda relación con las limitaciones temáticas. Cuanta menos información tenga sobre el tema a tratar o sobre el contexto cultural del usuario, más pobre será la conversación.

Propósito de la conversación: Debe darse desde el inicio y no perder de vista en ningún momento, de lo contrario el esfuerzo será inútil. Si en medio de la conversación surge un tema secundario que pareciera relevante para el usuario, atender el punto sin perderse en él.

Turnos en el diálogo o conversación:

Los turnos, la duración y el contenido de lo que se dice; el número de participantes en la conversación y la construcción misma turno por turno para poder escucharse, son claves para conseguir una situación de confianza y participación, con resultados positivos para ambas partes.

De la alternancia de los turnos se derivan cuatro reglas estratégicas:

Saber escuchar: Hay que demostrar que se está escuchando apelando al nivel verbal y no verbal.

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

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

Saber ceder la palabra: Mediante preguntas, pausas sonrientes o silencios. Una de las claves para el éxito de la conversación es mantener siempre la atención puesta en el usuario (madre, el padre o cuidadores), para lo cual es necesario tomar en cuenta los siguientes aspectos:

La finalidad: El propósito de la conversación debe estar claro para que el personal de salud pueda saber qué es lo que va a negociar. Eso significa buscar e identificar las ideas o argumentos que se van a tratar.

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

La pertinencia: El argumento del personal de salud debe ser coherente con el tema a tratar y con el contexto cultural donde éste trabaja y el usuario vive. Escuchar cuidadosamente las respuestas y estar alerta a toda información que contribuya a

entender mejor la situación, para orientar al usuario, teniendo en cuenta sus condiciones específicas de vida.

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

La veracidad: El usuario debe experimentar la veracidad y confiabilidad del argumento que refiera el personal de salud. Tener cuidado de no caer en contradicciones.<sup>1</sup>

#### Condiciones del mensaje

En cuanto a la forma de manejar el mensaje, el personal de salud debe tener presente:

Predictibilidad: Las preguntas, respuestas, silencios o gestos del usuario, proveen a su vez elementos para poder reaccionar, callar, saber qué respuesta tener o esperar el momento oportuno para decir algo o no decirlo. A esta propiedad del lenguaje humano se le llama predictibilidad y puede ser muy útil en la consejería para orientar la conversación hacia toma de acuerdos sin imponer nada.

Refuerzo formal: Son las señales con las que una persona cierra o reafirma las ideas que el usuario está transmitiendo. Reforzar las intervenciones del usuario con enlaces y conectores discursivos, continuadores o turnos “colaborativos” (por ejemplo: ummm, claro, y que pasó, etc.). Estos elementos no son necesarios informativamente, sin embargo, transmiten un clima de atención. Elogiar y alentar cuando el usuario refiera una práctica adecuada. Preguntar más y profundizar cuando se perciba que hay bloqueo o desánimo, evitando ser imprudente.

Sentido amplio: Evitar presuposiciones o sobreentendidos. Esto es frecuente en contextos donde las personas provienen de culturas diferentes y no se tiene un adecuado manejo del enfoque intercultural. Explorar aspectos culturales, religiosos, sociales, entre otros, que guarden relación con el tema tratado.

Imagen social (principio de prioridad): Está relacionado a la imagen social de los usuarios: actitudes, presentación personal, costumbres sociales y preferencias.

#### Metodología de la consejería nutricional

La conversación tiene un flujograma que va desde la apertura hasta el cierre. En el intermedio hay intercambio de “mutuo apoyo” que sirve para mantener la relación

entre los participantes denominado secuencia temática; por lo tanto, como toda comunicación tiene una secuencia lógica de entrada y de cierre (24)

**PRIMER MOMENTO:** Explicación y análisis de la situación encontrada junto con los padres o cuidadores.

El primer momento incluye la primera instancia de apertura de la consejería nutricional; para ello, el consejero debe tener en cuenta algunos aspectos claves antes de iniciar el diálogo:

Establecer una relación cordial con la madre o cuidadora.

Ambiente donde se realiza la consejería nutricional.

Situación actual.

Disponibilidad de equipos y materiales.

Tiempo transcurrido desde la última cita.

Profesional que la atendió en su última cita.

Tiempo de espera de los usuarios antes de pasar a consejería nutricional.

Como parte de la apertura es importante tener en consideración lo siguiente:

Iniciar el diálogo, saludando y recibiendo amablemente a los padres o cuidadores.

Presentándose correctamente, e indicando su nombre y profesión.

Crear un ambiente de confianza, comodidad y adecuado culturalmente para abrir la conversación y lograr la participación de los padres o cuidador en la consejería nutricional.

Verificar el registro de medidas antropométricas, antecedentes en salud y nutrición en la historia clínica del niño(a).

Verificar el cumplimiento de los acuerdos anteriores en consejería nutricional, preguntando a los padres o cuidadores que recomendaciones de alimentación y nutrición le brindaron la última vez y si las ha cumplido. En caso no las haya cumplido, indagar las razones por las que no lo hizo.

Realizar la valoración nutricional antropométrica del niño (a), la ganancia de peso según estado nutricional y transmitir el diagnóstico nutricional con lenguaje sencillo, asegurar su comprensión y utilizar las gráficas de ganancia de peso y talla según la edad del niño(a).

Ofrecer argumentos y ejemplos que aseguran el interés por el tema a tratar. Se debe explicar los efectos a corto, mediano y largo plazo de un inadecuado estado nutricional

(delgadez, sobrepeso, obesidad, anemia, entre otros); que permita captar el interés de los padres o cuidadores, también sensibilizarlos e involucrarlos en la solución de su situación actual.

Analizar junto con la madre o cuidadores los factores de éxito, hábitos o acciones asertivas y positivas que favorecen su embarazo y elogiarlas. (24)

### **SEGUNDO MOMENTO:** Análisis de factores causales o riesgos.

El segundo momento es aquel en el que el personal de salud, madre, padre o cuidadores analizan las posibles causas de los problemas encontrados o riesgos; ayudarlos a encontrar estas causas o riesgos y explicarlas en su propio lenguaje. Luego de haber explicado el Estado Nutricional del niño o el Crecimiento (a partir de la evaluación nutricional antropométrica) y el desarrollo de la niña o niño, el personal de salud debe indagar y preguntar sobre los posibles factores que influyen en la situación encontrada: alimentación, salud, higiene, aspectos emocionales, sociales, económicos, etc.

Para ello, será necesario el uso de la ficha de Evaluación de la Alimentación de la Niña y Niño de la Historia Clínica cada vez que acuda al establecimiento de salud para sus controles o en seguimiento respectivos. (24)

Para el análisis de los factores causales o riesgos se debe tener en cuenta lo siguiente:

- a. Analizar causas o riesgos potenciales relacionados a la presencia de enfermedades, identificando posibles enfermedades como anemia, Infecciones Respiratorias Agudas, Enfermedades Diarreicas Agudas y otras; según sea el caso, deberá ser referida para su descarte final y tratamiento.
- b. Preguntar sobre los factores culturales en la disponibilidad, accesibilidad, adquisición y consumo de alimentos (ejemplo: religión, procedencia, creencias, mitos, costumbres, entre otros).
- c. Preguntar sobre los factores económicos en la disponibilidad, accesibilidad, adquisición y consumo de alimentos (ejemplo: actividad de los miembros del hogar, ingresos, entre otros).
- d. Preguntar sobre los factores emocionales que puedan estar afectando en el

momento el estado de salud y nutrición del niño (a).

e. Preguntar sobre los factores sociales en la disponibilidad, accesibilidad, adquisición y consumo de alimentos (ejemplo: participación en programas sociales, programas de apoyo alimentario, programa del vaso de leche, entre otros), a fin de brindar alternativas de alimentación en base a los alimentos que disponen.

f. Hacer preguntas que le permiten conocer y analizar con la madre, padre o cuidador la situación y las posibilidades para llevar a cabo nuevos comportamientos propuestos o afianzar los existentes.

g. Dejar espacios para la reflexión, dado en que toda conversación no hay solo palabras, también hay espacios entre lo que dice el profesional de salud y lo que responde la madre, padre o cuidador.

h. Hacer preguntas amables para que la madre, padre o cuidador explique su situación y sus preocupaciones y analizar la situación junto con ellos: ¿con quién vive el niño(a)?, etc., son cuestiones que no se pueden soslayar ni omitir, pues contribuyen a darle tranquilidad y seguridad en la fase de espera. (24)

**TERCER MOMENTO:** Búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos.

El tercer momento es aquel en el que el personal de salud, madre, padre o cuidador buscan y priorizan alternativas de solución a los factores causales identificados. Recordar que la decisión sobre qué alternativas son las más convenientes debe ser tomada finalmente por la madre, padre o cuidador, quienes son los que conocen mejor sus recursos y posibilidades (24)

Los acuerdos negociados con la madre, padre o cuidador deben ser concretos y factibles de realizar hasta la próxima cita, para ello se debe considerar:

a. Evaluar con la madre, padre o cuidador lo que es práctico de hacer con el apoyo familiar.

b. Buscar y proponer alternativas de solución, junto con la madre, padre o cuidador que respondan a la situación encontrada.

c. Priorizar y brindar la cantidad de información requerida o mensajes claves que puede ser recordada y seguida (dos o tres recomendaciones de acuerdo con la situación encontrada).

d. Verificar el entendimiento de los acuerdos negociados (retroalimentación).

e. Explicar que son acuerdos o compromisos y que no solo son recomendaciones o mensajes.

f. Establecer acuerdos o compromisos concretos y factibles con la madre, padre o cuidador.

g. Establecer acuerdos en función al análisis de la información dada por la madre, padre o cuidador. (24)

**CUARTO MOMENTO:** Registro de acuerdos tomados.

El profesional de salud responsable de la consejería nutricional deberá:

a. Registrar en la historia clínica los acuerdos o compromisos (máximo tres) tomados con la madre, padre o cuidador.

b. Registrar los acuerdos en una hoja para que la madre, padre o cuidador se lo lleve por escrito.

c. Motivar a la madre, padre o cuidador a ponerlos en práctica con el apoyo de su familia. (24)

**QUINTO MOMENTO:** cierre y seguimiento de acuerdos tomados.

Este momento corresponde al seguimiento de los acuerdos tomados, los cuales se realizarán en las citas posteriores, pudiendo ser incluso intramural y extramural. Es importante despedirse afectuosamente para crear un vínculo positivo que motive a la madre, padre o cuidador a regresar a su siguiente control. En tal sentido, se debe considerar lo siguiente:

a. Realizar el seguimiento de los acuerdos tomados en anteriores consejerías.

b. Concretar con la madre, padre o cuidador la fecha para la próxima cita.

c. Insistir en la ventaja del cumplimiento de los acuerdos tomados con la madre, padre o cuidador antes de despedirse. (24)

## **Enfermedades Crónicas**

- **Sobrepeso y Obesidad infantil**

La obesidad es un exceso de grasa corporal, y riesgo para la salud, por un desequilibrio prolongado entre la ingestión de calorías y el consumo de energía. En los niños los depósitos grasos tienen lugar principalmente a nivel subcutáneo, formando



depósitos grasos abdominales, que se asocia con un mayor riesgo de trastornos metabólicos con efectos adversos para la salud en etapas tempranas de la vida que incluyen a corto plazo problemas físicos como psicosociales, aumento de riesgo cardiovascular, menor tolerancia a la glucosa, hiperinsulinemia, y con alteraciones en el perfil lipídico e incluso hipertensión arterial. (25)

Los cambios metabólicos observados en niños obesos se conocen también como síndrome pre metabólico y están relacionados con los trastornos endocrinos que se observan en la obesidad, como déficit de hormona del crecimiento o hiperleptinemia ocasionando también problemas ortopédicos que se acompañan de alteraciones en la movilidad física e inactividad, trastornos, en la respuesta inmune causando infecciones, alteraciones cutáneas que reducen la capacidad de cicatrización de heridas e infecciones y problemas respiratorios nocturnos e incluso apnea del sueño.

Las consecuencias psicosociales de la distorsión de la imagen física para el niño obeso trayendo baja autoestima, aislamiento social, discriminación y patrones anormales de conducta. (25)

- **Sobrepeso y obesidad en factores maternos**

Varios estudios determinaron la existencia de un componente genético responsable del desarrollo de la obesidad, el cual puede ser clasificado en tres categorías: a) la monogénica o mendeliana, muy rara, y la que se origina a partir de mutaciones en un solo gen, como la leptina o su receptor, la melanocortina, la prohormonaconvertasa, entre otros; b) los desórdenes sindrómicos, principalmente causados por aberraciones cromosómicas tanto autosómicas como ligadas al cromosoma X, asociados mayormente a retardo mental, como en el caso del síndrome de Prader-Willi, el síndrome de pseudo-hipoparatiroidismo tipo 138 y el síndrome de Bardet-Biedl; y c) la obesidad genética común, que agrupa a los casos en que existe un problema multifactorial como resultado del desequilibrio entre el consumo y el uso de la energía ingerida. (26)

La diabetes materna: es un por la diabetes de la madre durante la gestación, cuyas mujeres embarazadas con diabetes mellitus (DM) tienen la enfermedad desde antes del embarazo (diabetes mellitus pregestacional o DPG), y representa aproximadamente el 10 % del total; y la otra categoría, formada por aquellas en las que la diabetes sólo se observa durante el estado de gestación (diabetes mellitus gestacional o DMG) se asemejan a la DM tipo 2, y por su heterogeneidad, en un estado de intolerancia a la glucosa que aparezca en la gestación (27).

- **Sobrepeso y obesidad en factores neonatales**

Según el sexo del recién nacido de manera natural son los niños del sexo masculino que tienden a tener un desarrollo corporal más notorio que el del sexo femenino y a medida que se acerca la pubertad, la frecuencia de la obesidad no parece estar determinada por una razón biológica y varios autores reportan mayor prevalencia de obesidad en el sexo masculino por la existencia de factores socioculturales que propicien una alimentación más exagerada en ellos, y un mayor cuidado de la imagen corporal de sus hijas con dietas, las cuales se aplican desde la etapa preescolar, pero que son más evidentes en la adolescencia (28).

- **Sobrepeso y obesidad en factores ambientales**

Consumo de corticoides: Fármacos antiinflamatorios e inmunosupresores de gran potencia; cuyo uso prolongado tiende a producir efectos tóxicos con alteraciones en el comportamiento metabólico que sobresalen el desbalance de líquidos y electrolitos, la mala regulación del metabolismo de carbohidratos, proteínas y lípidos por la supresión del funcionamiento normal del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal. Por esta razón, en los niños menores de 5 años, su uso está limitado a tratamientos de corta duración y en los cuales no exista otra alternativa, como en las crisis de asma y la suspensión de los corticoides debe realizarse cuando se hayan cumplido las 2 semanas de tratamiento continuo, o cuando se detecta alguna alteración metabólica relacionada con el funcionamiento de las glándulas suprarrenales (29).

- **Consecuencias a corto plazo de la obesidad en niños**

La obesidad infantil se ha asociado con la aparición de alteraciones metabólicas (dislipidemias, alteración del metabolismo de la glucosa, diabetes, hipertensión, entre otras) a edades más tempranas que el 85% de los niños con diagnóstico de diabetes tipo 2 tienen sobrepeso u obesidad; además, 10% de niños con obesidad podrían sufrir de tolerancia alterada a la glucosa el 77% de niños obesos en China mostraron hígado graso y en EE.UU. se encontró que casi todos o todos los niños con esteatosis tenían obesidad (en un grupo reducido de niños). La apnea del sueño ha sido observada hasta en 50% de niños con obesidad en EE.UU. De igual manera la prevalencia de asma en niños con obesidad en Alemania, Israel y EE. UU (30).

- **Enfermedades crónicas respiratorias por sobrepeso y obesidad en niños**

Uno de los aspectos que más afectan a diario es el de vivir de cada individuo con el aumento del peso corporal, pesar de que el ser humano necesita de la presencia

de tejido graso en su organismo, cuando este se desarrolla de forma excesiva se acarrearán consecuencias muy perjudiciales para la salud porque la obesidad es el (incremento patológico en el organismo de las reservas energéticas en forma de grasa, acompañado de un aumento en la masa corporal total, debido al desequilibrio entre ingesta y gasto de energía y esto se ha convertido en uno de los problemas de salud más graves de las sociedades occidentales, Latinoamérica y Perú catalogándose como la nueva epidemia del siglo XXI, debido a las enfermedades derivadas por el sobrepeso y obesidad (31).

- **Enfermedades crónicas digestivas por sobrepeso y obesidad en niños**

El conjunto de microorganismos albergados en el tracto gastrointestinal se le denomina microbiota y su papel principal es contribuir al fortalecimiento e integridad del epitelio intestinal, para ayudar a la digestión, almacenar energía, degradar xenobióticos y la resistencia a la colonización de patógenos porque las *Bifidobacterium* están presentes en niños de peso normal, mientras que las *Ruminococcaeae* han sido encontradas en niños obesos junto con *Bacteroidetes* estos cambios no son necesariamente una consecuencia de la obesidad ya que el trasplante de microbiota de ratones obesos provoca obesidad, indicando la constitución de la microbiota un componente etiológico que desempeña un papel activo en la patogénesis de la obesidad (32).

- **Enfermedades crónicas dérmicas por sobrepeso y obesidad en los niños**

En la mayoría de los niños en un 30% cuando adultos se tornan diabéticos y por ello presentarán manifestaciones cutáneas siendo la edad de inicio y del tipo de diabetes en estos adultos desde niños presentaron sobrepeso y obesidad, no es una excepción la diabetes mellitus tipo 1 “DM1” es más frecuente en niños en una edad de 8 años, y que puede estar asociada a alteraciones del crecimiento y enfermedades autoinmunes, y con manifestaciones relacionadas a alteraciones de la microvasculatura debido al incremento de la obesidad y de la resistencia a la insulina desde niños, luego la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) se ha incrementado su prevalencia en este grupo poblacional, y sobre todo en adolescentes (33).

- **Dermopatía diabética**

La dermatopatía diabética es el hallazgo cutáneo más frecuente en los pacientes diabéticos adultos y raro en los niños, con una incidencia que varía entre el 9 y el 55% de los pacientes, pero bastante poco frecuente en niños que consiste en áreas de aspecto atrófico, de color café con leche, ligeramente deprimidas, bien definidas, de tamaño

usualmente inferior a 1cm, que se localizan de forma bilateral y asimétrica en la cara anterior de las piernas y, ocasionalmente, en los muslos, los brazos y los maléolos laterales aunque en la etiopatogenia no es clara, se reconoce que sus características clínicas son debidas a depósitos de hemosiderina y melanina (34).

### 2.3. Bases conceptuales

- **Entrenamiento en Consejería:** La consejería nutricional se realiza durante la etapa del crecimiento y desarrollo normal de la niña o niño, durante el embarazo, durante la lactancia materna, en situaciones de riesgo nutricional o en procesos de enfermedades prevalentes de la infancia EDA, IRA, entre otras (24).
- **Consejería Nutricional:** Es una comunicación entre 2 personas, una que busca información y otra, el consejero, que brinda información en diferentes temas vinculados a la alimentación y nutrición; la misma que garantiza un aprendizaje integral, a través la escucha atenta, el diálogo cálido y abierto a la expresión de necesidades biopsicosociales (35).
- **Enfermedades Crónicas:** Son los procesos patológicos de evolución prolongada que no se resuelven espontáneamente, rara vez logran una curación total; asimismo genera una gran carga social desde el aspecto económico, social, de salud y familiar. Tienen una etiología multifactorial, el inicio es impredecible; así como: enfermedades crónicas digestivas (exceso de peso); crónicas respiratorias (insuficiencias respiratorias), crónicas dérmicas (Alteraciones en las cicatrizaciones) (36).
- **Las enfermedades respiratorias crónicas (ERC)** son afecciones que comprometen al pulmón y/o a las vías respiratorias. Dentro de ellas se encuentran: el asma, la enfermedad pulmonar obstructiva crónica (EPOC), la rinitis alérgica, las enfermedades pulmonares de origen laboral y la hipertensión pulmonar (37).

### 2.4 Bases filosóficas

Modelo de Promoción de la Salud “teoría de Nola J. Pender”. Esta teoría sostiene que los factores cognitivos-preceptuales del individuo son modificados, porque las conductas son aprendidas desde la infancia, adolescencia para así aplicarlos en la etapa adulta, por las características situacionales, personales e interpersonales, conllevando a conductas saludables para su salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo

de promoción de la salud identifica conceptos relevantes sobre las conductas y para integrar los hallazgos de investigación de tal manera que faciliten la generación de hipótesis comprobables. El modelo de promoción de la salud propuesto por Pender, es uno de los modelos más predominantes en la promoción de la salud; según este modelo los determinantes de la promoción de la salud y los estilos de vida, están divididos en factores cognitivos-perceptuales, entendidos como aquellas concepciones, creencias, ideas que tienen las personas sobre la salud que la 32 llevan o inducen a conductas o comportamientos determinados, en este caso se relacionan con la toma de decisiones o conductas favorecedoras de la salud (38).

## **2.5 Bases epistemológicas**

El autor “Mardones” (2001) analiza la epistemología de las ciencias sociales y humanas, entre las cuales están las disciplinas de la nutrición y los alimentos y menciona que los modelos de investigación se han desarrollado en la modernidad científica desde tres perspectivas: el enfoque neopositivista, el interpretativo y el crítico, y recientemente el enfoque postmoderno. Derivado de lo anterior, es importante que cuando se analiza el desarrollo de la ciencia, los autores debieran de ubicar la perspectiva epistemológica desde donde realizan su análisis, porque ello permite conocer las limitantes del modelo y su probable desarrollo, desde la perspectiva de la filosofía de la ciencia, reflexionando simplificaciones en las disciplinas de la salud y en los paradigmas para su abordaje (39).

## **2.6. Bases antropológicas**

“Medina en el 2008 explica que la antropología ha afirmado por varias décadas que los comportamientos alimentarios de las personas están condicionados por factores biológicos o ecológicos, sociales y culturales. La alimentación refleja las problemáticas sociales del momento histórico concreto y esta perspectiva es la que les permite a los antropólogos, por un lado, colaborar en una respuesta a una demanda social determinada (Medina, 2008). “

En otro sentido, el antropólogo puede estar llamado también a interpretar la influencia de esa alimentación en el estado físico de los individuos y grupos dentro de las poblaciones.

La alimentación ha sido, y es, una necesidad de sobrevivencia. Durante varios millones de años, los ancestros vivieron en grupos pequeños que obtenían los alimentos por medio de la caza, la pesca y la recolección; después, algunos pueblos aprendieron a domesticar plantas y animales. En restos de asentamientos humanos se han encontrado La alimentación satisface una necesidad biológica primaria del hombre, como un ser social dotado de cultura. A su vez, la cultura interviene en el comportamiento concerniente al consumo de alimentos y sobre el estado nutricional de los individuos que entregan cada población. La conducta alimentaria del hombre no está gobernada en su mayor parte por su instinto, sino por su cultura; se aprende a comer de acuerdo con las pautas que rigen en una sociedad determinada (40).

## CAPÍTULO III. SISTEMA DE HIPÓTESIS

### 3.1. Formulación de las hipótesis

#### 3.1.1 Hipótesis de investigación

H0. No existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional y las enfermedades crónicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

H1. Existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional y las enfermedades crónicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

#### 3.1.2 Hipótesis específicas

##### Hipótesis específica 1

H0. No existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores maternos y las enfermedades crónicas respiratorias en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

H1. Existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional Factores Maternos y las enfermedades crónicas Respiratorias en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

##### Hipótesis específica 2

H0. No existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores neonatales y las enfermedades crónicas digestivas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

H1. Existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores neonatales y las enfermedades crónicas digestivas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

##### Hipótesis específica 3

H0. No existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores ambientales y las enfermedades crónicas dérmicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

H1. Existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores ambientales y las enfermedades crónicas dérmicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

### 3.2 Operacionalización de las variables

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN	INSTRUMENTO
<b>V1:</b> <b>Entrenamiento en consejería nutricional</b>	El entrenamiento en consejería nutricional son habilidades basados en el proceso educativo puede desarrollarse de modo intramural o extramural	<b>Factores maternos</b>	Por factores maternos la obesidad por componente genético: a) la monogénica o mendeliana, b) los desórdenes sindromáticos, c) La obesidad genética.	Ordinal	Ficha aprobada y validada por el Ministerio de Salud Sobre: del desempeño o habilidades en la consejería nutricional en establecimiento de salud del MINSA. I) Momento: Explicación de la situación encontrada. II) Momento: Análisis de factores de riesgos, causales o riesgos. III) Momento: Búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos. IV) Momento: Registro de acuerdo V) Momento: Seguimiento de acuerdos. V) Momento: Seguimiento de acuerdos.
		<b>Factores neonatales</b>	Existencia de una programación fetal que podría ser determinante en la aparición de la obesidad, como resultado de modificaciones epigenéticas producidas durante la vida intrauterina, y que provocarían alteraciones en “el desarrollo de los sistemas de plasticidad y del umbral fisiológico de la regulación del balance energético.		
		<b>Factores ambientales</b>	Consumo de corticoides: Los corticosteroides son un grupo de fármacos antiinflamatorios e inmunosupresores de gran potencia; cuyo uso prolongado tiende a producir efectos tóxicos con alteraciones marcadas del comportamiento metabólico. Entre estas alteraciones sobresalen el desbalance de líquidos y electrolitos, la mala regulación del metabolismo de carbohidratos, proteínas y lípidos y la supresión del funcionamiento normal del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal		
<b>V2:</b>	Los cambios metabólicos		En su gran mayoría de los niños con sobrepeso y obesidad tienen asma, Los niños pueden presentar entre seis y ocho infecciones	Ordinal	Cuestionario redactado por mi persona, la cual fue validada por



<b>Enfermedades crónicas</b>	pueden estar relacionados con los trastornos endocrinos que se observan en la obesidad Como: Respiratorias, digestivas dermatológicas etc.	<b>Enfermedades crónicas respiratorias</b>	respiratorias al año, siendo los virus los agentes infecciosos más frecuentes. Estas infecciones afectan a niños de todas las edades, si bien predominan por debajo de los cinco años y son especialmente prevalentes en menores de dos.		una prueba piloto de 10 estudiantes, después de ello evaluada por juicios de expertos especialistas en el tema y luego sometido a la prueba de confiabilidad de Cronbach, con un valor de 0.98 Nota: Se midió los datos recogidos a los estudiantes de Nutrición si saben o no sobre el uso de las guías para dar sus consejerías nutricionales
		<b>Enfermedades crónicas digestivas</b>	Al conjunto de microorganismos albergados en el tracto gastrointestinal se le denomina microbiota y su papel principal es contribuir al fortalecimiento e integridad del epitelio intestinal, ayudar a la digestión, almacenar energía, degradar xenobióticos y la resistencia a la colonización de patógenos.		
		<b>Enfermedades crónicas dérmicas</b>	Se incluyen en este grupo los cambios cutáneos producidos por los elevados niveles de glucemia o por el compromiso de estructuras vasculares y nerviosas características de la diabetes		

### 3.3 Definición operacional de las variables

- a) **Entrenamiento en consejería nutricional:** procedimiento que realiza el estudiante sobre factores maternos, neonatales y ambientales, considerando los siguientes pasos a seguir: explicación y análisis de la situación, análisis de los factores causales o de riesgo, búsqueda de alternativas de solución y toma de acuerdos, registro de los acuerdos y finalmente el cierre y monitoreo.
  
- b) **Enfermedades crónicas:** Comprende a las enfermedades respiratorias como el asma y a las infecciones virales las que se diagnostican mediante pruebas de laboratorio, además de la presencia de fiebre y tos; las enfermedades crónicas digestivas, las que se diagnostican mediante la clínica que presenta la persona como dolores estomacales, diarreas, estreñimiento, vómitos y se confirma con datos de laboratorio; y las enfermedades crónicas dérmicas, las que se diagnostican mediante exámenes dermatológicos, y los síntomas que manifiestan las personas como escozor, heridas, cambios de color de piel.

## **CAPÍTULO IV. MARCO METODOLÓGICO**

### **4.1. Ámbito de estudio**

El estudio de investigación se llevó a cabo en la Universidad Peruana los Andes, ubicado en el sector de Chorrillos, en el distrito de Huancayo, provincia de Huancayo, departamento de Junín; a una altitud de 3259 msnm.

### **4.2. Tipo y nivel de investigación**

El tipo de investigación es básica porque se busca “conocer y entender mejor un problema, sin preocuparse por la aplicación práctica de los nuevos conocimientos adquiridos” (43). El estudio fue con un enfoque cuantitativo, porque requirió el uso de la estadística para el análisis y procesamiento de datos, que implicó la prueba de hipótesis, para lo cual se recolectaron datos de medición numérica (44).

El nivel de la investigación fue el correlacional, ya que estos estudios evalúan el grado de relación entre dos o más variables, en un contexto particular y después cuantifican y analizan la relación que existe entre ellas; estas relaciones se sustentan en hipótesis sometidas a pruebas (45). En este nivel se miden las variables y su relación en términos estadísticos. La utilidad principal de los estudios correlacionales es saber cómo se puede comportar un concepto o una variable al conocer el comportamiento de otras variables vinculadas. La investigación de nivel correlacional tiene, en alguna medida, un valor explicativo, aunque parcial, ya que el hecho de saber que dos conceptos o variables se relacionan, aporta cierta información explicativa (44).

En cuanto al diseño de investigación, éste fue no experimental, de corte transversal. No experimental porque no se manipularon las variables, sólo se observó en su contexto natural para analizarlas, además es transversal porque se recogió información a través de cuestionarios una sola vez a cada unidad de estudio (44)

### **4.3 Población y muestra**

#### **4.3.1. Descripción de la población.**

**Población:**

POBLACIÓN	CANTIDAD
Estudiantes masculinos	28
Estudiantes femeninos	72
TOTAL	100

**4.3.2 Muestra y método de muestreo****Muestra:**

Muestra no probabilística.

MUESTRA	CANTIDAD
Mujeres	38
Hombres	12
TOTAL	50

**4.3.3 Criterios de inclusión y exclusión****Criterios de inclusión:**

Todos los estudiantes que firmaron su consentimiento informado para querer participar en dicha consejería y ser parte de esta investigación.

Todos los estudiantes que llenaron su cuestionario de encuestas y que no dejaron preguntas sin contestar.

**Criterios de exclusión:**

Todos los estudiantes que no firmaron su consentimiento informado para querer participar en dicha investigación.

Nota:

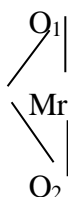
Mediante la inclusión exclusión se tomó en cuenta de la muestra por eso se consideró no probabilística, la cual no se utilizó ninguna fórmula para la muestra.

Fueron excluidos los estudiantes que no quisieron participar para las prácticas de consejería y no llenaron bien sus cuestionarios al momento de la entrevista.

#### 4.4. Diseño de investigación

Cuyo diseño o esquema es el siguiente:

Utilizando el formato siguiente:



Donde:

M= Estudiantes

O1=Entrenamiento en consejería nutricional

O2=Enfermedades crónicas en los estudiantes de universidad peruana los Andes

r = Relación entre variables

#### 4.5. Técnicas e instrumentos

##### 4.5.1. Técnicas

Con respecto a la técnica se utilizó la observación y la encuesta, para observar cómo los estudiantes llevaron a cabo su consejería y mediante esta técnica se obtuvo datos a través de preguntas y respuestas (46). En el caso de esta investigación se recurre a la técnica encuesta para recoger datos de ambas variables de estudio.

Se utilizó el cuestionario, que permitió recoger datos relacionados a la verificación de las hipótesis (47)

##### 4.5.2. Instrumentos

Se utilizó el modelo de consejería emitida por el Ministerio de Salud.

Y para el recojo de datos sobre las enfermedades crónicas mediante un cuestionario, cuyas preguntas fueron sometidos a una Prueba piloto de 10 estudiantes y luego sometidos a juicios de expertos especialistas en el tema.

Ministerio de Salud, Proyecto de Salud y Nutrición Básica. Pautas básicas para la consejería en alimentación infantil. Lima: MINSA/PSNB; 2001.

#### 4.5.2.1 Validación de los instrumentos para la recolección de datos

Para la validez del instrumento se encontró en los resultados del test, la opinión de los estudiantes, las entrevistas cognitivas y la evaluación por parte de expertos.

**Nota:** Las validaciones de los instrumentos por juicios de expertos especialistas en el tema y dichas validaciones están con firma y están anexadas en los anexos.

#### 4.5.2.2 Confiabilidad de los instrumentos para la recolección de datos

Se utilizó el alpha de cronbach, que se encargó de determinar la media ponderada de las correlaciones entre las variables (o ítems) que forman parte de la encuesta.

**Formula:**

$$\alpha = \left[ \frac{k}{k-1} \right] \left[ 1 - \frac{\sum_{i=1}^k S_i^2}{S_t^2} \right],$$

**Donde:**

- $S_i^2$  es la varianza del ítem i,
- $S_t^2$  es la varianza de la suma de todos los ítems y
- k es el número de preguntas o ítems.

El instrumento está compuesto por 15 ítems, siendo el tamaño de muestra 50 encuestados. El nivel de confiabilidad de la investigación es 95%. Para determinar el nivel de confiabilidad con el alpha de cronbach se utilizó el software estadístico SPSS versión 25.

**Resultados:**

<b>Resumen del procesamiento de los casos</b>			
		N	%
	Válidos	100	100,0
Casos	Excluidos <sup>a</sup>	0	,0
	Total	100	100,0

a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

**Estadísticos de fiabilidad**

Alfa de Cronbach	N de elementos
,996	15

**Discusión:**

El valor del alpha de cronbach se dará por los elementos que forman los cuestionarios y cuanto más se aproxime a su valor máximo, 1, mayor es la fiabilidad de la escala. Además, en determinados contextos y por tácito convenio, se considera que valores del alfa superiores a 0,7 (dependiendo de la fuente) son suficientes para garantizar la fiabilidad de la escala. Teniendo así que el valor de alpha de cronbach para nuestro instrumento es 0,996, por lo que concluimos que nuestro instrumento es altamente confiable.

**4.6. Técnica para el procesamiento y análisis de datos**

Para el análisis de datos se utilizó el programa SPSS v. 25. Llevándose la validación de las fichas de acopio de la información mediante la síntesis y estimación de los resultados previo a ello los puntajes de la escala acorde a los códigos asignados para facilitar el vaciamiento de datos, luego se aplicó la estadística descriptiva (Moda, media, desviación estándar) los resultados se presentaron a través de tablas y estadísticas.

Respecto a la prueba fue la paramétrica y se desarrolló mediante el valor de  $p < \alpha = 0.05$ , si  $p > \alpha = 0.05$ , en la que se aceptó la hipótesis alterna por lo tanto se evidenció que las dos variables están relacionadas.

Después del análisis e interpretación fue mediante los objetivos del estudio en función a las respuestas.

Uso de tablas de contingencia.

Tabla de correlaciones: Para saber que tanto se relaciona el entrenamiento en consejería nutricional.

#### **4.7. Aspectos éticos**

Se pidieron los respectivos permisos a las autoridades de la Universidad y se les hizo firmar un consentimiento informado tomando en cuenta los aspectos éticos, en el marco del desarrollo de la investigación y se protegió la identidad de los participantes, considerando los aspectos éticos convenientes, por lo cual se garantizó la confidencialidad y se aceptó la voluntaria aportación y en forma anónima de la información a todos los participantes al estudio.

Respeto a los derechos de las personas que por inclusión decidieron participar en el estudio, y de forma adecuada se les brindó el respeto hacia sus derechos mientras duró el estudio de investigación.

Nota: se consideró normas legales emitidos por el Ministerio de Salud.

En el marco de las intervenciones preventivas a nivel primario, establecidas según NTS N.º 063-MINSA/DGSP-V.01. La consejería nutricional es un medio para promover prácticas que favorezcan un adecuado crecimiento y desarrollo de la niña y el niño desde el período de gestación y para prevenir alteraciones tempranas.

Decreto Supremo N.º 009-2006-SA, que aprueba el Reglamento de Alimentación Infantil. Decreto Supremo N.º 004-2007-SA, que establece el Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias de Aplicación Obligatoria para todos los Establecimientos que reciban Financiamiento del SIS. Decreto Supremo N.º 055-2007-PCM, que aprueba la Estrategia Nacional CRECER. Decreto Supremo N.º 003-2008-PCM, que aprueba el Listado Priorizado de Intervenciones Sanitarias Garantizadas para la reducción de la desnutrición crónica infantil y salud materna neonatal (39).



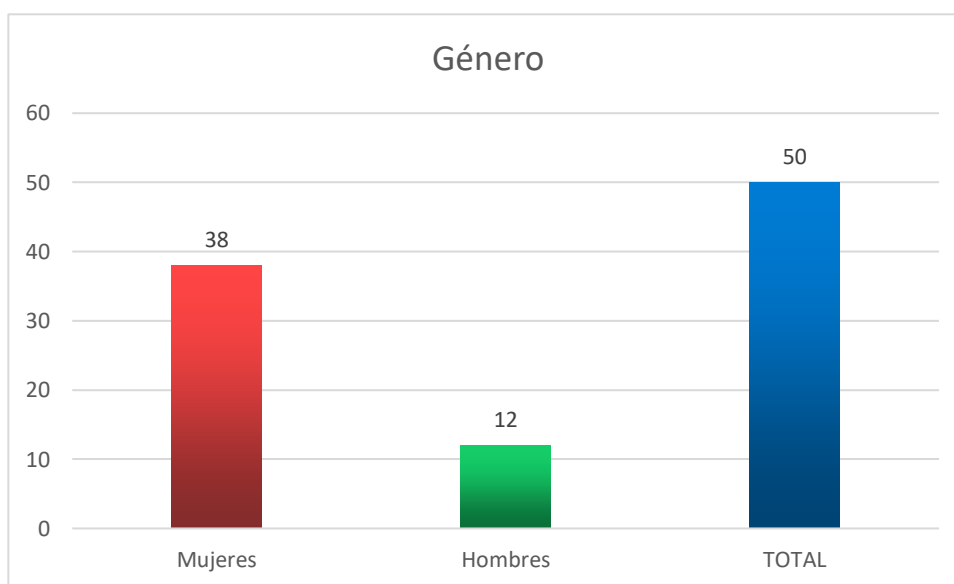
## CAPÍTULO V. RESULTADOS

### 5.1. Análisis descriptivo

Tabla 01. Género de los Estudiantes en el Entrenamiento en Consejería Nutricional para evitar Enfermedades Crónicas de la Universidad Peruana Los Andes 2021.

<i>Género</i>	<i>Cantidad</i>
Mujeres	38
Hombres	12
TOTAL	50

*Fuente: Datos obtenidos de los participantes al estudio.*



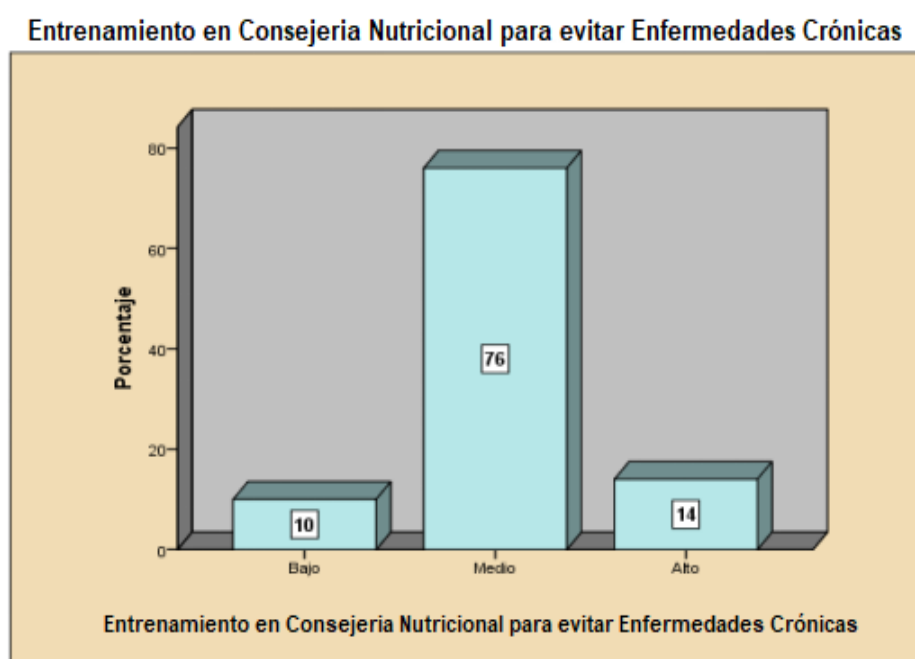
**Gráfico 01.** Género de los Estudiantes en el Entrenamiento en Consejería Nutricional para evitar Enfermedades Crónicas

**Interpretación:** En gran mayoría son de género femenino (38) y (12) de género masculino en cuanto a la cantidad de estudiantes de la Universidad Peruana de los Andes.

**Tabla 02. Entrenamiento en Consejería Nutricional para evitar Enfermedades Crónicas en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021.**

<i>Entrenamiento en Consejería Nutricional para evitar Enfermedades Crónicas</i>	<i>Fi</i>	<i>%</i>
<i>Bajo</i>	5	10.0
<i>Medio</i>	38	76.0
<i>Alto</i>	7	14.0
<i>Total</i>	50	100

*Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.*



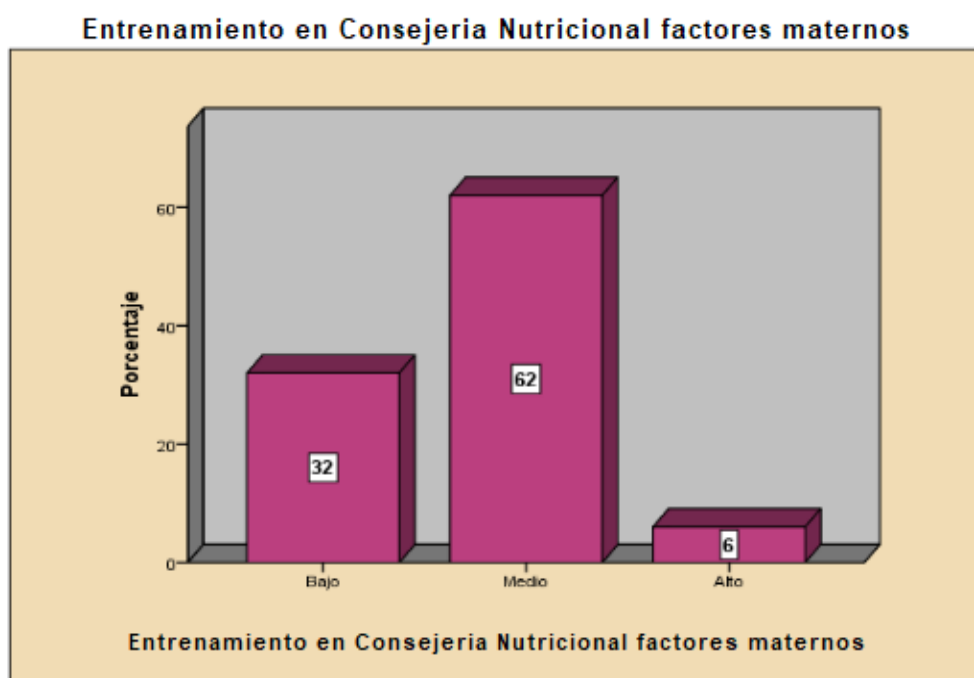
**Gráfico.02.** Entrenamiento en Consejería Nutricional para evitar Enfermedades Crónicas en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021.

**Interpretación:** Se observa que el 76.0 % (38) de los estudiantes tienen un conocimiento medio sobre consejería nutricional para evitar enfermedades crónicas, alto en un 14.0% (7) y bajo en un 10.0% (5). Esto quiere decir que de 50 estudiantes sus conocimientos son medios en el entrenamiento en consejería nutricional para evitar enfermedades crónicas.

**Tabla 03. Entrenamiento en Consejería Nutricional (Factores maternos) en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021.**

<i>Entrenamiento en Consejería Nutricional (Factores maternos)</i>	<i>Fi</i>	<i>%</i>
<i>Bajo</i>	16	32.0
<i>Medio</i>	31	62.0
<i>Alto</i>	3	6.0
<i>Total</i>	50	100

*Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.*



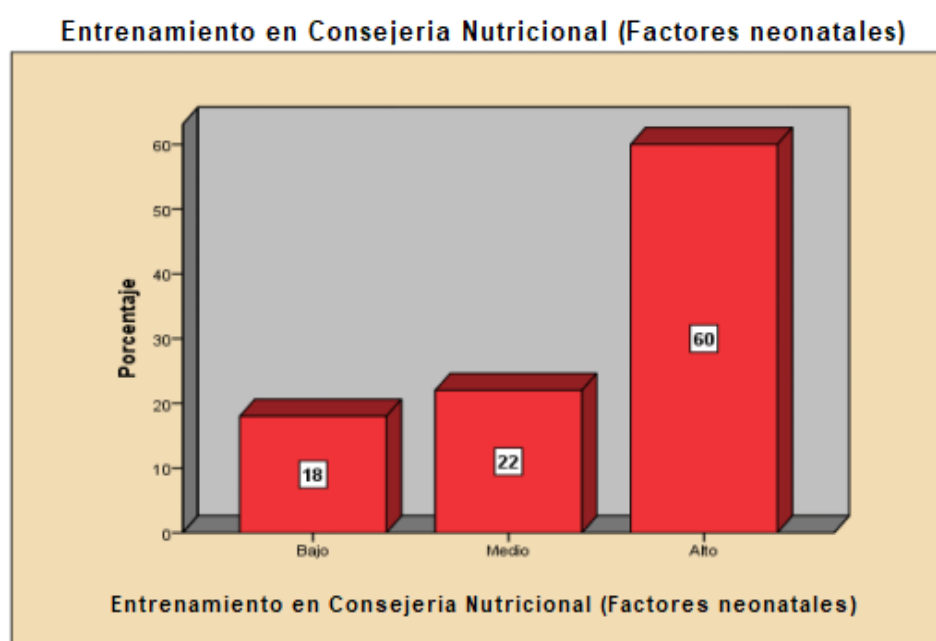
**Gráfico 03.** Entrenamiento en Consejería Nutricional (Factores maternos) en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021.

**Interpretación:** Se observa que el 62.0 % (31) de los estudiantes tienen un conocimiento medio sobre consejería nutricional (Factores maternos), bajo en un 32.0% (16) y alto en un 6.0% (3). Esto quiere decir que de 50 estudiantes sus conocimientos son medios en el entrenamiento en consejería nutricional (Factores maternos).

**Tabla 04. Entrenamiento en Consejería Nutricional (Factores neonatales)  
Estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.**

<i>Entrenamiento en Consejería Nutricional (Factores neonatales)</i>	<i>f<sub>i</sub></i>	<i>%</i>
<i>Bajo</i>	9	18.0
<i>Medio</i>	11	22.0
<i>Alto</i>	30	60.0
<i>Total</i>	50	100

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.



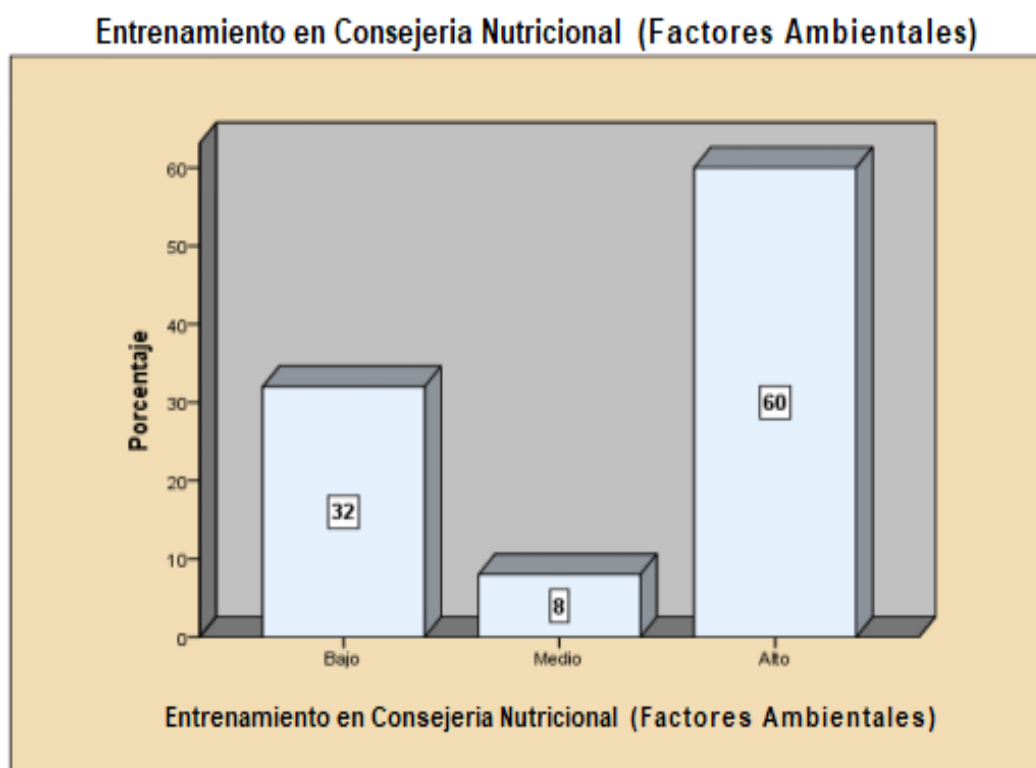
**Gráfico 04.** Entrenamiento en Consejería Nutricional (Factores neonatales)  
Estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

**Interpretación:** Se observa que el 60.0 % (30) de los estudiantes tienen un conocimiento alto sobre consejería nutricional (Factores neonatales), medio en un 22.0% (11) y bajo en un 18.0% (9). Esto quiere decir que de 50 estudiantes sus conocimientos son altos en el entrenamiento en consejería nutricional (Factores neonatales).

**Tabla 05. Entrenamiento en Consejería Nutricional (Factores Ambientales) en los Estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.**

<i>Entrenamiento en Consejería Nutricional (Factores Ambientales)</i>	<i>f<sub>i</sub></i>	<i>%</i>
<i>Bajo</i>	16	32.0
<i>Medio</i>	4	8.0
<i>Alto</i>	30	60.0
<i>Total</i>	50	100

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.



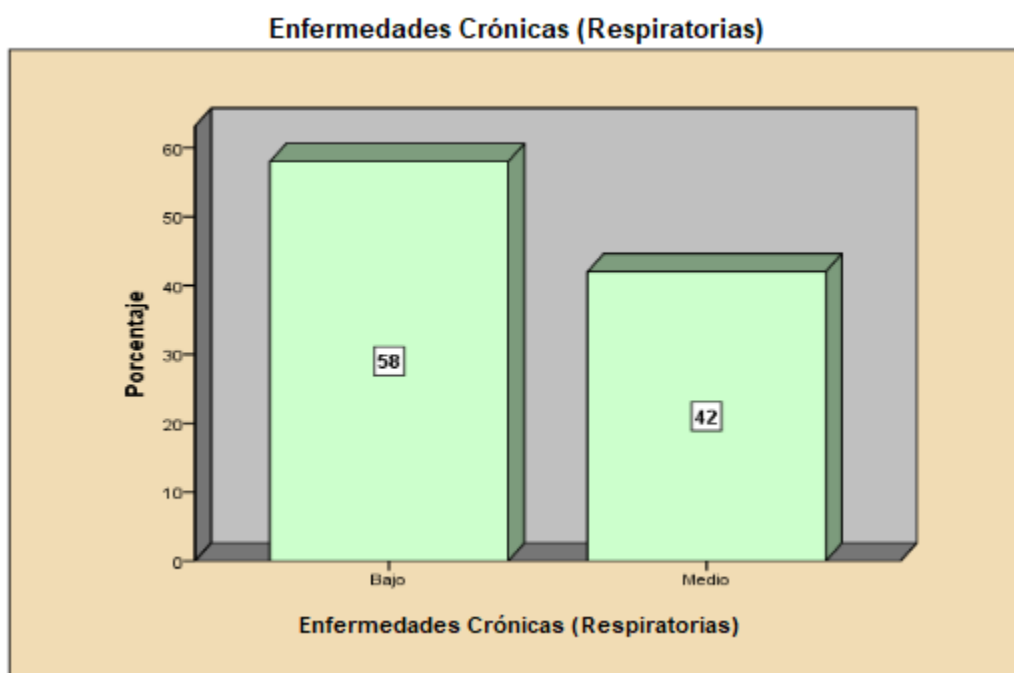
**Gráfico 05.** Entrenamiento en Consejería Nutricional (Factores Ambientales) en los Estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

**Interpretación:** Se observa que el 60.0 % (30) de los estudiantes tienen un conocimiento alto sobre consejería nutricional (Factores Ambientales), bajo en un 32.0% (16) y medio en un 8.0% (4). Esto quiere decir que de 50 estudiantes sus conocimientos son altos en el entrenamiento en consejería nutricional (Factores Ambientales).

**Tabla 06. Enfermedades Crónicas (Respiratorias) en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021.**

<i>Enfermedades Crónicas (Respiratorias)</i>			
		<i>f<sub>i</sub></i>	<i>%</i>
	<i>Bajo</i>	29	58.0
	<i>Medio</i>	21	42.0
	<i>Alto</i>	0	0,0
	<i>Total</i>	50	100

*Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.*



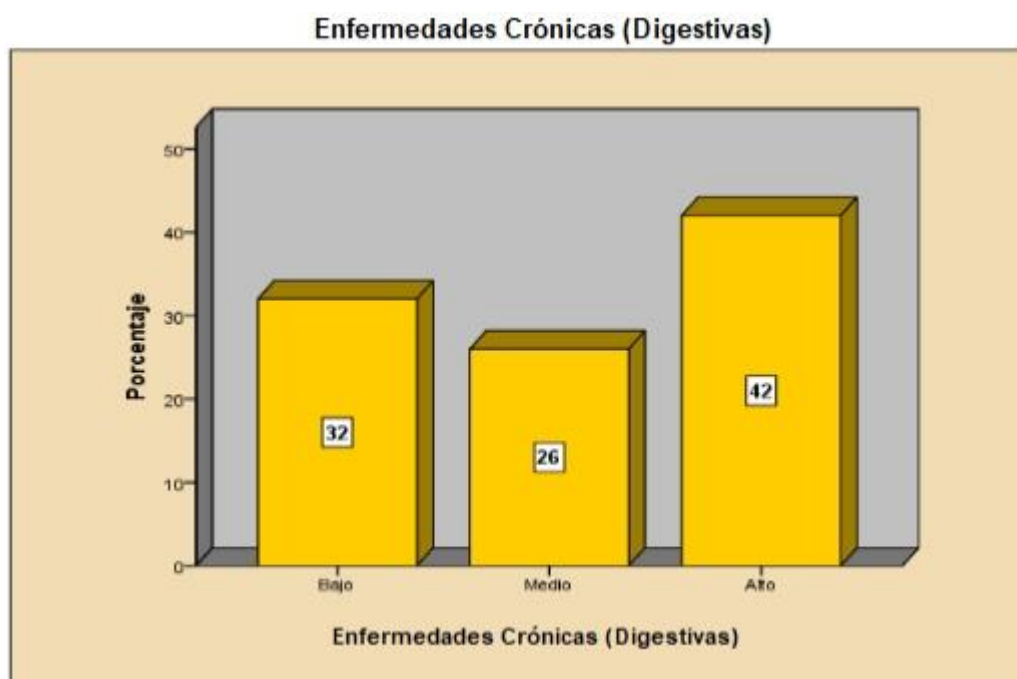
**Gráfico 06.** Enfermedades Crónicas (Respiratorias) en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021.

**Interpretación:** Se observa que el 58.0 % (29) de los estudiantes tienen un conocimiento bajo sobre Enfermedades Crónicas (Respiratorias), y medio en un 42.0% (21). Esto quiere decir que de 50 estudiantes sus conocimientos son bajo sobre Enfermedades Crónicas (Respiratorias).

**Tabla 07. Enfermedades Crónicas (digestivas) en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021.**

<i>Enfermedades Crónicas (Digestivas)</i>			
		<i>f<sub>i</sub></i>	<i>%</i>
	<i>Bajo</i>	16	32.0
	<i>Medio</i>	13	26.0
	<i>Alto</i>	21	42.0
	<i>Total</i>	50	100

Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.



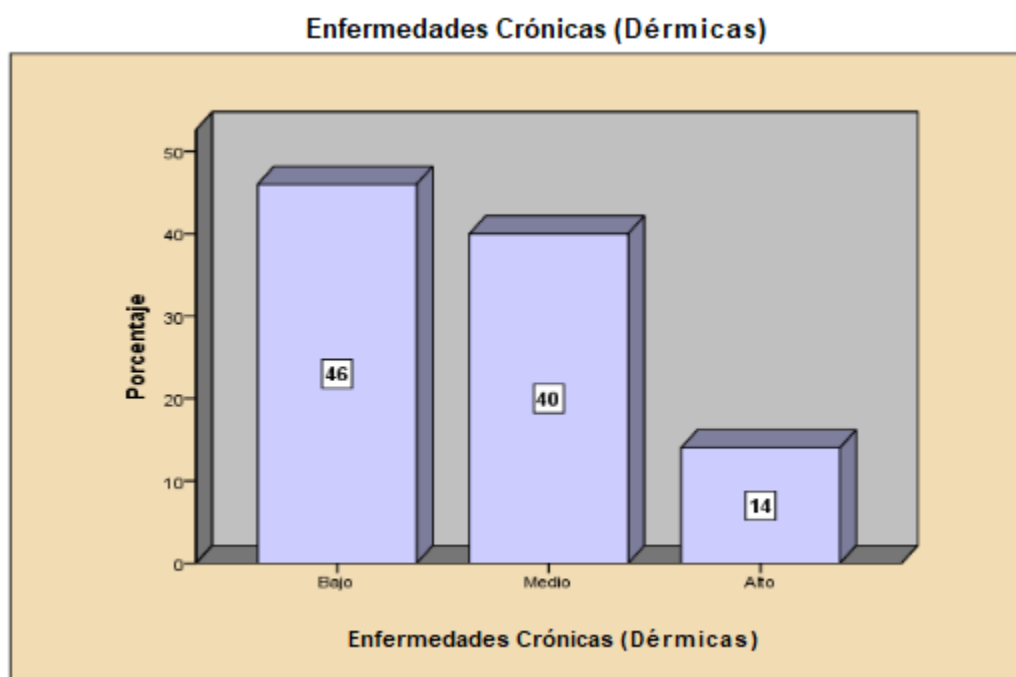
**Gráfico 07. Enfermedades Crónicas (Digestivas) en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021.**

**Interpretación:** Se observa que el 42.0 % (21) de los estudiantes tienen un conocimiento alto sobre Enfermedades Crónicas (digestivas), bajo en un 32.0% (16) y medio en un 26.0% (13). Esto quiere decir que de 50 estudiantes sus conocimientos son altos en Enfermedades Crónicas (digestivas).

**Tabla 07. Enfermedades Crónicas (Dérmicas) en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021.**

<i>Enfermedades Crónicas (Dérmicas)</i>	<i>f<sub>i</sub></i>	<i>%</i>
<i>Bajo</i>	23	46.0
<i>Medio</i>	20	40.0
<i>Alto</i>	7	14.0
<i>Total</i>	50	100

*Fuente: Datos obtenidos de la encuesta.*



**Gráfico 07.** Enfermedades Crónicas (Dérmicas) en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021

**Interpretación:** Se observa que el 46.0 % (23) de los estudiantes tienen un conocimiento bajo sobre Enfermedades Crónicas (Dérmicas), medio en un 40.0% (20) y alto en un 14.0% (7). Esto quiere decir que de 50 estudiantes sus conocimientos son bajos en Enfermedades Crónicas (Dérmicas).

## 5.2. Análisis inferencial y/o contrastación de hipótesis

### Prueba de hipótesis general

Con la finalidad de elevar el nivel de la investigación y darle carácter científico, me permití someter a prueba la hipótesis planteada, de modo que la contrastación sea generalizable.



## Formulación de la hipótesis

### Formulación de la hipótesis general

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional para evitar Enfermedades Crónicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional para evitar Enfermedades Crónicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

H<sub>0</sub>: Hipótesis Nula

H<sub>1</sub>: Hipótesis Alterna

### Determinación del nivel de confiabilidad de la prueba:

Se asume el nivel de confiabilidad al 95%

### Determinación de la distribución muestral de la prueba.

La distribución de probabilidades adecuada para la prueba es la distribución Chi cuadrada ( $X^2$ ) mediante bondad de ajuste.

### Regla teórica para la toma de decisión.

El método estadístico para comprobar las hipótesis es chi-cuadrado ( $x^2$ ) por ser una prueba que permitió medir aspectos cualitativos de las respuestas que se obtuvieron del cuestionario, midiendo las variables de la hipótesis en estudio.

El valor de Chi cuadrada se calcula a través de la formula siguiente:

$$X^2 = \frac{\sum (O_i - E_i)^2}{E_i}$$

### Donde:

$X^2$  = Chi cuadrado

$O_i$  = Frecuencia observada (respuesta obtenidas del instrumento)

$E_i$  = Frecuencia esperada (respuestas que se esperaban)

El criterio para la comprobación de la hipótesis se define así:

Si el  $X^2_c$  es mayor que el  $X^2_t$  se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, en caso contrario que  $X^2_t$  fuese mayor que  $X^2_c$  se rechaza la alterna y se acepta la hipótesis nula.

### Estadística de contraste de hipótesis general

La contrastación de hipótesis se utilizó la Chi-cuadrado de Pearson para mostrar la relación significativa entre **la variable independiente:** Entrenamiento en Consejería Nutricional y **la dependiente:** Enfermedades Crónicas.

Tabla de contingencia	chi	Gl	P valor
Entrenamiento en Consejería Nutricional	38,001 <sup>a</sup>	3Gl	,000
Enfermedades Crónicas			

### Contrastación

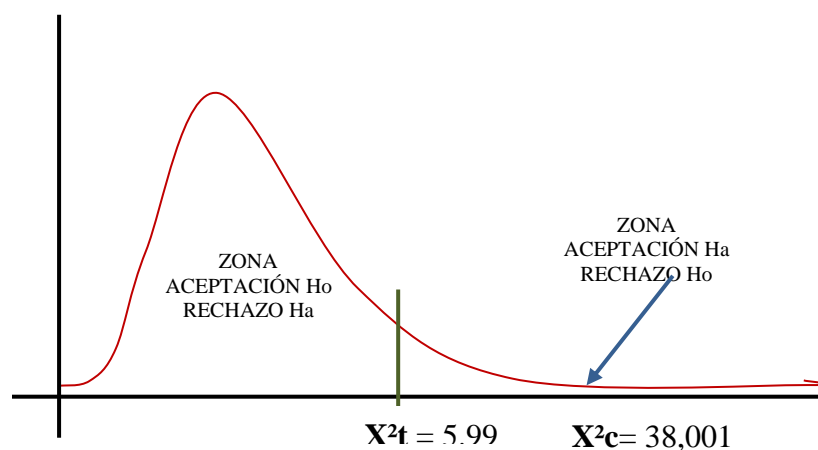
Para la validación de la hipótesis requerimos contrastarla frente al valor del  $X^2_t$  (chi cuadrado teórico), considerando un nivel de confiabilidad del 95% y 3 grados de libertad; teniendo: Que el valor del  $X^2_t$  con 3 grados de libertad y un nivel de significancia (error) del 5% es de 5.99.

### Discusión:

Como el valor del  $X^2_c$  es mayor al  $X^2_t$  ( $38,001 > 5.99$ ), entonces rechazamos la nula y aceptamos la hipótesis alterna; concluyendo:

Que efectivamente si existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional para evitar Enfermedades Crónicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

### GRÁFICA DE CHI CUADRADO



### Determinando la correlación con Rho de Spearman:

A una confiabilidad del 95%, con una significancia de 0.05

<i>VARIABLES DE CORRELACIONES</i>	Rho de Sp	p valor
trenamiento en Consejería Nutricional	0,978**	,000
Enfermedades Crónicas	.	.

De los resultados anteriores comprobamos que existe relación entre el entrenamiento en Consejería Nutricional para evitar Enfermedades Crónicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

Al obtener un valor de significancia de  $p=0.000$  y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, comprobando si existe relación directa y significativa con un valor de 0,978.

### **Contrastación de la hipótesis específica**

#### **Formulación de la hipótesis específica 1**

##### **Hipótesis Específica 1:**

**H<sub>0</sub>:** No Existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional Factores Maternos para evitar Enfermedades Crónicas Respiratorias en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional Factores Maternos para evitar Enfermedades Crónicas Respiratorias en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

**H<sub>0</sub>:** Hipótesis Nula

**H<sub>1</sub>:** Hipótesis Alterna

##### **Determinación del nivel de confiabilidad de la prueba:**

Se asume el nivel de confiabilidad al 95%.

##### **Determinación de la distribución muestral de la prueba.**

La distribución de probabilidades adecuada para la prueba es la distribución Chi cuadrada ( $X^2$ ) mediante bondad de ajuste.

##### **Regla teórica para la toma de decisión**

El método estadístico para comprobar las hipótesis es chi – cuadrado ( $x^2$ ) por ser una prueba que permitió medir aspectos cualitativos de las respuestas que se obtuvieron del cuestionario, midiendo las variables de la hipótesis en estudio.

El valor de Chi cuadrada se calcula a través de la formula siguiente:

$$X^2 = \frac{\sum (O_i - E_i)^2}{E_i}$$

**Donde:**

$X^2$  = Chi cuadrado

$O_i$  = Frecuencia observada (respuestas obtenidas del instrumento)

$E_i$  = Frecuencia esperada (respuestas que se esperaban)

El criterio para la comprobación de la hipótesis se define así:

Si el  $X^2_c$  es mayor que el  $X^2_t$  se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, en caso contrario que  $X^2_t$  fuese mayor que  $X^2_c$  se rechaza la alterna y se acepta la hipótesis nula.

**Estadística de contraste de hipótesis específica 1**

Existe relación entre el Entrenamiento en consejería Nutricional Factores Maternos para evitar Enfermedades Crónicas Respiratorias en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

<b>Tabla de contingencia</b>	<b>chi</b>	<b>G1</b>	<b>P valor</b>
Entrenamiento en consejería Nutricional (Factores Maternos)	21,501 <sup>a</sup>	4G1	< 0,05
Enfermedades Crónicas (Respiratorias)			

**Contrastación**

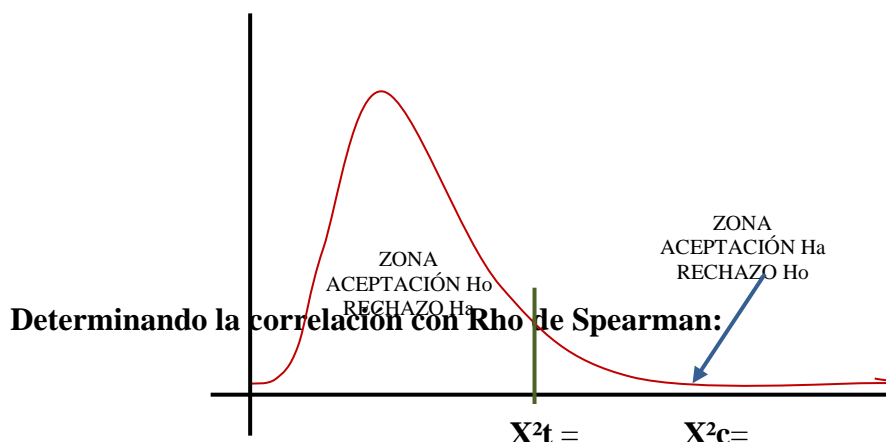
Para la validación de la hipótesis requerimos contrastarla frente al valor del  $X^2_t$  (chi cuadrado teórico), considerando un nivel de confiabilidad del 95% y 4 grados de libertad; teniendo: Que el valor del  $X^2_t$  con 4 grados de libertad y un nivel de significancia (error) del 5% es de 5.99.

**Discusión:**

Como el valor del  $X^2_c$  es mayor al  $X^2_t$  ( $21,501 > 5.99$ ), entonces rechazamos la nula y aceptamos la hipótesis alterna; concluyendo:

Que efectivamente si existe relación entre el Entrenamiento en consejería Nutricional Factores Maternos para evitar Enfermedades Crónicas Respiratorias en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

## GRÁFICA DE CHI CUADRADO



A una confiabilidad del 95%, con una significancia de 0.05

<i>VARIABLES DE CORRELACIONES</i>	Rho de Sp	p valor
Entrenamiento en consejería Nutricional (Factores Maternos)	+0,809**	< 0,05
Enfermedades Crónicas (Respiratorias)	.	.

De los resultados anteriores comprobamos que si existe relación entre el Entrenamiento en consejería Nutricional Factores Maternos para evitar Enfermedades Crónicas Respiratorias en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

Existe relación con un valor de ,809. Al obtener un valor de significancia de  $p=0.000$  y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, comprobando, la relación entre ambas variables.

### Formulación de la hipótesis específica 2

#### Hipótesis Específica 2:

**$H_0$ :** No existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional Factores Neonatales para evitar Enfermedades Crónicas Digestivas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

**$H_1$ :** Existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional Factores Neonatales para evitar Enfermedades Crónicas Digestivas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

**$H_0$ :** Hipótesis Nula

**$H_1$ :** Hipótesis Alterna

### b) Determinación del nivel de confiabilidad de la prueba:

Se asume el nivel de confiabilidad al 95%.

#### Regla teórica para la toma de decisión

El método estadístico para comprobar las hipótesis es chi cuadrado ( $\chi^2$ ) por ser una prueba que permitió medir aspectos cualitativos de las respuestas que se obtuvieron del cuestionario, midiendo las variables de la hipótesis en estudio.

El valor de Chi cuadrada se calcula a través de la fórmula siguiente:

$$\chi^2 = \frac{\sum(O_i - E_i)^2}{E_i}$$

#### Donde:

$\chi^2$  = Chi cuadrado

$O_i$  = Frecuencia observada (respuestas obtenidas del instrumento)

$E_i$  = Frecuencia esperada (respuestas que se esperaban)

El criterio para la comprobación de la hipótesis se define así:

Si el  $\chi^2_c$  es mayor que el  $\chi^2_t$  se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula, en caso contrario que  $\chi^2_t$  fuese mayor que  $\chi^2_c$  se rechaza la alterna y se acepta la hipótesis nula.

#### Estadística de contraste de hipótesis específica 2

Existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional Factores Neonatales para evitar Enfermedades Crónicas Digestivas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

Tabla de contingencia	chi	GI	P valor
Entrenamiento en consejería Nutricional (Factores Neonatales)	40,772 <sup>a</sup>	2GI	< 0,05
Enfermedades Crónicas (Digestivas)			

#### Contrastación

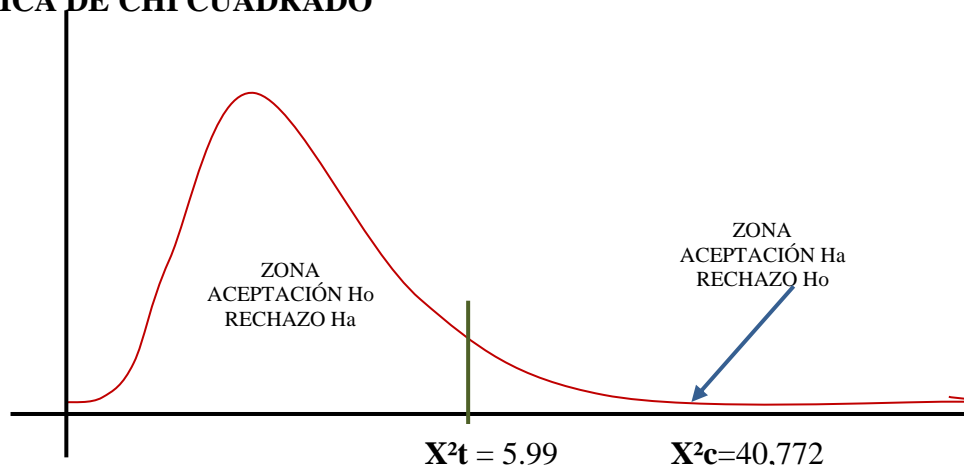
Para la validación de la hipótesis requerimos contrastarla frente al valor del  $\chi^2_t$  (chi cuadrado teórico), considerando un nivel de confiabilidad del 95% y 2 grados de libertad; teniendo: Que el valor del  $\chi^2_t$  con 2 grados de libertad y un nivel de significancia (error) del 5% es de 5.99.

#### Discusión:

Como el valor del  $X^2_c$  es mayor al  $X^2_t$  ( $40,772 > 5,99$ ), entonces rechazamos la nula y aceptamos la hipótesis alterna; concluyendo:

Que efectivamente si existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional Factores Neonatales para evitar Enfermedades Crónicas Digestivas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

### GRÁFICA DE CHI CUADRADO



### Determinando la correlación con Rho de Spearman:

confiabilidad del 95%, con una significancia de 0.05

VARIABLES DE CORRELACIONES	Rho de Sp	p valor
Entrenamiento en consejería Nutricional (Factores Neonatales)	+0,837**	< 0,05
Enfermedades Crónicas (Digestivas)	.	.

De los resultados anteriores comprobamos que. Existe relación con un valor de ,837. Al obtener un valor de significancia de  $p=0.000$  y es menor de 0.05. Entre ambas variables.

### Formulación de la hipótesis específica 3

#### Hipótesis específica 3:

**H<sub>0</sub>:** No existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional Factores Ambientales para evitar Enfermedades Crónicas Dérmicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

**H<sub>1</sub>:** Existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional Factores Ambientales para evitar Enfermedades Crónicas Dérmicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

**H<sub>0</sub>: Hipótesis Nula**

**H<sub>1</sub>: Hipótesis Alternativa**

**b) Determinación del nivel de confiabilidad de la prueba:**

Se asume el nivel de confiabilidad al 95%.

**Regla teórica para la toma de decisión**

El método estadístico para comprobar las hipótesis es chi – cuadrado ( $\chi^2$ ) por ser una prueba que permitió medir aspectos cualitativos de las respuestas que se obtuvieron del cuestionario, midiendo las variables de la hipótesis en estudio.

El valor de Chi cuadrada se calcula a través de la fórmula siguiente

$$\chi^2 = \frac{\sum (O_i - E_i)^2}{E_i}$$

**Donde:**

$\chi^2$  = Chi cuadrado

$O_i$  = Frecuencia observada (respuestas obtenidas del instrumento)

$E_i$  = Frecuencia esperada (respuestas que se esperaban)

El criterio para la comprobación de la hipótesis se define así:

Si el  $\chi^2_c$  es mayor que el  $\chi^2_t$  se acepta la hipótesis alternativa y se rechaza la hipótesis nula, en caso contrario que  $\chi^2_t$  fuese mayor que  $\chi^2_c$  se rechaza la alternativa y se acepta la hipótesis nula.

**Estadística de contraste de hipótesis específica 3**

Existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional Factores Ambientales para evitar Enfermedades Crónicas Dérmicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

<i>Tabla de contingencia</i>	<b>chi</b>	<b>G1</b>	<b>P valor</b>
Entrenamiento en consejería Nutricional (Factores Ambientales)	22,032 <sup>a</sup>	2G1	< 0,05
Enfermedades Crónicas (Dérmicas)			

**Contrastación**



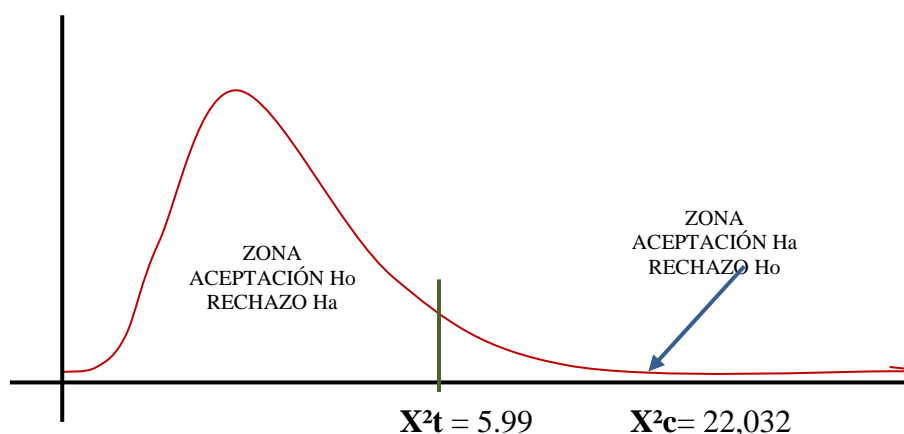
Para la validación de la hipótesis requerimos contrastarla frente al valor del  $X^2_t$  (chi cuadrado teórico), considerando un nivel de confiabilidad del 95% y 2 grados de libertad; teniendo: Que el valor del  $X^2_t$  con 2 grados de libertad y un nivel de significancia (error) del 5% es de 5.99.

**Discusión:**

Como el valor del  $X^2_c$  es mayor al  $X^2_t$  ( $22,032 > 5.99$ ), entonces rechazamos la nula y aceptamos la hipótesis alterna; concluyendo:

Que efectivamente si existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional Factores Ambientales para evitar Enfermedades Crónicas Dérmicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.

**GRÁFICA DE CHI CUADRADO**



**Determinando la correlación con Rho de Spearman:**

A una confiabilidad del 95%, con una significancia de 0.05

<i>VARIABLES DE CORRELACIONES</i>	<i>Rho de Sp</i>	<i>p valor</i>
Entrenamiento en consejería Nutricional (Factores Ambientales)	+0,877**	< 0,05.
Enfermedades Crónicas (Dérmicas)	.	

De los resultados anteriores comprobamos que existe relación entre el Entrenamiento en consejería Nutricional Factores Ambientales para evitar Enfermedades Crónicas Dérmicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021. Existe relación con un valor de ,877. Al obtener un valor de

significancia de  $p=0.000$  y es menor de 0.05.

### 5.3. Discusión de resultados

Se le dio validez científica a la mencionada hipótesis general, rechazamos la hipótesis nula y aceptamos la hipótesis alternativa. Existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional para evitar Enfermedades Crónicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021. Tal como lo menciona el autor: **Cabezas J. y Carrera J. (2020) En su estudio “Efecto de una intervención nutricional online sobre el nivel de conocimiento de la pirámide alimentaria mediterránea en el periodo de cuarentena por Covid-19, en trabajadores de las aldeas infantiles SOS – Zárate, San Juan de Lurigancho –2020”**. Objetivo: Evaluar el efecto de una intervención nutricional online sobre el nivel de conocimiento de la pirámide alimentaria mediterránea en el periodo de cuarentena por Covid-19, en trabajadores de las Aldeas Infantiles SOS – Zárate, San Juan de Lurigancho – 2020. Materiales y método: Se realizó un estudio de enfoque cuantitativo, con un diseño experimental de tipo pre-experimental. La muestra estuvo conformada por 38 participantes entre mujeres (30) y hombres (8), de un rango de edad los 20 a 50 años Resultados: Los principales resultados mostraron que antes de la intervención el 78.9%, presentó un nivel de conocimientos deficiente, referente a la Pirámide Alimentaria Mediterránea, del 15.8% fue regular, y el 5.3%, presentó un nivel de conocimiento bueno; al evaluar el nivel de conocimiento después de la intervención, se obtuvo que del 47.4% fue bueno, del 36.8% fue excelente, del 10.5% fue regular y el 5.3% presentó un nivel de conocimiento deficiente. Conclusión: La intervención nutricional online mejora el nivel de conocimiento de la pirámide alimentaria mediterránea en trabajadores de las Aldeas Infantiles, siendo estos resultados estadísticamente significativos.

De igual manera, la autora **Llatas A. y Millones D. (2018) En su estudio “Educación nutricional que brinda el profesional de enfermería a madres de niños menores de 2 años, Microred Reque - Lagunas, 2017”**. La presente investigación cualitativa, de abordaje estudio de caso, cuyos sujetos de estudio fueron 13 profesionales de enfermería a cargo de la atención integral del niño y 13 madres que

acuden a los establecimientos de salud pertenecientes a la Microred Reque – Lagunas. El número de participantes se determinó por saturación y redundancia, y se eligieron por conveniencia. Para la recolección de datos se usó la entrevista semi estructurada y la observación no participante. El procesamiento de la información se realizó mediante el análisis de contenido, y se obtuvo como resultado cuatro categorías: Secuencia de la sesión de consejería que sigue el profesional de enfermería; Contenidos educativos que brinda el profesional de enfermería; Herramientas, métodos y técnicas educativas que usa el profesional de enfermería y Limitantes en el proceso educativo que brinda el profesional de enfermería. A lo largo de la investigación se tuvo en cuenta los principios Bioéticos de Sgreccia y los de rigor científico. Llegando a la consideración final, que el profesional de enfermería que brinda educación nutricional, no sigue la secuencia estipulada en la normatividad vigente, eligen contenidos diversos, e inadecuados a las necesidades educativas de las madres y a los requerimientos nutricionales de los niños, con predominio de la consejería personalizada unidireccional como método y la coexistencia de factores que limitan los procesos educativos que brindan.

**De igual manera los autores: Aparco, J., Bautista, W. & Pillaca, J. (2017) En su estudio “Evaluación del impacto de la intervención educativa-motivacional "como jugando" para prevenir la obesidad en escolares del Cercado de Lima: resultados al primer año”.** Objetivo. Determinar el impacto, al primer año, de la intervención educativa-motivacional "Como Jugando" sobre el índice de masa corporal (IMC), conocimientos en alimentación, niveles de actividad física y patrones de consumo alimentario en escolares del 1.º al 4.º grado de primaria, de cuatro instituciones educativas (IE) del Cercado de Lima. Materiales y métodos. Estudio cuasi-experimental, controlado. Se evaluó el IMC, conocimientos en nutrición, frecuencia de consumo de alimentos y nivel de actividad física. "Como Jugando" incluyó actividades lúdicas y vivenciales para escolares e involucró a docentes y padres. El impacto se estimó aplicando la prueba de McNemar para muestras relacionadas y modelos de regresión de diferencias en diferencias ajustados por variables relativas al escolar y la madre. Resultados. El estudio incluyó a 696 escolares de 2 IE de intervención y 2 IE de control, el puntaje Z de IMC y las prevalencias de obesidad no variaron durante el periodo de estudio. La intervención mostró impacto en

mejorar los conocimientos en nutrición (OR: 1,46; IC95%: 1,17-1,81) redujo el riesgo de tener un nivel malo de actividad física (OR: 0,63; IC95%: 0,46-0,87) y mejoró los patrones de consumo de todos los alimentos, salvo verduras (grupo intervención). Conclusiones. La intervención "Como Jugando", al primer año de implementación, no redujo el Puntaje Z del IMC, sin embargo, tuvo impacto sobre los conocimientos en nutrición, redujo la probabilidad de tener un nivel malo de actividad física y mantuvo o aumentó la frecuencia adecuada del consumo de frutas, agua sin azúcar, jugos envasados y galletas dulces y saladas. Es necesario continuar evaluando la intervención "Como Jugando" para estimar el impacto sobre indicadores biológicos.

**También lo menciona la autora Juana Edith Rivas Rivadeneira (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".** Cuyos resultados: En el grupo de profesionales de la salud, el desempeño de la consejería nutricional muestra que en el caso de los médicos fue de 20.5 siendo la puntuación en proceso, enfermeras 34 adecuada y nutricionistas 30 adecuada. Según la satisfacción del usuario, son significativos con  $p < 0.05$ ; para las madres y/o responsables de los niños los siguientes puntos: el tiempo de espera para la consulta, estar satisfecho por la consejería, la atención brindada, que regresarían nuevamente para la atención por el personal de salud y el tiempo destinado durante la consejería nutricional. Conclusiones: El impacto del entrenamiento en consejería nutricional al profesional de salud del Centro Materno Infantil Tambo Viejo ha tenido un impacto positivo, siendo adecuado en el profesional en nutrición y enfermería, quedando en proceso en los médicos lo que hace necesario seguir fortaleciendo la sesión de la consejería nutricional en esta especialidad. Y también en la satisfacción de las madres y/o responsables de los niños (40).

**Mario A. Vildoso F. (2019) En su estudio "Aspectos nutricionales de las enfermedades respiratorias crónicas de la infancia Nutricional", Chile.** Las enfermedades respiratorias crónicas comprometen la oxigenación en grado variable y ocasionan problemas en el uso de los nutrientes, la generación de energía y la utilización de ésta por los distintos tejidos y órganos, con potencial daño en la función respiratoria y en los sistemas no respiratorios. Resultados La evidencia disponible señala que tanto la energía disponible y algunos micronutrientes, particularmente con

actividad antioxidante, durante la gestación, son claves para un adecuado desarrollo pulmonar y por lo tanto una adecuada función pulmonar en prematuros, lactantes y niños mayores, en particular si cursan con displasia broncopulmonar. Conclusión: Sin embargo tanto la desnutrición materna y fetal, como las deficiencias de ciertos nutrientes y la presencia de sobrepeso u obesidad en el niño, influirían en el desarrollo de asma en la infancia, en lo referente a la asistencia nutricional, la corrección del déficit nutricional así como de micronutrientes, es indispensable en el tratamiento de enfermedades como la displasia broncopulmonar, la bronquiolitis obliterante y el asma, también la nutrición determina el desarrollo, evolución y pronóstico de estas patologías y la necesidad de considerar la asistencia nutricional en la atención integral de estos pacientes.

**O como lo afirman los autores: Machado k, Gil P, Ramos I. y Pérez C. (2018) En su estudio “Sobrepeso/obesidad en niños en edad escolar y sus factores de riesgo”.** Objetivos: evaluar la prevalencia de sobrepeso/obesidad en niños preescolares e identificar factores de riesgo. Metodología: Estudio transversal, se recogieron variables patronímicas, peso al nacer, datos sobre su alimentación en el primer año de vida y datos antropométricos. Se interrogó frecuencia de consumo de algunos alimentos y nivel de actividad física. Se describió la prevalencia de sobrepeso/obesidad. Se compararon factores de riesgo, consumo de alimentos y actividad física entre niños con y sin sobrepeso/obesidad. Resultados: Se incluyeron 318 niños; 28,3% tenía sobrepeso, 14,5% obesidad.

**También el autor: Dávila M. y Ramiro J. (2017) En su estudio” Factores asociados a la malnutrición en niños menores de 5 años de los centros del buen vivir de la parroquia san francisco del cantón Cotacachi en la provincia de Imbabura durante el período de septiembre a diciembre de 2016, Ecuador”.** La malnutrición infantil se evidencia por la desnutrición o por consumo excesivo de alimentos que conduce al sobrepeso y obesidad. La forma en que crecen y se alimentan los niños, son un buen indicador del nivel de desarrollo y bienestar de la sociedad. El Proyecto de Tesis tiene como finalidad determinar si los factores: tipo de familia, auto identificación étnica, nivel de escolaridad de los padres e ingresos, influyen en la malnutrición en niños que acuden a los CIBV del cantón Cotacachi. El estudio se realizó en 158 menores. Para alcanzar los objetivos planteados, se empleó una

metodología descriptiva y transversal. Para el análisis de las variables de estudio se utilizó el Odds Ratio como razón de probabilidades y para establecer la relación de asociación o independencia entre las variables estudiadas el test chi-cuadrado. Se concluyó que se observa una alta prevalencia de malnutrición en comparación a cifras nacionales, donde tiene significancia estadística las variables tipo de familia y nivel de ingresos. Se recomienda continuar con estudios posteriores de la malnutrición infantil, así como capacitar a los trabajadores de los CIBV.

**Lo mismo el autor Farfán Villena J. (2019) En su estudio “Satisfacción de las madres sobre la consejería nutricional de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud”.** Objetivo: Determinar la satisfacción de las madres sobre la consejería nutricional de enfermería en el consultorio de CRED en un Puesto de Salud. Metodología: Investigación de enfoque cuantitativo, método descriptivo, corte transversal; la población del estudio estuvo conformada por 180 madres de familia, se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento un cuestionario. La investigación fue sometida al Comité de Ética de la Diris Lima Sur. Se utilizó la estadística descriptiva y el paquete estadístico SPSS para el procesamiento de datos y obtención de resultados. Resultados: Las madres que asisten al Consultorio de CRED manifiestan satisfacción media sobre la consejería nutricional 80% (144) y satisfacción alta 20% (36). En la dimensión de contenidos de la consejería presento satisfacción alta 66% (118) y satisfacción media 34% (62), en la dimensión claridad del mensaje presento satisfacción alta 89% (160) y satisfacción media 11% (20), en la dimensión absuelve dudas presento satisfacción alta 77% (138) y satisfacción media 23% (42) y por último la dimensión medios educativos presento satisfacción media 59% (106) y satisfacción alta 41% (74). Conclusión: El nivel de satisfacción de las madres con la consejería nutricional es alta en 80% del total de encuestados, lo que evidencia que la población de estudio se encuentra satisfecha con la atención de enfermería.

**Lo mismo lo afirma Jhonatan Leonidas Salazar Fernández (2021) Incidencia del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma en el estado nutricional y rendimiento escolar de los estudiantes del distrito de Quilcas, 2021** La inadecuada ingesta de alimentos en estudiantes de nivel primaria genera consecuencias irreversibles en el crecimiento y desarrollo del alumno. Frente a la

importancia de esta situación, el gobierno peruano creó el año 2012 el Programa Social Qali Warma, con la finalidad que los estudiantes mejoren sus opciones de alimentación a través de alimentos variados, nutritivos y de calidad. El objeto de la investigación es determinar la incidencia que presenta el Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma en el estado nutricional y rendimiento escolar de los estudiantes de nivel primaria del distrito de Quilcas durante el año 2021. Metodológicamente se ha utilizado un estudio de tipo aplicada, con un nivel correlacional, y un diseño no experimental de corte transversal. Para la obtención de la información se utilizó la encuesta a través de un cuestionario aplicado a la muestra de 214 padres de familias de las 6 instituciones de nivel primaria. Se aplicó la prueba Rho de Spearman (SPSS Versión 25), teniendo como resultados que el Programa Social Qali Warma presenta correlación directa y significativa en el estado nutricional; mientras que tiene correlación débil con el rendimiento escolar; concluyendo que el Programa Social Qali Warma incide de manera significativa, directa y débil en las dos variables estudiadas en los estudiantes de nivel primaria del distrito de Quilcas.

**También el autor Rene Paz Paredes Mamani (2020) Efecto de factores ambientales y socioeconómicas del hogar sobre la desnutrición crónica de niños menores de 5 años en el Perú** cuyo objetivo de la investigación fue mostrar los efectos generados por factores socioeconómicos y ambientales a nivel de los hogares sobre la desnutrición crónica infantil en Perú, para ello se utilizó la Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES) correspondiente al año 2018, y un modelo de regresión logit para encontrar los resultados. Los principales hallazgos de la investigación sugieren lo siguiente. En cuanto a factores socioeconómicos, la educación de la madre y el índice de riqueza del hogar son predictores importantes para la reducción de la desnutrición crónica infantil, por el lado de los factores ambientales a nivel del hogar, la desnutrición crónica infantil está directamente relacionada tipo de instalaciones sanitarias, la fuente de agua potable, el piso y la pared de la vivienda, tipo de combustible para cocinar, el tipo de combustible para cocinar, las instalaciones sanitarias y, las formas de eliminación de heces de los niños menores. Cuando más inadecuadas son las condiciones ambientales del hogar mayor es la probabilidad de que el niño sea desnutrido crónico y viceversa.

**También ellos autores: Palomino Domínguez, Sara María Vilcamiche Vilcahuamán, José Miguel en su estudio sobre Factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 6 a 12 años, del Distrito de Huancayo, 2020** El sobrepeso y la obesidad infantil, se presentan en los últimos años como un problema de salud de mucho interés, por el incremento de su prevalencia y por las consecuencias que puede traer a mediano y largo plazo; resulta importante entonces estudiar las causas que lo están originando para poder implementar políticas de salud a corto, mediano y largo plazo, el objetivo del estudio es identificar los factores asociados al sobrepeso y la obesidad, en los niños de 6 a 12 años del distrito de Huancayo, en el año 2020. Es un estudio de tipo básica, correlacional, diseño no experimental, con una muestra de 103 niños de 6 a 12 años del distrito de Huancayo, a quienes se les aplicó una encuesta, mediante un cuestionario para los factores asociados al sobrepeso y obesidad, además de la antropometría con la medición del peso y la talla para obtener el índice de masa corporal. La prueba estadística para probar las hipótesis fue con el Chi-cuadrado y la medición de la fuerza de asociación entre las variables con el OR (Odds Ratio). En los resultados se encontró que la prevalencia de sobrepeso y obesidad de los niños fue de 21,36%. De los niños que usan menos de 2 horas tecnologías digitales, el 5,8% presenta sobrepeso u obesidad, mientras que los utilizan más de 2 horas, el 15,5% tiene este exceso de peso. El 9,7% de los niños que hacen práctica deportiva por más de 1 hora al día presentan sobrepeso u obesidad, mientras que de los que hacen menos horas, el 11,7% tienen sobrepeso u obesidad. De los niños que consumen 3 o más frutas al día, solo presentan sobrepeso u obesidad el 2,9% y los niños que consumen 2 o menos frutas diarias, el 18,4% tienen este problema. Del total de niños que mantienen un consumo habitual de gaseosas presentan sobrepeso u obesidad el 12,6% y los que no consumen gaseosas solo el 8,7% tienen exceso de peso. Se concluye que las variables asociadas al sobrepeso y la obesidad en los niños son las horas de uso de tecnologías digitales (OR: 5,6); el consumo de frutas (OR: 4,3); el consumo de gaseosas (OR: 2,8) y el sexo (OR: 0,24). Se recomienda de manera urgente implementar leyes que puedan modificar los estilos de vida con especial énfasis en la actividad física y ingesta de alimentos saludables. Palabras clave: Sobrepeso, Obesidad, factores asociados, nutrición.



**Así también: Freddy Rubén Quijada Jaime, en su estudio: “la aceptabilidad del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma en la satisfacción de los beneficiarios en la Escuela Manuel Scorza del Distrito de la Oroya”, en el año 2017, en la ciudad de Huancayo; concluye que, de la aplicación de la encuesta a los padres de familia y mediante un tratamiento estadístico se pudo determinar: a) Que la satisfacción de los beneficiarios y sus dimensiones, están significativamente relacionados con la aceptabilidad. b) Que la satisfacción de los beneficiarios, en sus dimensiones: calidad del servicio, calidad del producto, precio, sanitaria y educativa, son altas y c) Que la aceptabilidad es alta. El valor de la aceptabilidad, fue 12 corroborado, además, mediante una observación directa, presencial, del consumo de los desayunos por los estudiantes, encontrando un porcentaje de aceptabilidad de 81 %, lo cual cómo podemos ver coincide plenamente con el valor encontrado mediante la encuesta aplicada a los padres de familia (Quijada, 2017).**

#### **5.4. Aporte científico de la investigación**

La contribución científica del entrenamiento en consejería nutricional es de un gran aporte ya que contribuye no solo a los recién nacidos, también a los jóvenes adolescentes, sobre todo en la universidad ya que durante esta etapa se necesita un buen balance alimenticio ya que en este periodo de vida los estilos de vidas son muy complicados, los cuales puede llevar a tener enfermedades crónicas, tanto respiratorias, digestivas y dérmicas, por muchos factores que tienen que ver con el estrés por los estudios, la falta de sueño, la poca atención a los alimentos. Estos consejos nutricionales podrán ayudar a los estudiantes a idear un plan alimenticio, lo cual contribuirá a poder curar ciertas enfermedades que puede ser perjudiciales a largo plazo si no se les toma la importancia que requiere.

Para ello deben estar capacitados no solo el alumno, también los padres de familia para poder inculcar una mejor alimentación, un mejor estilo de vida, tal vez con talleres nutricionales, en las escuelas, en las universidades, también un factor psicológico que podría inculcar el poner una mejor disposición en cuanto a sus comidas, sus horas de dormir y también dejar malos hábitos del pasado que muchas veces, vienen de la casa por poca información e ignorancia en cuanto a la correcta alimentación, con excesos

de frituras, grasas trans, comida rápida y otros alimentos procesados que en su mayoría contribuye al cáncer y otras enfermedades que podrían afectar y ser transmitidas a las futuras generaciones.

## CONCLUSIONES

**Las conclusiones se concluyeron en base al objetivo general y sus objetivos específicos que son 3, por ello total son 4 conclusiones**

1. De los resultados anteriores comprobamos que existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional para evitar Enfermedades Crónicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021. Al obtener un valor de significancia de  $p=0.000$  y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, comprobando si existe relación directa y significativa con un valor de 0,978.
2. De los resultados anteriores comprobamos que sí existe relación entre el Entrenamiento en consejería nutricional factores maternos para evitar Enfermedades Crónicas Respiratorias en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021. Existe relación con un valor de ,809. Al obtener un valor de significancia de  $p=0.000$  y es menor de 0.05; se rechaza la hipótesis nula y se acepta la alterna, comprobando la relación entre ambas variables.
3. De los resultados anteriores comprobamos que existe relación entre el Entrenamiento en consejería nutricional factores neonatales para evitar Enfermedades Crónicas Digestivas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021. Existe relación con un valor de ,837. Al obtener un valor de significancia de  $p=0.000$  y es menor de 0.05.
4. De los resultados anteriores comprobamos que existe relación entre el Entrenamiento en consejería nutricional factores ambientales para evitar Enfermedades Crónicas Dérmicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021. Existe relación con un valor de 0,877. Al obtener un valor de significancia de  $p=0.000$  y es menor de 0.05.

## SUGERENCIAS

1. Colaborar y coordinar con las autoridades competentes como el director, los docentes de la Universidad Peruana Los Andes, para que puedan tener conocimiento alto sobre consejería nutricional mediante programas y talleres continuos y actualizaciones sobre la nutrición, ya que esto tendrá un mejor reflejo en la salud y en el rendimiento académico de los estudiantes.
2. Enseñar sobre la importancia de tener un balance nutricional desde el nacimiento, durante la infancia, pubertad y en todas las etapas de la vida; haciendo énfasis en la etapa estudiantil universitaria, ya que esto conlleva a un mejor nivel de concentración y puede contribuir significativamente a contrarrestar problemas como el estrés y otros que pueden afectar la salud de los estudiantes.
3. Realizar cursos de capacitación para todos los estudiantes y padres de familia, estén concientizados sobre la importancia de la nutrición saludable, desde las primeras semanas de gestación, ya que una inadecuada nutrición desde las primeras etapas de vida, puede llevar en el futuro a tener enfermedades crónicas, que pueden ser perjudiciales para la salud.
4. Enseñar sobre el cuidado nutricional con un enfoque ecológico, considerando que el cuidado del medio ambiente es fundamental en todo proceso formativo y que la nutrición es lo más importante durante todas las etapas de vida; ya que esto garantiza una mejor respuesta frente a enfermedades comunes, al tener un sistema inmunológico más desarrollado, equilibrado; y de esta forma garantizar una vida fructífera durante la etapa de la universidad.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Sayas P, Tapara E. Asociación entre lactancia materna y exceso de peso en niños menores de 5 años en Sicaya, Huancayo – 2019. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/1951>
2. Tolentino M, Vicente C. Influencia de la obesidad infantil y su repercusión en el rendimiento académico en la Institución Educativa N° 31509 "Ricardo Menéndez Menéndez". El Tambo – Huancayo. 2017. Disponible en: <http://repositorio.undac.edu.pe/handle/undac/911>
3. Rosales K; Vílchez L. Prácticas y conocimientos sobre anemia por deficiencia de hierro en niños/as menores de 5 años en el Hospital Regional Docente Materno Infantil El Carmen Huancayo 2016. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/3038/TESIS%20FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
4. Ministerio de Salud de Perú, Instituto Nacional de Salud, Centro Nacional de Alimentación y Nutrición. Dirección Ejecutiva de Vigilancia Alimentaria y Nutricional. Resultados del Sistema de Información del Estado Nutricional 2010, 2011, 2012 y 2013 - SIEN.2013. Disponible en: <http://www.ins.gob.pe/portal/jerarquia/5/306/http://www.ins.gob.pe/portal/jerarquia/5/306/sistema-de-informacion-delestado-nutricional>
5. Instituto Nacional de Salud. Consejería nutricional en el marco de la atención integral de salud materno infantil. 2010. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/2784.pdf>
6. World Health Organization. Reducing mortality from major killers of children; 2020 Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/children-reducing-mortality>
7. Organización Panamericana de la Salud, Programa Mundial de Alimentos, Fondo de las Naciones Unidas para el Desarrollo del Niño. Memoria de la Reunión de Países de Meso América sobre Alimentación y Nutrición del Niño

- Pequeño; 2019 Organización Panamericana de la Salud. Washington, D.C. Disponible en: [http://www.unicef.org/lac/Reunion\\_Nutricion\\_1\\_21\\_2011.pdf](http://www.unicef.org/lac/Reunion_Nutricion_1_21_2011.pdf)
8. Ministerio de Salud. Chile. Guías de alimentación del niño menor de dos años; 2015 Disponible en: <https://www.crececontigo.gob.cl/wp-content/uploads/2016/01/Guia-alimentacion-menor-de-2.pdf>
  9. Kramer, M. Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT): a randomized trial in the Republic of Belarus; 2001. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jam>
  10. Guldan, G. Maternal education and child feeding practices in rural Bangladesh. Social Science and Medicine ; 2013. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S027795369390084H>
  11. Pérez-Herrera A., Cruz-López M. Situación actual de la obesidad infantil en México. Nutr. Hosp. [Internet]. 2019 Abr [citado 2023 Ene 18]; 36(2): 463-469. Disponible en: [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-6112019000200463&lng=es.Epub20Ene-2020](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-6112019000200463&lng=es.Epub20Ene-2020)
  12. Mario A. Vildoso F. Aspectos nutricionales de las enfermedades respiratorias crónicas de la infancia Nutricional, Chile; 2019. Disponible en: <https://www.neumologia-pediatrica.cl/index.php/NP/article/view/105>
  13. Machado k, Gil P, Ramos I, Pérez C. Sobrepeso/obesidad en niños en edad escolar y sus factores de riesgo; 2018. Disponible en: <http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-12492018000400016&script=sciarttext>
  14. Dávila M. y Ramiro J. Factores asociados a la malnutrición en niños menores de 5 años de los centros del buen vivir de la parroquia san francisco del cantón Cotacachi en la provincia de Imbabura durante el período de septiembre a diciembre de 2016, Ecuador; 2017. Disponible es: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/12677>
  15. Cabezas J. y Carrera J. Efecto de una intervención nutricional online sobre el nivel de conocimiento de la pirámide alimentaria mediterránea en el periodo de cuarentena por Covid-19, en trabajadores de las aldeas infantiles SOS – Zárate,

- San Juan de Lurigancho –2020: 2020. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56735>
16. Farfán J. Satisfacción de las madres sobre la consejería nutricional de enfermería en el consultorio de crecimiento y desarrollo en un puesto de salud; 2020; 2020. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/handle/20.500.14138/2852>
  17. Llatas A, Millones D. Educación nutricional que brinda el profesional de enfermería a madres de niños menores de 2 años, Micro red Reque - Lagunas, 2017; 2018. Disponible en: <https://tesis.usat.edu.pe/handle/20.500.12423/967>
  18. Mexico, A. (2017). Efectividad de la intervención educativa en el control de sobrepeso y obesidad en: escolares; 2017. Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/782>
  19. Aparco, J., Bautista, W. & Pillaca, J. Evaluación del impacto de la intervención educativa-motivacional "como jugando" para prevenir la obesidad en escolares del Cercado de Lima: resultados al primer año; 2017. Rev. Perú. med. exp. salud pública. Julio/Setiembre 34. Disponible en Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342017000300004&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342017000300004&lng=es)
  20. Salazar J. Incidencia del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma en el estado nutricional y rendimiento escolar de los estudiantes del distrito de Quilcas, 2021; 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12894/7823>
  21. Mamani R. Efecto de factores ambientales y socioeconómicas del hogar sobre la desnutrición crónica de niños menores de 5 años en el Perú. Rev. investig. Altoandín. [Internet]. 2020. Disponible en : [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2313-29572020000300226&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2313-29572020000300226&lng=es)
  22. Palomino S, Vilcamiche J. Factores asociados al sobrepeso y obesidad en niños de 6 a 12 años, del Distrito de Huancayo, 2020; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upla.edu.pe/handle/20.500.12848/3129>

23. Quijada J. La aceptabilidad del Programa Nacional de Alimentación Escolar Qali Warma en la satisfacción de los beneficiarios en la Escuela Manuel Scorza del Distrito de la Oroya; 2017. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12894/4199>
24. Ministerio de Salud. Documento técnico. Consejería Nutricional en el Marco de la Atención de la Salud Materno Infantil. Lima: Depósito Legal en la Biblioteca Nacional del Perú: MINSA; 2010.
25. Suárez W, Sánchez AJ, González JA. Fisiopatología de la obesidad: Perspectiva actual. Rev. chil. nutr. [Internet]. 2017 [citado 2022 Sep 01] ; 44( 3 ): 226-233. Disponible en: [http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-75182017000300226&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182017000300226&lng=es).
26. Fernandez J, Paublete M, Gonzales M, et al. Sobrepeso y obesidad maternos como factores de riesgo independientes para que el parto finalice en cesárea. Nutr Hosp. 2016; 33(6):1324-1329. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v33n6/original10.pdf>
27. Te Morenga L, Howatson A, Jones R., Mann J. (2014). Dietary sugars and cardiometabolic risk: systematic review and meta-analyses of randomized controlled trials of the effects on blood pressure and lipids; 2014 Jul;100(1):65-79. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24808490/>
28. WHO. Global strategy on diet, physical activity and health;2004 Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9241592222>
29. WHO. Set of recommendations on the marketing of foods and non-alcoholic beverages to children; 2014. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44416/9789241500210\\_eng.pdf?sequence=1](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44416/9789241500210_eng.pdf?sequence=1)
30. WHO. Report of the Commission on Ending Childhood Obesity;2016. Disponible en: [http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204176/9789241510066\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204176/9789241510066_eng.pdf)



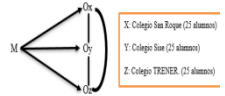
31. Fuenzalida L, García D. La relación entre obesidad y complicaciones en el curso clínico de las enfermedades respiratorias virales en niños ¿un nuevo factor de riesgo a considerar?. Rev. méd. Chile [Internet]. 2016 Sep [citado 2022 May 10] ; 144( 9 ): 1177-1184. Disponible en:  
[http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-98872016000900012&lng=es](http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872016000900012&lng=es).
32. Palm N, Zoete M, Flavell R. Interacciones inmunidad-microbiota en la salud y la enfermedad; 2015. Disponible en:  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26141651/>
33. Torres B, Torres M. Manifestaciones cutáneas en niños con diabetes mellitus y obesidad; 2014. Disponible:  
<https://www.actasdermo.org/es-manifestaciones-cutaneas-ninos-con-diabetes-articulo-S0001731014000714>
34. WHO. Rome Declaration on Nutrition. Second International Conference on Nutrition. Rome: Food and Agriculture Organization of the United Nations/World Health Organization; 2014. Disponible en:  
[https://www.who.int/news-room/events/detail/2014/11/19/default-calendar/fao-who-second-international-conference-on-nutrition-\(icn2\)](https://www.who.int/news-room/events/detail/2014/11/19/default-calendar/fao-who-second-international-conference-on-nutrition-(icn2))
35. Instituto de Nutrición e Higiene de los Alimentos, Ministerio de salud pública (OMS/OPS). Consejería en alimentación y nutrición, la Habana cuba. 2011. pp.128. Disponible en: <https://es.scribd.com/document/375442757/Consejeria-en-Alimentacion-y-Nutricion>
36. Moreno JM, Collado MC, Larqué E, Leis MR, Sáenz M, Moreno-LA. Los primeros 1000 días: una oportunidad para reducir la carga de las enfermedades no transmisibles. Nutr. Hosp. [Internet]. 2019 Feb [citado 2022 May 04]; 36( 1 ): 218-232. Disponible en:  
[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112019000100218&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112019000100218&lng=es).
37. Ministerio de Salud. Programa salud en acción. Escuchar y preguntar. [video] Lima –Perú; 2018. Disponible en:  
<https://www.facebook.com/minsaperu/videos/891685944363018/>

38. Pender N. Modelo de la promoción de la salud. Disponible en: [https://es.slideshare.net/selene\\_sandoval/teora-de-nola-j](https://es.slideshare.net/selene_sandoval/teora-de-nola-j)
39. WHO. Thirteenth general programme of work, 2019–2023, 2023. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/324775/WHO-PRP-18.1-eng.pdf>.
40. Organización Mundial de la Salud. Curso de capacitación sobre la evaluación del crecimiento del niño. Versión 1 – Brindando consejería sobre crecimiento y alimentación: Módulo D. Ginebra: OMS; 2006. Disponible en: [https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Module\\_G\\_Final.pdf](https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Module_G_Final.pdf)  
Rivas J. 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; 2017. Disponible en: <https://cris.usil.edu.pe/es/studentTheses/impacto-del-entrenamiento-en-consejer%C3%ADa-nutricional-al-profesiona>
41. Pérez A, Cruz M. Situación actual de la obesidad infantil en México. *Nutr Hosp* 2019;36(2):463-469. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v36n2/1699-5198-nh-36-02-00463.pdf>
42. Sánchez H, Reyes C. Metodología y diseños en la investigación científica. 5ta ed. Perú: Editado por Business Support Aneth S.R.L; 2017.
43. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. México: Editorial McGraw Hill; 2018.
44. Valderrama S. Pasos para elaborar proyectos de investigación científica. 4ta reimpresión. Perú: San Marcos; 2015.
45. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6ta ed. México: Editorial McGraw Hill; 2014.
46. Tamayo M. El proceso de la investigación científica. 5ta ed. México: editorial Limusa; 2012.

# **ANEXOS**

## ANEXO 01

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	INSTRUMENTO Y ESCALA DE MEDICIÓN	METODOLOGÍA
<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional y las Enfermedades Crónicas en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021?</p> <p><b>PROBLEMAS ESPECÍFICOS.</b> a) ¿Existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores maternos y las enfermedades crónicas respiratorias en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021? b) ¿Existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores neonatales y las enfermedades crónicas digestivas en los Estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021? c) ¿Existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores ambientales y las enfermedades crónicas Dérmicas en los Estudiantes de Universidad Peruana los</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL:</b> Determinar la relación entre el entrenamiento en consejería nutricional y las enfermedades crónicas en los estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021.</p> <p><b>OBJETIVOS ESPECÍFICOS.</b> a) Verificar la relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores maternos y las enfermedades crónicas respiratorias en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021. b) Comprobar la relación el entrenamiento en consejería nutricional factores neonatales y las enfermedades crónicas digestivas en los Estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021. c) Demostrar la relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores ambientales y las enfermedades crónicas dérmicas en los Estudiantes de</p>	<p><b>HIPÓTESIS GENERAL:</b> H0. No existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional y las enfermedades crónicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021. H1. Existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional y las enfermedades crónicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.</p> <p><b>HIPÓTESIS ESPECIFICAS</b> Hipótesis específica 1 H0. No existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores maternos y las enfermedades crónicas respiratorias en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021. H1. Existe relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional Factores Maternos y las enfermedades crónicas Respiratorias en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021. Hipótesis específica 2 H0. No existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores neonatales y las enfermedades crónicas digestivas en los estudiantes de</p>	<p>VI Entrenamiento en consejería nutricional</p> <p>VD Evitar enfermedades crónicas</p>	<p>Factores maternos</p> <p>Factores neonatales</p> <p>Factores ambientales</p> <p>Enfermedades crónicas respiratorias</p>	<p>Por factores maternos la obesidad por componente genético: a) la monogénica o mendeliana, b) los desórdenes sindrómicos, c) La obesidad genética.</p> <p>Existencia de una programación fetal que podría ser determinante en la aparición de la obesidad, como resultado de modificaciones epigenéticas producidas durante la vida intrauterina, y que provocarían alteraciones en “el desarrollo de los sistemas de plasticidad y del umbral fisiológico de la regulación del balance energético.</p> <p>Consumo de corticoides: Los corticosteroides son un grupo de fármacos antiinflamatorios e inmunosupresores de gran potencia; cuyo uso prolongado tiende a producir efectos tóxicos con alteraciones marcadas del comportamiento metabólico. Entre estas alteraciones sobresalen el desbalance de líquidos y electrolitos, la mala regulación del metabolismo de carbohidratos, proteínas y lípidos y la supresión del funcionamiento normal del eje hipotálamo-hipófisis-adrenal.</p> <p>En su gran mayoría de los niños con sobrepeso y obesidad tienen asma, Los niños pueden presentar entre seis y ocho infecciones respiratorias al año, siendo los virus los agentes infecciosos más frecuentes. Estas infecciones afectan a niños de todas las edades, si bien predominan por debajo de los cinco años y son especialmente prevalentes en menores de dos.</p>	<p><b>Instrumento</b></p> <p>El instrumento está compuesto por 15 ítems, siendo el tamaño de muestra 128 encuestados. El nivel de confiabilidad de la investigación es 95%. Para determinar el nivel de confiabilidad con el alpha de cronbach se utilizó el software estadístico SPSS versión 25.</p>	<p>* <b>Población:</b> 100 * <b>Muestra probabilística:</b> 50 * <b>Esquema del proyecto</b> * <b>Tipo de investigación:</b> Cuantitativa correlacional * <b>Diseño</b> No experimental, de corte transversal Cuyo Diagrama es:</p>  <p><b>Técnicas a utilizar:</b> Con respecto a la encuesta, ésta es una técnica con la cual se obtuvieron datos a través de preguntas y respuestas según (Hernández, Fernández, &amp; Baptista, 2014), p. 166). En el caso de esta investigación se recurrirá a la técnica encuesta para recoger datos de ambas variables de estudio.</p> <p><b>Instrumento</b></p> <p>Se utilizó el cuestionario, que permitió recoger datos relacionados a la verificación de las hipótesis (Tamayo, 2012, p. 190).</p>

	<p>Universidad Peruana los Andes 2021</p>	<p>Universidad Peruana los Andes 2021.  H1. Existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores neonatales y las enfermedades crónicas digestivas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.  Hipótesis específica 3  H0. No existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores ambientales y las enfermedades crónicas dérmicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021.  H1. Existe relación entre el entrenamiento en consejería nutricional factores ambientales y las enfermedades crónicas dérmicas en los estudiantes de Universidad Peruana los Andes 2021..</p>		<p>Enfermedades crónicas digestivas</p> <p>Enfermedades crónicas dérmicas</p>	<p>Al conjunto de microorganismos albergados en el tracto gastrointestinal se le denomina microbiota y su papel principal es contribuir al fortalecimiento e integridad del epitelio intestinal, ayudar a la digestión, almacenar energía, degradar xenobióticos y la resistencia a la colonización de patógenos.</p> <p>Se incluyen en este grupo los cambios cutáneos producidos por los elevados niveles de glucemia o por el compromiso de estructuras vasculares y nerviosas características de la diabetes.</p>		
--	---	---	--	---	---	--	--



## ANEXO 02

### CONSENTIMIENTO INFORMADO



**ID:** \_\_\_\_\_

**FECHA:** / /

**TÍTULO:** ENTRENAMIENTO EN CONSEJERIA NUTRICIONAL PARA EVITAR ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LOS ESTUDIANTES DE UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2021

**OBJETIVO:** Determinar la relación entre el Entrenamiento en Consejería Nutricional para evitar Enfermedades Crónicas en los Estudiantes de Universidad Peruana Los Andes 2021.

**INVESTIGADOR:** Renee Amparo Valle Elescano

#### **Consentimiento / Participación voluntaria**

Acepto participar en el estudio: He leído la información proporcionada, o me ha sido leída. He tenido la oportunidad de preguntar dudas sobre ello y se me ha respondido satisfactoriamente. Consiento voluntariamente participar en este estudio y entiendo que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento de la intervención (tratamiento) sin que me afecte de ninguna manera.

- **Firmas del participante o responsable legal**

Huella digital si el caso lo amerita

Firma del participante: \_\_\_\_\_



Firma del investigador responsable: \_\_\_\_\_

## ANEXO 03

## INSTRUMENTOS

## FICHA DE EVALUACIÓN DEL DESEMPEÑO O HABILIDADES EN LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL



PERU

Ministerio  
de SaludInstituto Nacional  
de SaludCentro Nacional de  
Alimentación y  
Nutrición

DIRESA		RED		MICRORED		EE.SS.	

## GUÍA PARA EVALUAR DESEMPEÑO O HABILIDADES EN LA CONSEJERÍA NUTRICIONAL

FECHA: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_

DIRECCIÓN: \_\_\_\_\_

## DATOS GENERALES

DIRESA/ GERESA: \_\_\_\_\_ RED: \_\_\_\_\_

ESTABLECIMIENTO SALUD: \_\_\_\_\_

ÁMBITO: 1 Urbana 2 Rural:  
3: Urbano marginal

EDAD: \_\_\_\_\_ GRUPO OCUPACIONAL 1. Profesional 2. Técnico Asistencial 3. Auxiliar

¿FUE CAPACITADO EN CONSEJERÍA  
NUTRICIONAL? 1. Si 2. No

¿QUIEN REALIZÓ LA CAPACITACIÓN EN LA CUAL PARTICIPÓ?

1. DGSP 2. DGPS 3. CENAN 4. DIRESA 5. RED 6. MICRORED 7. OTROS.....

¿HACE CUÁNTO TIEMPO RECIBIÓ LA CAPACITACIÓN? 1. ≤ 1 año 2. &gt;1 año 3. &gt; 2 años 4. Más de 3 años

INTERLOCUTOR:  
1. Padre 2. Madre 3. Gestante 4. Otros..... EDAD: \_\_\_\_\_

NOMBRE Y APELLIDO DEL EVALUADOR: \_\_\_\_\_

PROFESIÓN/CARGO: \_\_\_\_\_ INSTITUCIÓN A LA 1. DGSP 2. DGPS 3. CENAN 4. DIRESA

## MATERIAL DE EXAMEN NUTRICIONAL ANTROPOMÉTRICO:

Curvas Clínicas NCHS  Curvas Clínicas OMS  Tablas CENAN  Carné CRED 

Otros (especificar): \_\_\_\_\_

## MATERIAL EDUCATIVO DE APOYO UTILIZADO:

Laminado  Rotafolio  Folleto  Tríptico  Recetario 

Otros (especificar): \_\_\_\_\_

MATERIAL DE CONSULTA UTILIZADO: *Lineamientos de Nutrición Materno Infantil 2004* 

Otros (especificar): \_\_\_\_\_

## OBSERVACIONES

## ANEXO 04

### CONSEJERÍA DE ACUERDO A LO MENCIONADO POR EL MINISTERIO DE SALUD

<b>ASPECTOS A EVALUAR EN CONSEJERÍA NUTRICIONAL</b>		
<b>HABILIDADES COMUNICACIONALES TRANSVERSALES</b>	<b>Bueno (1)</b>	<b>Necesita mejorar (0)</b>
a. Hace que el usuario se sienta cómodo para entablar una comunicación adecuada.		
b. Hace gestos o evidencia postura corporal que apoya su actitud y demuestra interés por el usuario.		
c. Demuestra actitud de escucha.		
d. Respeta, reconoce y elogia lo que hace bien, piensa y siente el usuario.		
e. Da mensajes claros, concretos, convincentes y suficientes.		
<b>I. PRIMER MOMENTO: EXPLICACIÓN DE LA SITUACIÓN ENCONTRADA</b>		
1.1 Crea confianza y familiaridad para abrir la conversación.		
1.2 Utiliza la información de la historia clínica y la transmite con lenguaje sencillo.		
1.3 Ofrece argumentos y ejemplos que aseguren el interés por el tema a tratar.		
1.4 Se asegura de que la explicación ha sido clara.		
1.5 Verifica el cumplimiento de los acuerdos de la anterior cita.		
1.6 Analiza los factores de éxito.		
<b>II. SEGUNDO MOMENTO: ANÁLISIS DE FACTORES CAUSALES O RIESGOS</b>		
2.1. Analiza causas o riesgos potenciales relacionadas a la presencia de enfermedades.		
2.2. Hace preguntas sobre los factores culturales en la disponibilidad y accesibilidad para la adquisición y consumo de alimentos (ejm.: religión, procedencia, creencias, mitos, costumbres, etc.).		
2.3. 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.).		
2.4. 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 el PIN, Vaso de Leche, etc.).		
2.5. Utiliza y registra correctamente en los formatos de la historia alimentaria.		
Evalúa si la niña o niño está recibiendo leche materna.		
Evalúa si la técnica de lactancia materna es adecuada.		
Evalúa si la frecuencia de lactancia materna es la adecuada.		
Evalúa si el niño o niña recibe leche no materna.		
Evalúa si la niña o niño recibe agüitas.		
Evalúa si la niña o niño recibe otro tipo de alimentos (principalmente niñas y niños < 6 meses).		
Evalúa la combinación diaria de alimentos.		
Evalúa la consistencia de las preparaciones.		
Evalúa la cantidad de la porción por comida principal (referencia = cucharadas, plato o ambos).		
Evalúa la frecuencia de alimentación diaria (cuántas veces come al día).		
Evalúa el consumo diario de alimentos de origen animal ricos en hierro.		
Evalúa el consumo diario de frutas y verduras (principalmente fuente de vitamina A y C).		
Evalúa la inclusión de grasa en la comida principal de la niña o niño.		
Evalúa si la niña o niño recibe alimento en su propio plato.		
Evalúa si añade sal vodada a la comida familiar.		
2.6. Evalúa si el usuario tiene acceso a servicios básicos: agua y desagüe.		
2.7. Hace preguntas que le permiten conocer y analizar con el usuario la situación y las posibilidades para llevar a cabo nuevos comportamientos propuestos o afianzar los existentes.		
2.8. Deja espacio para la reflexión.		
2.9. Utiliza la información del usuario para hacer el análisis.		
2.10. Hace preguntas para que el usuario explique su situación y sus preocupaciones.		



<b>III. MOMENTO: BÚSQUEDA DE ALTERNATIVAS DE SOLUCIÓN Y TOMA DE ACUERDOS</b>	<b>Bueno (1)</b>	<b>Necesita mejorar (0)</b>
3.1. Evalúa con el usuario lo que es práctico de hacer con el apoyo familiar.		
3.2. Busca y propone alternativas de solución junto con el usuario que respondan a la situación encontrada.		
3.3. Prioriza y brinda la cantidad de información que puede ser recordada y seguida (dos o tres recomendaciones de acuerdo con la situación encontrada).		
3.4. Verifica el entendimiento de los acuerdos negociados (retroalimentación).		
3.5. Explica que son acuerdos (compromisos), y que no sólo son recomendaciones o mensajes.		
3.6. Establece acuerdos (compromisos) concretos y factibles con el usuario.		
3.7. Establece acuerdos en función al análisis de la información dada por el usuario.		
<b>IV. CUARTO MOMENTO: REGISTRO DE ACUERDOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
4.1. Registra en la historia clínica los acuerdos (compromisos).		
4.2. Registra los acuerdos en una hoja para que el usuario se lo lleve por escrito.		
4.3. Motiva al usuario a ponerlos en práctica con el apoyo de su familia.		
<b>V. QUINTO MOMENTO: SEGUIMIENTO DE ACUERDOS</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
5.1. Realizó el seguimiento de los acuerdos tomados en anteriores consejerías.		
5.2. Concreta con el usuario la fecha para la próxima cita.		
5.3. Insiste en las ventajas del cumplimiento de los acuerdos tomados con el usuario antes de despedirse.		
<b>TOTAL</b>		

**ANEXO 05****“ENTRENAMIENTO EN CONSEJERÍA NUTRICIONAL PARA EVITAR ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LOS ESTUDIANTES DE UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2021”****I. FACTORES MATERNOS**

Peso de la madre .....

Talla de la madre .....

IMC materno .....

Estado nutricional según IMC

 Obesidad Sobrepeso Normal Desnutrición

Antecedente familiar de obesidad

 Sí  No

Diabetes materna

 Sí  No**II. FACTORES NEONATALES**

Sexo

 Masculino  Femenino

Peso al nacer (gramos)

  $\geq 4000$  g   $< 4000$  g

Talla al nacer (cm)

  $\geq 50$  cm   $< 50$  cm

Tipo de parto

 Eutócico  Cesárea**III. FACTORES AMBIENTALES**

Consumo de corticoides

 Si  No

Actividad física

 No  Si

Consumo de leche fórmula

 Si  No

Lactancia materna exclusiva

  $\geq 6$  meses   $< 6$  meses

Este cuestionario es confidencial, le agradecemos de antemano su colaboración.

## ANEXO 06

### “ENTRENAMIENTO EN CONSEJERIA NUTRICIONAL PARA EVITAR ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LOS ESTUDIANTES DE UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2021”

**Bueno, (1) regular (2) malo (3) ¿Qué le parece a Ud. estas afirmaciones?**

N°	Variable dependiente enfermedades crónicas	1	2	3
	<b>DIMENSIÓN 1: enfermedades respiratorias</b>			
1	¿Su hijo sufre de alergias o dice achis continuamente?			
2	¿Tiene fiebres su hijo?			
3	¿Su hijo sufre de asma?			
4	¿Su hijo sufre de gripes?			
5	¿Su hijo sufre de tos?			
	<b>DIMENSIÓN 2: enfermedades digestivas</b>			
6	¿Su hijo sufre de dolores estomacales?			
7	¿Su hijo sufre de diarreas?			
8	¿Su hijo sufre de estreñimiento que no puede hacer el dos?			
9	¿Presenta vómitos su hijo?			
10	¿Presenta diabetes su hijo?			
	<b>DIMENSIÓN 3: enfermedades dérmicas</b>			
11	¿Sufre de escozores en la piel?			
12	¿Su hijo tiene heridas en sus axilas?			
13	¿Su niño presenta cambios del color de su piel en sus axilas?			
14	¿A su niño alguna vez cuando le llevo al Médico le dijeron que tenía a acantosis pigmentaria?			
15	¿Su niño presenta debajo de la ingle surcos con agua?			

## ANEXO 07

### VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE

Nombre del experto: Dr. Javier Eduardo Cuero Yllaconza\_Especialidad: Doctor en Ciencias de la Educación

***“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”***

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
<b>Enfermedades respiratorias</b>	¿Su hijo sufre de alergias o dice achis continuamente?	4	4	4	4
	¿Tiene fiebres su hijo?	4	3	3	4
	¿Su hijo sufre de asma?	4	4	4	4
	¿Su hijo sufre de gripes?	4	3	4	4
	¿Su hijo sufre de tos?	4	4	4	4
<b>Enfermedades digestivas</b>	¿Su hijo sufre de dolores estomacales?	4	4	4	4
	¿Su hijo sufre de diarreas?	4	4	4	3
	¿Su hijo sufre de estreñimiento que no puede hacer el dos?	4	4	4	4
	¿Presenta vómitos su hijo?	4	4	4	3
	¿Presenta diabetes su hijo?	4	4	4	4
<b>Enfermedades dérmicas</b>	¿Sufre de escozores en la piel?	4	4	4	3
	¿Su hijo tiene heridas en sus axilas?	4	4	4	3
	¿Su niño presenta cambios del color de su piel en sus axilas?	4	4	4	3
	¿A su niño alguna vez cuando le llevo al Médico le dijeron que tenía a acantosis pigmentaria?	4	4	4	4
	¿Su niño presenta debajo de la ingle surcos con agua?	3	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( ) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

**DECISIÓN DEL EXPERTO:** El instrumento debe ser aplicado: SI ( ) NO ( )



Dr. Javier Eduardo Cuero Yllaconza  
Lic. en Nutrición  
C.N.P. 1666

---

Firma y Sello del Experto

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE**

Nombre del experto: Dra. Maria Elena Aliaga Guerra\_Especialidad: Dra. En medio ambiente y desarrollo sostenible

***“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”***

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
<b>Enfermedades respiratorias</b>	¿Su hijo sufre de alergias o dice achis continuamente?	4	4	4	4
	¿Tiene fiebres su hijo?	4	3	3	4
	¿Su hijo sufre de asma?	4	4	4	4
	¿Su hijo sufre de gripes?	4	3	4	4
	¿Su hijo sufre de tos?	4	4	4	4
<b>Enfermedades digestivas</b>	¿Su hijo sufre de dolores estomacales?	4	4	4	4
	¿Su hijo sufre de diarreas?	4	4	4	3
	¿Su hijo sufre de estreñimiento que no puede hacer el dos?	4	4	4	4
	¿Presenta vómitos su hijo?	4	4	4	3
	¿Presenta diabetes su hijo?	4	4	4	4
<b>Enfermedades dérmicas</b>	¿Sufre de escozores en la piel?	4	4	4	3
	¿Su hijo tiene heridas en sus axilas?	4	4	4	3
	¿Su niño presenta cambios del color de su piel en sus axilas?	4	4	4	3
	¿A su niño alguna vez cuando le llevo al Médico le dijeron que tenía a acantosis pigmentaria?	4	4	4	4
	¿Su niño presenta debajo de la ingle surcos con agua?	3	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( ) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

**DECISIÓN DEL EXPERTO:**

El instrumento debe ser aplicado:

SI ( ) NO ( )



Dra. Maria Elena Aliaga Guerra  
-- BLGA. PESQUERA

**Firma y Sello del Experto**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE**

Nombre del experto: Dra. Galia Mavel Manyari Cervantes\_Especialidad: Doctor en Ciencias Ambientales y Desarrollo Sostenible

***“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”***

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
<b>Enfermedades respiratorias</b>	¿Su hijo sufre de alergias o dice achis continuamente?	4	4	4	4
	¿Tiene fiebres su hijo?	4	3	3	4
	¿Su hijo sufre de asma?	4	4	4	4
	¿Su hijo sufre de gripes?	4	3	4	4
	¿Su hijo sufre de tos?	4	4	4	4
<b>Enfermedades digestivas</b>	¿Su hijo sufre de dolores estomacales?	4	4	4	4
	¿Su hijo sufre de diarreas?	4	4	4	3
	¿Su hijo sufre de estreñimiento que no puede hacer el dos?	4	4	4	4
	¿Presenta vómitos su hijo?	4	4	4	3
	¿Presenta diabetes su hijo?	4	4	4	4
<b>Enfermedades dérmicas</b>	¿Sufre de escozores en la piel?	4	4	4	3
	¿Su hijo tiene heridas en sus axilas?	4	4	4	3
	¿Su niño presenta cambios del color de su piel en sus axilas?	4	4	4	3
	¿A su niño alguna vez cuando le llevo al Médico le dijeron que tenía a acantosis pigmentaria?	4	4	4	4
	¿Su niño presenta debajo de la ingle surcos con agua?	3	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( ) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

**DECISIÓN DEL EXPERTO:** El instrumento debe ser aplicado: SI ( ) NO ( )

  
 Dra. Galia M. Manyari Cervantes  
 BIÓLOGO  
 C.B.P. 6681

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE**

Nombre del experto: Dr. Miguel Angel Quispe Solano\_Especialidad: Dr. En Ciencias Ambientales y Desarrollo Sostenible

**“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”**

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
<b>Enfermedades respiratorias</b>	¿Su hijo sufre de alergias o dice achis continuamente?	4	4	4	4
	¿Tiene fiebres su hijo?	4	3	3	4
	¿Su hijo sufre de asma?	4	4	4	4
	¿Su hijo sufre de gripes?	4	3	4	4
	¿Su hijo sufre de tos?	4	4	4	4
<b>Enfermedades digestivas</b>	¿Su hijo sufre de dolores estomacales?	4	4	4	4
	¿Su hijo sufre de diarreas?	4	4	4	3
	¿Su hijo sufre de estreñimiento que no puede hacer el dos?	4	4	4	4
	¿Presenta vómitos su hijo?	4	4	4	3
	¿Presenta diabetes su hijo?	4	4	4	4
<b>Enfermedades dérmicas</b>	¿Sufre de escozores en la piel?	4	4	4	3
	¿Su hijo tiene heridas en sus axilas?	4	4	4	3
	¿Su niño presenta cambios del color de su piel en sus axilas?	4	4	4	3
	¿A su niño alguna vez cuando le llevo al Médico le dijeron que tenía a acantosis pigmentaria?	4	4	4	4
	¿Su niño presenta debajo de la ingle surcos con agua?	3	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( ) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

**DECISIÓN DEL EXPERTO:**

El instrumento debe ser aplicado:

SI ( ) NO ( )

  
 Firma y Sello del Experto

**Firma y sello**

**VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE LA VARIABLE**

Nombre del experto: Dra. Mónica Ricardina Espinoza \_Especialidad: Dr. En Derecho

*“Calificar con 1, 2, 3 o 4 cada ítem respecto a los criterios de relevancia, coherencia, suficiencia y claridad”*

DIMENSIÓN	ÍTEM	RELEVANCIA	COHERENCIA	SUFICIENCIA	CLARIDAD
Enfermedades respiratorias	¿Su hijo sufre de alergias o dice achis continuamente?	4	4	4	4
	¿Tiene fiebres su hijo?	4	3	3	4
	¿Su hijo sufre de asma?	4	4	4	4
	¿Su hijo sufre de gripes?	4	3	4	4
	¿Su hijo sufre de tos?	4	4	4	4
Enfermedades digestivas	¿Su hijo sufre de dolores estomacales?	4	4	4	4
	¿Su hijo sufre de diarreas?	4	4	4	3
	¿Su hijo sufre de estreñimiento que no puede hacer el dos?	4	4	4	4
	¿Presenta vómitos su hijo?	4	4	4	3
	¿Presenta diabetes su hijo?	4	4	4	4
Enfermedades dérmicas	¿Sufre de escozores en la piel?	4	4	4	3
	¿Su hijo tiene heridas en sus axilas?	4	4	4	3
	¿Su niño presenta cambios del color de su piel en sus axilas?	4	4	4	3
	¿A su niño alguna vez cuando le llevo al Médico le dijeron que tenía a acantosis pigmentaria?	4	4	4	4
	¿Su niño presenta debajo de la ingle surcos con agua?	3	4	4	4

¿Hay alguna dimensión o ítem que no fue evaluada? SI ( ) NO ( ) En caso de Sí, ¿Qué dimensión o ítem falta? \_\_\_\_\_

**DECISIÓN DEL EXPERTO:**

El instrumento debe ser aplicado:

SI ( ) NO ( )



Mónica R. Espinoza Marcisa  
CEP. 43715 - 4720 - 1085

**Firma y sello**



## **NOTA BIOGRÁFICA**

Renee Amparo Valle Elescano nació en la ciudad de Huancayo Provincia del departamento de Junín. Hija de Don Manuel Ramiro Valle Cangalaya y Doña Renee Dina Elescano Yupanqui. Los estudios de educación secundaria lo realizo en la Institución Educativa Nuestra Señora del Rosario. Es Licenciada en Nutrición graduada en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. Y como post grado tiene título de maestro en salud pública con mención en gestión de servicios de salud, asimismo tiene la especialidad de Nutrición Clínica non mención en Nutrición Oncológica realizado en la Universidad Privada Norbert Wiener, ha Laborado en el servicio de Nutrición del Hospital Regional Ramiro Prialé Prialé.

Actualmente realiza la docencia en la Universidad Privada de Huancayo Franklin Roosevelt.



### ACTA DE DEFENSA DE TESIS PARA OPTAR EL GRADO DE DOCTOR

En la Plataforma Microsoft Teams de la Escuela de Posgrado; siendo las **13:00h**, del día viernes **07 DE JULIO DE 2023**; la aspirante al **Grado de Doctor en Ciencias de la Salud, Doña Renee Amparo VALLE ELESCANO**, procedió al acto de Defensa de su Tesis titulado: **"ENTRENAMIENTO EN CONSEJERIA NUTRICIONAL PARA EVITAR ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LOS ALUMNOS DE UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2021"** ante los miembros del Jurado de Tesis señores:

Dr. Amancio Ricardo ROJAS COTRINA  
Dr. Bernardo Cristobal DAMASO MATA  
Dra. Violeta Benigna ROJAS BRAVO  
Dra. Juvita Dina SOTO HILARIO  
Dr. Edwin Roger ESTEBAN RIVERA

Presidente  
Secretario  
Vocal  
Vocal  
Vocal

**Asesor (a) de tesis:** Dra. Mirian Corina CRIBILLERO ROCA (Resolución N° 03219-2021-UNHEVAL/EPG-D)

Respondiendo las preguntas formuladas por los miembros del Jurado.

Concluido el acto de defensa, cada miembro del Jurado procedió a la evaluación de la aspirante a Doctor, teniendo presente los criterios siguientes:

- a) Presentación personal.
- b) Exposición: el problema a resolver, hipótesis, objetivos, resultados, conclusiones, los aportes, contribución a la ciencia y solución a un problema social y recomendaciones.
- c) Grado de convicción y sustento bibliográfico utilizados para las respuestas a las interrogantes del Jurado.
- d) Dicción y dominio de escenario.

Así mismo, el Jurado planteó a la tesis **las observaciones** siguientes:

Obteniendo en consecuencia la Doctorando la Nota de..... Dieciséis ..... ( 16 )  
Equivalente a BUENO ....., por lo que se declara APROBADO  
(Aprobado o desaprobado)

Los miembros del Jurado firman la presente **ACTA** en señal de conformidad, en Huánuco, siendo las 14:30 horas del 07 de julio de 2023.

~~.....~~  
 .....  
**PRESIDENTE**  
 DNI N° .....

.....  
 .....  
**SECRETARIO**  
 DNI N° 08874654

.....  
 .....  
**VOCAL**  
 DNI N° 22486830

.....  
 .....  
**VOCAL**  
 DNI N° 20718040

.....  
 .....  
**VOCAL**  
 DNI N° 20714662

**Leyenda:**  
19 a 20: Excelente  
17 a 18: Muy Bueno  
14 a 16: Bueno

(Resolución N° 02341-2023-UNHEVAL/EPG-D)



UNIVERSIDAD NACIONAL HERMILIO VALDIZÁN

ESCUELA DE POSGRADO



## CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

*El que suscribe:*

**Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina**

### **HACE CONSTAR:**

Que, la tesis titulada: **“ENTRENAMIENTO EN CONSEJERIA NUTRICIONAL PARA EVITAR ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LOS ALUMNOS DE UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2021”**, realizado por el Doctorando en Ciencias de la Salud, **Renee Amparo VALLE ELESCANO** cuenta con un **índice de similitud del 20%**, verificable en el Reporte de Originalidad del software Turnitin. Luego del análisis se concluye que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio; por lo expuesto, la Tesis cumple con las normas para el uso de citas y referencias, además de no superar el 20,0% establecido en el Art. 233° del Reglamento General de la Escuela de Posgrado Modificado de la UNHEVAL (Resolución Consejo Universitario N° 0720-2021-UNHEVAL, del 29.NOV.2021).

*Cayhuayna, 01 de junio de 2023.*



**Dr. Amancio Ricardo Rojas Cotrina**  
**DIRECTOR DE LA ESCUELA DE POSGRADO**

NOMBRE DEL TRABAJO

**ENTRENAMIENTO EN CONSEJERIA NUTR  
CIONAL PARA EVITAR ENFERMEDADES  
CRÓNICAS EN LOS ALUMNOS DE UNIVER  
SIDAD PERUANA LOS ANDES 2021**

AUTOR

**RENEE AMPARO VALLE ELESCANO**

RECUENTO DE PALABRAS

**20799 Words**

RECUENTO DE CARACTERES

**112347 Characters**

RECUENTO DE PÁGINAS

**78 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**458.5KB**

FECHA DE ENTREGA

**Jun 1, 2023 3:58 PM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Jun 1, 2023 3:59 PM GMT-5**

● **20% de similitud general**

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base c

- 20% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossr

● **Excluir del Reporte de Similitud**

- Material bibliográfico
- Material citado
- Coincidencia baja (menos de 12 palabras)

## AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DIGITAL Y DECLARACIÓN JURADA DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR UN GRADO ACADÉMICO O TÍTULO PROFESIONAL

### 1. Autorización de Publicación: (Marque con una "X")

<b>Pregrado</b>		<b>Segunda Especialidad</b>		<b>Posgrado:</b>	Maestría		Doctorado	x
-----------------	--	-----------------------------	--	------------------	----------	--	-----------	---

Pregrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Facultad</b>	
<b>Escuela Profesional</b>	
<b>Carrera Profesional</b>	
<b>Grado que otorga</b>	
<b>Título que otorga</b>	

Segunda especialidad (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Facultad</b>	
<b>Nombre del programa</b>	
<b>Título que Otorga</b>	

Posgrado (tal y como está registrado en **SUNEDU**)

<b>Nombre del programa de estudio</b>	CIENCIAS DE LA SALUD
<b>Grado que otorga</b>	DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD

### 2. DATOS DEL AUTOR(ES): (INGRESE TODOS LOS DATOS REQUERIDOS COMPLETOS)

<b>Apellidos y nombres:</b>	VALLE ELESCANO RENEE AMPARO							
<b>Tipo de documento:</b>	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	PASAPORTE		C.E.		<b>NRO. DE CELULAR:</b>	962050807
<b>Nro. de Documento:</b>	20040038					<b>Correo Electrónico:</b>	valleelescanoreneeamparo@gmail.com	

<b>Apellidos y Nombres:</b>								
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI		Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de Celular:</b>	
<b>Nro. de Documento:</b>						<b>Correo Electrónico:</b>		

<b>Apellidos y Nombres:</b>								
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI		Pasaporte		C.E.		<b>Nro. de Celular:</b>	
<b>Nro. de Documento:</b>						<b>Correo Electrónico:</b>		

### 3. Datos del Asesor: (Ingrese todos los datos requeridos completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Asesor)

<b>¿El Trabajo de Investigación cuenta con un Asesor?:</b> (marque con una "X" en el recuadro del costado, según corresponda)	SI	<input checked="" type="checkbox"/>	NO			
<b>Apellidos y Nombres:</b>	CRIBILLERO ROCA MIRIAN CORINA			<b>ORCID ID:</b>	0000-0003-4683-3633	
<b>Tipo de Documento:</b>	DNI	<input checked="" type="checkbox"/>	Pasaporte		<b>Nro. de documento:</b>	06134752

### 4. Datos del Jurado calificador: (Ingrese solamente los Apellidos y Nombres completos según DNI, no es necesario indicar el Grado Académico del Jurado)

<b>Presidente:</b>	ROJAS COTRINA AMANCIO RICARDO
<b>Secretario:</b>	DAMOSO MATA BERNARDO CRISTOBAL
<b>Vocal:</b>	ROJAS BRAVO VIOLETA BENIGNA
<b>Vocal:</b>	SOTO HILARIO JUVITA DINA
<b>Vocal:</b>	ESTEBAN RIVERA EDWIN ROGER
<b>Accesitario</b>	

**5. Declaración Jurada:** (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

<b>a) Soy Autor (a) (es) del Trabajo de Investigación Titulado:</b> (Ingrese el título tal y como está registrado en el <b>Acta de Sustentación</b> )
ENTRENAMIENTO EN CONSEJERIA NUTRICIONAL PARA EVITAR ENFERMEDADES CRÓNICAS EN LOS ALUMNOS DE UNIVERSIDAD PERUANA LOS ANDES 2021
<b>b) El Trabajo de Investigación fue sustentado para optar el Grado Académico ó Título Profesional de:</b> (tal y como está registrado en <b>SUNEDU</b> )
DOCTOR EN CIENCIAS DE LA SALUD
c) El Trabajo de investigación no contiene plagio (ninguna frase completa o párrafo del documento corresponde a otro autor sin haber sido citado previamente), ni total ni parcial, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias.
d) El trabajo de investigación presentado no atenta contra derechos de terceros.
e) El trabajo de investigación no ha sido publicado, ni presentado anteriormente para obtener algún Grado Académico o Título profesional.
f) Los datos presentados en los resultados (tablas, gráficos, textos) no han sido falsificados, ni presentados sin citar la fuente.
g) Los archivos digitales que entrego contienen la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado.
h) Por lo expuesto, mediante la presente asumo frente a la Universidad Nacional Hermilio Valdizan (en adelante LA UNIVERSIDAD), cualquier responsabilidad que pudiera derivarse por la autoría, originalidad y veracidad del contenido del Trabajo de Investigación, así como por los derechos de la obra y/o invención presentada. En consecuencia, me hago responsable frente a LA UNIVERSIDAD y frente a terceros de cualquier daño que pudiera ocasionar a LA UNIVERSIDAD o a terceros, por el incumplimiento de lo declarado o que pudiera encontrar causas en la tesis presentada, asumiendo todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse de ello. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir además todas las cargas pecuniarias que pudieran derivarse para LA UNIVERSIDAD en favor de terceros con motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido del trabajo de investigación. De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias y sanciones que de mi acción se deriven, sometiéndome a la normatividad vigente de la Universidad Nacional Hermilio Valdizan.

**6. Datos del Documento Digital a Publicar:** (Ingrese todos los **datos** requeridos **completos**)

<b>Ingrese solo el año en el que sustentó su Trabajo de Investigación:</b> (Verifique la Información en el <b>Acta de Sustentación</b> )			2023			
<b>Modalidad de obtención del Grado Académico o Título Profesional:</b> (Marque con X según Ley Universitaria con la que inició sus estudios)	<b>Tesis</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Tesis Formato Artículo</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Tesis Formato Patente de Invención</b>	<input type="checkbox"/>
	<b>Trabajo de Investigación</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Trabajo de Suficiencia Profesional</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Tesis Formato Libro, revisado por Pares Externos</b>	<input type="checkbox"/>
	<b>Trabajo Académico</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Otros (especifique modalidad)</b>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Palabras Clave:</b> (solo se requieren 3 palabras)	ENTRENAMIENTO	CONSEJERÍA NUTRICIONAL	ENFERMEDADES CRÓNICAS	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

<b>Tipo de Acceso:</b> (Marque con X según corresponda)	<b>Acceso Abierto</b>	<input checked="" type="checkbox"/>	<b>Condición Cerrada (*)</b>	<input type="checkbox"/>
	<b>Con Periodo de Embargo (*)</b>	<input type="checkbox"/>	<b>Fecha de Fin de Embargo:</b>	<input type="text"/>


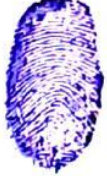
<b>¿El Trabajo de Investigación, fue realizado en el marco de una Agencia Patrocinadora?</b> (ya sea por financiamientos de proyectos, esquema financiero, beca, subvención u otras; marcar con una "X" en el recuadro del costado según corresponda):	SI	<input type="checkbox"/>	NO	<input checked="" type="checkbox"/>
--	----	--------------------------	----	-------------------------------------

<b>Información de la Agencia Patrocinadora:</b>	<input type="text"/>
---	----------------------

El trabajo de investigación en digital y físico tienen los mismos registros del presente documento como son: Denominación del programa Académico, Denominación del Grado Académico o Título profesional, Nombres y Apellidos del autor, Asesor y Jurado calificador tal y como figura en el Documento de Identidad, Titulo completo del Trabajo de Investigación y Modalidad de Obtención del Grado Académico o Título Profesional según la Ley Universitaria con la que se inició los estudios.

**7. Autorización de Publicación Digital:**

A través de la presente. Autorizo de manera gratuita a la Universidad Nacional Hermilio Valdizán a publicar la versión electrónica de este Trabajo de Investigación en su Biblioteca Virtual, Portal Web, Repositorio Institucional y Base de Datos académica, por plazo indefinido, consintiendo que con dicha autorización cualquier tercero podrá acceder a dichas páginas de manera gratuita pudiendo revisarla, imprimirla o grabarla siempre y cuando se respete la autoría y sea citada correctamente. Se autoriza cambiar el contenido de forma, más no de fondo, para propósitos de estandarización de formatos, como también establecer los metadatos correspondientes.

		
<b>Apellidos y Nombres:</b>	VALLE ELESCANO RENEE AMPARO	<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>	20040038	
<b>Firma:</b>		
<b>Apellidos y Nombres:</b>		<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>		
<b>Firma:</b>		
<b>Apellidos y Nombres:</b>		<b>Huella Digital</b>
<b>DNI:</b>		
<b>Fecha: 13/11//2023</b>		

**Nota:**

- ✓ No modificar los textos preestablecidos, conservar la estructura del documento.
- ✓ Marque con una X en el recuadro que corresponde.
- ✓ Llenar este formato de forma digital, con tipo de letra **calibri**, **tamaño de fuente 09**, manteniendo la alineación del texto que observa en el modelo, sin errores gramaticales (*recuerde las mayúsculas también se tildan si corresponde*).
- ✓ La información que escriba en este formato debe coincidir con la información registrada en los demás archivos y/o formatos que presente, tales como: DNI, Acta de Sustentación, Trabajo de Investigación (PDF) y Declaración Jurada.
- ✓ Cada uno de los datos requeridos en este formato, es de carácter obligatorio según corresponda.