



**Universidad
María Auxiliadora**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES

**ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL
INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO.**

**“FACTORES SOCIOCULTURALES Y ESTADO
NUTRICIONAL DEL NIÑO DE 6 A 24 MESES EN LA
COMUNIDAD CAMPESINA DE ANTA, CUSCO-2021”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CUIDADO
INTEGRAL INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO
Y DESARROLLO**

AUTOR:

LIC. MESCCO PUMASUPA, ROSARIO

<https://orcid.org/0000-0003-2246-9494>

ASESOR:

Mg. FAJARDO CANAVAL, MARIA DEL PILAR

<https://orcid.org/0000-0001-9942-0491>

CUSCO – PERÚ

2022

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	4
ABSTRACT.....	5
I. INTRODUCCIÓN.....	6
II.MATERIALES Y MÉTODOS.....	16
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	22
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	25
ANEXOS.....	32

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	33
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	36
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	40
ANEXO D. HOJA DE INFORME DE SIMITUD.....	43

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores socioculturales en la influencia del estado nutricional del niño de 6 a 24 meses de la comunidad campesina de Anta-Cusco, 2021. **Material y método:** Enfoque cuantitativo, diseño descriptivo correlacional no experimental de corte transversal, la población y muestra está conformada por 30 niños de 6 a 24 meses y sus madres, el instrumento de investigación que se usará para la variable independiente será el cuestionario que está conformado por 19 ítems que fue validado por juicio de expertos a través de la prueba binomial con una confiabilidad de 0.0651 que se aplicara a las madres y para la variable dependiente la tabla de valoración del estado nutricional; P/T, P/E y T/E. que se aplicara a los niños de 6 a 24 meses. **Resultados:** los resultados se presentarán en tablas y gráficos estadísticos. **Conclusiones:** La investigación realizada es para demostrar que la situación del estado nutricional es influenciado por los factores socioculturales que presentan las madre y cuidadores de los niños, para de esta manera mejorar las estrategias de intervención por el centro de salud hacia los niño de 6 a 24 meses y sus madres, de la comunidad campesina de Anta.

Palabras claves: Estado nutricional, factores socioculturales (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the sociocultural factors in the influence of the nutritional status of the child from 6 to 24 months of the peasant community of Anta-Cusco, 2021. **Material and method:** Quantitative approach, non-experimental cross-sectional correlational descriptive design, the population and sample is conformed by 30 children from 6 to 24 months and their mothers, the research instrument that will be used for the independent variable will be the questionnaire that is conformed by 19 items that was validated by expert judgment through the binomial test with a reliability of 0.0651 that will be applied to the mothers and for the dependent variable the nutritional status assessment table; P/T, P/E and T/E. that will be applied to children from 6 to 24 months. **Results:** the results will be presented in tables and statistical graphs. **Conclusions:** The research carried out is to demonstrate that the situation of the nutritional status is influenced by the sociocultural factors presented by the mothers and caregivers of the children, in order to improve the intervention strategies by the health center towards children from 6 to 24 months and their mothers from the peasant community of Anta.

Keywords: Nutritional status, sociocultural factors (MeSH).

I.- INTRODUCCIÓN

Según la Organización mundial de la salud (OMS), centro de prensa 2021, dan a conocer que 52 millones de niños menores de 5 años tienen emaciación o caquexia mientras que 17 millones padecen emaciación grave, y 155 millones padecen retraso en el crecimiento, así mismo 41 millones tienen sobrepeso o son obesos(1).

Organización de las naciones unidas para la alimentación y la agricultura (FAO), el fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF), el programa mundial de la alimentación (PMA), la organización mundial de la salud (OMS) y sus asociados dan a conocer que hay una amenaza en Yemen y suponen que para fines del 2021 en relación con el año 2020 habrá un incremento de 16 % de niños que presentaran malnutrición aguda y 22 % malnutrición aguda grave. También señalaron que, 2,3 millones de niños de Yemen menores de cinco años sufrirán malnutrición aguda en 2021 y llegan a una deducción que 400 000 de esos niños sufrirán malnutrición aguda grave y por consiguiente podrían morir si no reciben tratamiento urgente(2).

Según UNICEF 2019, de cada 3 niños de 6 meses a 24 meses, 2 niños no reciben alimentos que faborescan el crecimiento rápido de sus cuerpo y su cerebro, por tal motivo este problema perjudica el desarrollo físico y cerebral teniendo como consecuencia a ser susceptibles a muchas enfermedades por un sistema inmunologico bajo, también dieron a conocer que 2 de cada 5 niños presentan retraso en el crecimiento (3).

Según la OMS, en el año 2021, dieron a conocer que, 149 millones de niños presentaron retraso de crecimiento relacionado a una alimentación deficiente, inaccesibilidad al agua potable y inaccesibilidad a servicios de salud u a otros problemas de accesibilidad. También dieron a conocer que, la causa de muerte de todos los niños menores de 5 años fue la desnutricion en un 45% de los casos(4).

Según el Banco Mundial, los últimos 30 años , la prevalencia mundial de retraso de crecimiento disminuyo de 40% que fue en 1990, a 22% para el 2020, sin

embargo, las alteraciones en los sistemas de salud y la situación alimentaria causado por la pandemia de la COVID-19 han provocado retrocesos en los años de avances en materia de malnutrición infantil; dando como calculo que 9,3 millones de niños sufrirán desnutrición aguda y 2,6 millones con retraso de crecimiento (5).

De acuerdo a Robert E Black en su artículo “Maternal and child undernutrition: global and regional exposures and health consequences”, que una buena alimentación complementaria reduce en un 6% la mortalidad en niños menores de 5 años y también da a conocer que en los primeros dos años de vida de un niño presentan más o menos el 50% de mortalidad, relacionada directa o indirectamente con la mala nutrición, con impactos a lo largo del ciclo de vida. “Los efectos de la desnutrición o del retardo en el crecimiento lineal, y algunos de los déficits funcionales serán permanentes, ya que es mucho más difícil revertirlos después de los 2 años de edad” (6).

Según UNICEF, OMS Y Banco Mundial, “En la agenda de nutrición infantil 2019-2022”, dan a conocer que América Latina está considerado como una región con baja prevalencia de desnutrición crónica infantil; sin embargo para el 2018, se mostraron 4,8 millones de niños menores de 5 años presentaban retraso en su crecimiento; es decir, el 9 % de los niños menores de 5 años (7).

Según Corporación Andina de Fomento (CAF)-Banco de Desarrollo de América Latina, 2020, Existe una alta analogía entre la desnutrición infantil y la ausencia de servicios básicos, falta de agua potable y deficiente saneamiento en el hogar. Mostrando que en el 2017 en América Latina y el Caribe, más de 21 millones de personas no contaban con acceso a agua potable, por otra parte cerca de 83 millones de personas carecían de acceso a un saneamiento básico y de este grupo más de 15 millones todavía excretan al aire libre produciendo riesgo de salud en la población (8).

Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), Ecuador 2018. El 27.2 % presentan desnutrición crónica en niños menores de 2 años y 23% de niños menores de 5 años presentan desnutrición crónica, en menor proporción está la desnutrición aguda con 2.3% y desnutrición global con 6.4%, con respecto

a la provincia de Imbabura, esta posee un 34.6% de desnutrición crónica, el 1.2% de desnutrición aguda y un 5.4% en desnutrición global (9).

Según UNICEF Ecuador, 2021. La desnutrición crónica infantil es considerado uno de los principales problemas de salud pública del Ecuador, donde 3 de cada 10 niños menores de 2 años padecen desnutrición crónica. Ecuador es el segundo país con mayor proporción de desnutrición en niños en América Latina y el Caribe, después de Guatemala (10).

Datos de la Encuesta Nacional de salud y Nutrición, México 2021. Dan a conocer que el 2.8% de los niños y niñas menores de 5 años presentan bajo peso, el 13.6% muestran desnutrición crónica y el 1.6% desnutrición aguda. Unicef también indica que 59% de los niños consumían mínima diversidad de alimentos día a día y el 18% de los niños no consumió verduras ni frutas (11).

Perú, 2020, Instituto Nacional de Estadística (INEI) menciona que niños menores de 5 años presentaron desnutrición crónica en 12.1%, según el patrón de la Organización Mundial de la Salud (OMS), área urbana, la desnutrición crónica afectó al 7.2% y área rural 24.7% por departamentos Huancavelica 31.5%, Loreto 25.2%, Cajamarca 24.4%. Presencia de anemia 40% de la población de 6 a 35 meses en el mismo año a nivel nacional, con mayor incidencia en el área rural 48.4%, que la urbana 36.7%. Los departamentos más altos de anemia fueron: Puno 69.4%, Ucayali 57.2%, Madre de Dios 54.8%, Cusco 53.7%, y Loreto 50.5% (12).

A nivel nacional, en el primer trimestre del 2021, según el Sistema de Información de Estado Nutricional (SIEN) se identificó en los niños menores de 5 años (patrón OMS), que los niños presentan desnutrición crónica de 15.7%; la desnutrición global fue 3.7%; la desnutrición aguda 1.7%, el sobrepeso de 6.7% y la obesidad de 2.1%. En cambio en el grupo de niños menores de 3 años la desnutrición crónica fue de 14.3%; la desnutrición Global 3.6%; desnutrición aguda de 1.7%; sobrepeso de 7.1% y la obesidad de 2.1% (13).

En la región del Cusco 2020 según el reporte regional de indicadores sociales INEI, nos da a conocer la proporción de desnutrición crónica, se ha mantenido

en menores de 5 años con relación al año 2018 y 2019 con 14%. Así mismo en los porcentaje de anemia en niños y niñas de 6 a 35 meses, se incrementó en 3.2 p.p, entre los años 2018 con 54,2 % y 2019 con 57,4%(14).

En el distrito de Anta, provincia de Anta-Cusco 2021 según datos del Instituto Nacional de Salud (INS) muestran indicadores nutricionales de enero a marzo en niños menores de tres años, de 485 niños 9,7 % tienen desnutrición crónica, 6,2% desnutrición global, 3,7 % desnutrición aguda, 2,1 % sobrepeso, riesgo de desnutrición crónica 27,2%(15).

En el Centro de Salud de Anta provincia de Anta departamento Cusco, se verifico mediante el padrón nominal, que 30 niños menores de 2 años de la comunidad que será motivo de estudio, 18 niños presentan algún tipo de desnutrición, este dato se obtuvo del registro de atenciones(16).

Según los datos estadísticos mostrados, a nivel mundial, latinoamericano, nacional y local, nos muestran que el estado nutricional infantil es un problema de salud pública influenciado por los factores socioculturales.

El estado nutricional de una persona es el equilibrio entre la necesidad de nutrientes y el gasto o utilización de energía de los alimentos de una persona dando como resultado el estado físico de la niña o niño (17).

El estado nutricional se evalúa a través de indicadores antropométricos (peso, talla, IMC), indicadores bioquímicos y clínicos, de esta manera identifican el estado como bajo peso, peso normal, desnutrición aguda, desnutrición crónica, sobrepeso u obesidad. También, mediante el estudio de los indicadores se puede identificar deficiencias de nutrientes y minerales mostrando como indicador de calidad de vida y nutrición del individuo y la comunidad. La evaluación del estado nutricional se puede completar con los hallazgos de los hábitos alimenticios de la persona, que permitirá conocer la causa de su estado nutricional y proponer medidas alimentarias correctas (18).

“La antropometría es importante para la evaluación nutricional en salud pública, es una herramienta que mide el tamaño, proporción y composición del cuerpo de una persona, no es invasiva es de fácil manejo y de bajo costo, es importante

para hacer seguimiento del crecimiento individual, también controla el estado nutricional, evalúa intervenciones, ayuda a tomar decisiones a orientar actividades de promoción y asignar recursos” (19). Realizar la antropometría se requiere de mucha responsabilidad y profesionalismo para obtener un dato de calidad, es determinante la actitud, conocimiento y manejo de la persona que lo realiza, también que cumplan las especificaciones técnicas del equipo, materiales y el registro adecuado de los datos(20) Los indicadores de la antropometría son Peso, Talla, Edad y se relacionan, P/T, que indica la relación del peso con la talla de un niño, T/E este indicador mide la relación de la talla con edad, así mismo P/E mide la relación del peso con la edad(21).

La desnutrición es el resultado de la deficiencia de ingreso de nutriente como alimentos que dan energía, proteínas, vitaminas y minerales al organismo o por presentar enfermedades infecciosas repetitivas como las EDAS, ocasionando bajo peso para la edad, baja talla para la edad. La ingesta deficiente de nutrientes son causadas a veces por falta de acceso a los alimentos, costumbres de la madre, influencia de la madre o el cuidador con su entorno y las enfermedades infecciosas son causadas por prácticas deficientes en el cuidado y alimentación, deficiencia de saneamiento básico, escasos recursos económicos (22).

La relación de la talla con la edad (Talla/Edad), que esta, representa el crecimiento lineal alcanzada a la edad cronológica en el momento de la medición, la baja talla para la edad o **desnutrición crónica** también llamado emaciación, indica una deficiencia de nutrientes importantes en un tiempo determinado, donde aumenta el riesgo de contraer enfermedades y afecta al desarrollo físico (talla baja) y cognitivo del niño (23).

Desnutrición Global (Peso/Edad), Deficiencia del peso para la Edad o insuficiencia ponderal, este tipo de desnutrición se determina al comparar el peso del niño con el esperado para su edad y sexo. El peso para la edad es considerado como un indicador general de la desnutrición, Se considera severa cuando los niños presentan 3 o más desviaciones estándar por debajo de la media (24).

Desnutrición aguda ó bajo peso con relación a la talla, es la representación bajo de peso asociado a la talla del niño en el momento de la medición, a causa de la deficiencia consumo de nutrientes, alimentos u otro tipo de incapacidad para ganar peso o presencia de enfermedades infecciosas(25).

Se denomina factores determinantes a los diferentes aspectos, situaciones, circunstancias que afectan, a una persona, a una determinada población o grupo etareo, alterando su estado físico, psíquico y social de manera negativa o positiva (26).

Se usa el término sociocultural para mencionar a cualquier proceso o fenómeno relacionado con los aspectos sociales y culturales de una familia comunidad o población. De esta manera, un elemento sociocultural tendrá que ver exclusivamente con las acciones humanas como creencias vivencias para organizar la vida comunitaria. El término **factor cultural** es un conjunto de elementos de todas las formas, modelos, patrones, explícitos o implícitos que a través de estas la sociedad se manifiesta (27).

Los **factores sociales** son aquellas circunstancias o situaciones que la persona se relaciona o interactúa en el diario vivir en un determinado entorno para poder comunicarse o relacionarse mediante las actividades que realiza a diario(28).

la **ocupación**, es la actividad que realiza una persona para obtener una recompensa o ganancia y satisfacer sus necesidades, en efecto los padres dejan la responsabilidad de los hijos a un cuidador (29). El **cuidador** es una persona que se hace cargo cuando los padres salen a trabajar ya sea comercial, agricultura, ganadería u otras actividades profesionales, logrando un ingreso económico (28). **El ingreso económico** es la cantidad de recurso monetario Este ingreso condiciona a los padres alcanzar un nivel aceptable de nutrición y lograr satisfacer otras necesidades básicas (30), de la misma manera los **conocimientos** de los padres son esenciales para alcanzar los estados nutricionales aceptables ya que el grado de instrucción de una persona es el grado más elevado de sus estudios, sin tener en cuenta si se han terminado o están completos o incompletos(31).

Todas las personas tienen sus propias **creencias, convicciones, preferencias**, opiniones y rechazos respecto a la elección y consumo de los alimentos, y muchos los mantienen en reserva sus hábitos alimentarios (32). Por la cual numerosos **hábitos y costumbres** alimentarias son inadecuadas desde el punto de vista nutricional, Dentro de una sociedad puede haber costumbres alimentarias definidas en grupos de mujeres y niños, o mujeres embarazadas y niñas. En algunas ocasiones las costumbres alimentarias de un grupo de madres con hijos de un mismo grupo etareo tienen practicas de alimentación inadecuada porque hay falta de conocimiento básico nutricional y algunas creencias erradas (33).

Las prácticas de alimentación se refieren a los **comportamientos** de como interactuar los padres con los niños durante la alimentación o en el momento en el cual se brinda los alimentos, la composición, cantidad, numero de bocados que se ofrecen, la reacción de los padres frente a la aceptación/rechazo del niño, etc. Las recomendaciones de las interacciones durante la alimentación a menudo se centran en la práctica, por ejemplo, cuando y como introducir utensilios, qué hacer cuando un niño se niega a comer, etc (34).

El hambre y la saciedad, son sensaciones normales que ocurre en el cuerpo de una persopna, el hambre se comunica con el cerebro cuando el estomago esta vacio y la saciedad comunica al cerebro que esta lleno y ambos esta controlado parcialmente por el hipotálamo es decir que los niños son guiados por la fisiología del cuerpo e influenciadas por los cuidadores y el entorno (35).

Las intervenciones, para prevenir la desnutrición o el sobrepeso en los niños se enfocan en la ingesta de los alimentos, y dan poca atención a los comportamientos del cuidador. “En sus primeros dos años los niños adoptan prácticas de su entorno y las conductas de sus cuidadores, los cuales constituyen patrones alimenticios que persisten a lo largo de su vida. Así, los niños y sus cuidadores establecen una relación en que reconocen, interpretan y responden a las señales de comunicación verbal y no verbal” (36).

Este trabajo de investigación es apoyado por la “EL MODELO DE PROMOCIÓN DE SALUD DE NOLA PENDER”, este modelo pretende ilustrar la naturaleza

diversa de las personas en su interacción con el entorno cuando intentan alcanzar el estado deseado de salud; donde resalta la conexión entre las características personales y experiencias, conocimientos, creencias y aspectos situacionales relacionados con los comportamientos o conductas de salud que se pretende lograr. Pender integra su modelo de promoción de salud basada en dos conceptos: Conductas previas relacionadas y los factores personales.

“Donde el primero se refiere a experiencias anteriores que pudieran tener efecto directo e indirectos en la probabilidad de comprometerse con las conductas de promoción de salud. El segundo describe los factores personales, categorizados como biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales de acuerdo con este enfoque son predictivos de una cierta conducta, y están marcados por la naturaleza de la consideración de la meta de las conductas” (37).

Cadena y colaborados (38), México 2021, en su investigación de “Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses” metodología cuantitativo transversal, muestra de 58 madres, con resultado de 94.8% de los lactantes consumieron más Granos, raíces y tubérculos Y 44.8% de los lactantes consumieron menos los menos legumbres, nueces y productos lácteos. Con respecto a las actitudes, el 96.6% de las madres mencionaron sentirse seguras al preparar sus alimentos de sus hijos. Los investigadores llegaron a la conclusión que el desconocimiento sobre la alimentación complementaria lleva a tener practicas inadecuadas.

Jimenes y colaboradores (39), Cuba, 2018. su investigación de “Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad”, con metodología transversal y muestra de 560 niños. Dieron a conocer en niños menores de 1 año que consumieron como promedio 914 kcal en el día, que representa el 45.3 % de niños, donde sobrepasa las recomendaciones de energía para esas edades y presenta incremento de peso, en el grupo de 1 a 2 años consumiendo 1 052 kcal con 51.1 % de niños. Donde concluyeron que el consumo exsesivo de calorías es un factor predisponente a la obesidad desde las etapas tempranas de la vida.

Rosado (40), Manabí-Ecuador-2019, en su estudio “alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses con bajo peso” metodología descriptivo y prospectivo, se aplicó la encuesta, que tuvo como resultado el 22.9% de las madres son estudiantes, 17.1 % son empleadas domésticas, llegando a concluir, que el déficit de conocimientos, falta de educación de las madres y bajos recursos económicos producen una serie de dificultades al momento de alimentar al niño de manera adecuada.

Forero (41), Santiago – Chile 2018, la “identificar barreras y facilidades para el seguimiento de las recomendaciones nutricionales, en relación al inicio temprano de la alimentación complementaria en niños entre 0 a 24 meses” metodología cualitativa longitudinal, muestra de 43 madres, resultados Respecto a algunas prácticas relacionadas a la alimentación indican que el 40.9% de los niños consumían sus alimentos viendo televisión junto con sus familiares. El 42.1% de los niños compartía en familia sólo 1 tiempo de comida a veces solo en la hora del almuerzo o desayuno y el 11.6% de los niños no compartían en ningún horario con sus familias al momento de comer.

Guerrero (42), Chibuleo-Tungurahua-Ecuador 2018, en su trabajo de investigación “Influencia de factores socioculturales en el estado nutricional en niños de 0 a 5 años de edad” Metodología de corte transversal, muestra de 100 niños. Resultados en niños y niñas con desnutrición, 43% en niños y 54% en niñas donde se observa mayor % en el género femenino y que al emparejar las variables de pueblo con el estado nutricional se determinó que hay probabilidad de 2.8 veces que un niño nativo sea desnutrido, mientras que los factores de estado civil, nivel de educación y ocupación de la madre, no existió diferencias.

Machare y colaboradores (43), Sullana-Piura, en el año 2018, su estudio, “factores socioculturales de la madre y el estado nutricional de los niños de 6 meses a 1 año” metodología no experimental de corte transversal, muestra de 22 madres, se utilizó el instrumento y tablas de evaluación antropométricas P/E, T/E y P/T, llegaron a la conclusión que hay relación entre los factores socioculturales y el estado nutricional de los niños, demostrando que el ingreso económico y el estado nutricional presenta en 54.5%, prácticas alimentarias y

estado nutricional de los niños presentan 18.2% donde llegan a la conclusión que si hay una relación de esta manera se demuestra la influencia .

Carrizales y colaboradores, (44), Juliaca-Puno, durante el año 2017, en la siguiente investigación “Los factores socioeconómicos influyentes en la información sobre la alimentación complementaria en madres de niños de 6 a 24 meses” Metodología descriptivo, transversal, muestra 384 madres. Tienen como resultado la edad de la madre 93.49% son de 18 a 30 años, número de embarazo 63.4% por segunda vez, periodo inter genésico 31.25% menos de dos años, integrantes de la familia 54,95% cuatro o más, tipo de familia 0,26% nuclear, medio en el que se informó 66,67% los familiares, 51.04% son comerciantes, un 30.73% su vivienda es alquilada, servicios básicos 45.05% con servicios completos inadecuados, donde llegaron a la conclusión que los factores socioeconómicos tienen influencia sobre los conocimientos de las madres sobre el consumo de la alimentación complementarios que brindan a sus hijos.

Li (45), Omia-Amazonas, en el año 2018, en su investigación, “Factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica en menores de tres años” metodología cuantitativo, tipo descriptivo correlacional, diseño no experimental, transversal, con una población 73 niños menores de 3 años, instrumento cuestionario con 44 preguntas, teniendo resultados que los factores socioculturales se relacionados con la desnutrición crónica por consiguiente muestran que la desorganización, hacinamiento familiar, falta de servicios y deficiente saneamiento básico en la vivienda, malos hábitos alimenticios y bajos ingresos económicas provocan el deficiente consumo de alimentos en los niños. Donde llegaron a la conclusión que existe una correlación de 0.74 entre la variable factores socioculturales y la desnutrición crónica, que es una correlación alta.

Huarhua (46), Oropesa-Apurímac, 2018, estudio “factores maternos y estado nutricional de los niños menores de 3 años” metodología cuantitativa, descriptivo diseño correlacional, con una muestra de 69 niños y sus madres, instrumento de cuestionario y ficha de valoración del estado nutricional, dan sus resultados, variable factores de la madre, muestra 42.03% con un nivel regular, 31.03% nivel

bueno y el 26.09% nivel malo, en cuanto al estado nutricional se obtuvo el 47.83% es normal, el 40.58% presentan algún tipo de desnutrición y un 11.59% tienen sobrepeso, llegando a la conclusión que hay una relación directa y positiva entre la variable factores maternos y estado nutricional.

La importancia del estado nutricional es crucial en el desarrollo del niño, los problemas nutricionales son considerados como uno de los principales problemas de salud pública por la implicancia que estos conllevan. Si mejoramos la situación nutricional de los niños menores de 2 años mejoraremos el capital humano del adulto y como consecuencia habrá mejoras en la productividad y desarrollo económico y social.

Durante las actividades realizadas del día a día como profesional de salud se pudo observar en la mayoría de las familias visitadas, presencia de dificultades al momento de brindar los alimentos, deficiente cuidado del niño, inadecuadas prácticas de higiene, en otras oportunidades ausencia de los padres en el domicilio y mediante una entrevista con algunas madre acerca del conocimiento sobre la alimentación complementaria manifiestan que la información obtuvieron de su entorno.

Teniendo la oportunidad de identificar la realidad de los niños, cuidadores y su entorno se propone el siguiente trabajo de investigación con la finalidad de identificar los factores socioculturales que se relacionan con el estado nutricional y demostrar que la situación del estado nutricional es influenciado por los factores que presentan las madre y cuidadores de los niños y de esta manera mejorar las estrategias de intervención por el centro de salud de Anta hacia los niño de 6 a 24 meses y sus madres, de la comunidad campesina de Anta.

Los factores sociales y culturales tienen una influencia muy grande sobre el estado nutricional de los niños menores de dos años, de cómo preparan sus alimentos, como son sus prácticas alimentarias y la elección de sus alimentos. Sin embargo, los hábitos y prácticas alimentarias son a veces la causa principal de la malnutrición.

La desnutrición es un problema que está arraigada en los lugares de extrema pobreza, como en zonas rurales donde las costumbres y/o hábitos alimenticios

son equivocados, o desconocen sobre la adecuada alimentación o también presentan bajos recursos económicos, no pudiendo tener un estilo de vida de calidad, en consecuencia los mas vulnerables son los niños provocando problemas graves y duraderos, impidiendo el desarrollo físico, cognitivo y conductual, debilitando su futura productividad.

Teniendo como objetivo general. Determinar los factores socioculturales en la influencia del estado nutricional de niño de 6 a 24 meses de la comunidad campesina de Anta-Cusco.

II MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio de investigación es de enfoque cuantitativo porque se miden las variables en un determinado entorno y tiene un diseño descriptivo, tipo correlacional porque es de acuerdo al objetivo planteado y prospectivo es según inicio de la investigación se realiza en el mismo año de estudio y corte transversal por ser un estudio en un determinado tiempo (43).

2.2 POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Población

La población estará conformada por 30 niños de 6 a 24 meses que se obtuvo de los registros de atenciones de Crecimiento y Desarrollo (CRED) y que acuden al centro de salud de Anta durante el año 2021.

Muestra

La muestra se considera los 30 niños de 6 a 24 meses con sus madres debido a que la población es pequeña.

Criterios de inclusión

- ✓ Madres que si aceptaron participar en el proyecto de investigación.
- ✓ Madres con niños de 6 a 24 meses que acudieron al centro de salud de Anta.
- ✓ Madres con niños que tenían algún tipo de desnutrición, sobrepeso u obesidad y niños normales.

Criterios de exclusión

- ✓ Madres que no aceptaron participar en el proyecto de investigación.
- ✓ Madres que no tenían residencia permanente en la comunidad de Anta.
- ✓ Madres que no asistían al centro de salud de Anta.

2.3 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

La variable de estudio, Factores Socioculturales y Estado Nutricional

Definición conceptual.

Factores socioculturales: Se denomina factores a los diferentes aspectos, circunstancias que afectan, a una persona, a una determinada población o grupo etareo alterando su estado físico, spiquico y social de manera negativa o positiva (26).

Estado nutricional: El estado nutricional de una persona es el equiibrio entre la necesidad de nutrientes y el gasto o utilizacion de energia de los alimentos de una persona dando como resultado el estado físico de la niña o niño (18).

Definición operacional.

Los factores socioculturales: Se evaluara bajo el instrumento del cuestionario del cual tiene dos dimensiones como los factores culturales y factores sociales que se aplicara a las madres con niños de 6 a 24 meses que consta de 19 itens

Estado nutricional: Se aplicara las tablas de evaluación nutricional a los niños de 6 a 24 meses que están siendo parte del estudio.

Factores socioculturales: En la comunidad donde se desarrollara el trabajo de estudio las madre para poder relacionarse y comunicarse, interactúan diariamentese siguiendo patrones, modelos, creencias y costumbres que se manifiesta en su diario vivir como en la crianza de sus hijos.

Estado nutricional. Son resultados nutricionales que cada niño de la comunidad de Anta presentan, producto de su ingesta de alimentos y necesidad de nutrientes.

2.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

Para obtener los datos del presente estudio de investigación se utilizara dos instrumentos la encuesta y las fichas de evaluación nutricional, P/E ,T/E y P/T

En el presente trabajo se utilizara el instrumento de encuesta que tiene validez y confiabilidad elaborada por las autoras, Lic. Katterine Kachare Risco, Y Lic. Rosa Taboada silva en su tesis para optar el titulo de segunda especialidad de salud comunitaria, "Factores socioculturales de las madres, y el estado nutricional de los niños de 6 meses a 1 año que asisten al centro de salud viviate Sullana-piura,2018". El instrumento fue validada mediante juicio de expertos en el tema, por profesionales como una nutricionista, enfermero especialista y medico, de la misma manera se realizo la prueba piloto a 20 madres de niños de 6 meses a 1 año que cumplieron con los requisitos teniendo como confiabilidad de 0.0651(27).

Para identificar los valores nutricionales de los niños de 6 a 24 meses se aplico la tabla de valores nutricionales de peso para la edad, peso para la talla y talla para la edad (47).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para la recolección de datos del trabajo de investigación se hizo diferentes gestiones, con el presidente de la comunidad y el director del centro de salud de Anta de esta manera tendran el conocimiento y el apoyo respectivo.

2.5.2 Aplicación de instrumentos de recolección de datos

La aplicación de los instrumentos para recolectar los datos se llevara a cabo en la misma comunidad realizando visitas domiciliarias durante el mes de octubre, noviembre y diciembre ya que estos meses no se encuentran en sus domicilios ya que es temporada de sembrío de sus productos, a cada madre se le informara sobre el objetivo de la investigación y también se le brindara un consentimiento informado para proceder con la aplicación del instrumento y será firmado antes de aplicar.

Teniendo todo listo se procedera a aplicar el instrumento que constara de 10 minutos aproximados, una vez que se termine se le recogerá para luego a llevar aun programa de todos los participante, donde se tendrán los resultados.

2.6 METODO DE ANALISIS ESTADÍSTICO

Terminado la aplicación del instrumento se llevara al programa SPSS.25, luego se realizara los cuadros y graficos correspondientes en el programa Excel y Word según corresponda, teniendo todos los resultados se procedera a realizar un análisis estadístico a través de las frecuencias y porcentajes.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Para continuar con el trabajo de investigacion se considerara los criterios éticos básicos de la bioetica como: Respeto por las personas o autonomía, beneficencia y justicia (48).

Principio de autonomía: Tratar con el debido respeto a todas las personas por su capacidad de autodeterminacion y protección a quienes sean dependientes o vulnerables contra algún daño(48).

Principio de beneficencia: este principio permite lograr el beneficio al máximo promover el bienestar y reducir el daño o equivocación al mínimo. Se les dará a conocer a todos los participantes sobre las ventajas en favor de los participantes donde se obtendrán los resultados de la investigación (48).

Principio de justicia: este principio nos muestra si una investigación es ético o no, consiste en tratar a cada persona con lo que es moralmente correcto y apropiado o dar a cada persona lo que le corresponde (48).

III ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma de Actividades

ACTIVIDADES	2021																							
	MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema	■	■																						
Búsqueda de la bibliografía vía internet de los repositorios		■	■	■	■																			
Elaboración de la introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			■	■	■	■	■																	
Construcción de la sección de introducción referente a la Importancia y justifica la investigación			■	■	■	■	■																	
Determinar y enunciar los Objetivos de la investigación dentro de la introducción.			■	■	■	■	■		■															
Definición de la sección de material y métodos: Enfoque y diseño de investigación						■	■	■	■	■														
Determinación de la Población, muestra y muestreo										■	■	■	■											
Elección de la Técnicas e instrumentos de recolección de datos										■	■	■	■											
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos											■	■	■											
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información											■	■	■	■										
Elaboración de aspectos administrativos del estudio											■	■	■	■										
Elaboración de los anexos														■	■									
Evaluación anti plagio – Turnitin														■	■	■	■	■	■					

3.2 Recursos Financieros

MATERIALES	2021					TOTAL
	Junio	Julio	Agosto	Setiembre	octubre	S/.
Equipos						
1 laptop	2,200					2,200
Disco duro externo 1 Tb		250				250
Materiales de escritorio						
Lapiceros		10				10
Hojas bond A4			10			10
Material Bibliográfico						
Libros		60	60	10		130
Fotocopias e impresiones		200	40	10	40	290
Espiralado		14	10		10	34
Otros						
Movilidad		50	50	100	300	500
Viáticos		50	50	50	100	250
Comunicación		50	20	10	20	100
Recursos Humanos						
Asesor estadístico		200				200
Imprevistos*			100	106	100	306
TOTAL		2,632	340	180	550	4,277

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Alimentación del Lactante y del Niño Pequeño [Internet]. Ginebra - Suiza; 2021 [citado el 24 de junio de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
2. FAO, UNICEF, OMS. Las Naciones Unidas advierten de que la desnutrición aguda amenaza a la mitad de los niños menores de cinco años en Yemen en 2021. Yemen, 12 de Junio [Internet]. [citado el 2 de agosto 2021] Disponible en: FAO, el UNICEF, el PMA y la OMS
3. Keeley B., Jefe E., Little C., Zuehlke E., Sclama G., Reuter N., et al. Estado mundial de la infancia 2019 - Niños, alimentos y nutrición. [Internet]. UNICEF, Editor, Lima - Perú; 2019. 255 p [citado el 2 de julio]. Disponible en: https://www.unicef.es/sites/unicef.es/files/comunicacion/EMI_de_2019_Niños_alimentos_nutricion.pdf
4. OMS. La OMS acelera el trabajo sobre las metas de nutrición con nuevos compromisos [Internet]. comunicado de prensa. Ginebra, diciembre del 2021. [citado el 8 de julio 2021] Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-12-2021-who-accelerates-work-on-nutrition-targets-with-new-commitments>
5. Banco Mundial. Banco Mundial y la nutrición - la malnutrición es uno de los problemas de desarrollo más grave del mundo y al que se ha prestado menos atención [Internet]. 2021. [citado el 2 de mayo 2022] Disponible en: <https://www.bancomundial.org/es/topic/nutrition/overview#1>
6. Black RE., Victora CG., Walker SP., Bhutta ZA., Christian P., de Onis M, Ezzati M., Grantham-McGregor S, Katz J, Martorell R UR. Desnutrición maternoinfantil y sobrepeso en países de bajos y medianos ingresos. agosto [Internet]. 2018; [citado el 20 de mayo del 2022] Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23746772/>
7. CAF Banco de Desarrollo de América Latina. Agenda de nutrición infantil, Nuestra contribución a la lucha contra la desnutrición 2019-2022 [Internet]. Buenos Aires; 2020. 48 p. [citado el 24 de mayo 2022] Disponible en:

https://scioteca.caf.com/bitstream/handle/123456789/1656/Agenda_de_nutricion_infantil_2019-2022.pdf?sequence=1&isAllowed=y

8. Organización Mundial de la Salud/Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estimaciones conjuntas de malnutrición infantil de Unicef-OMS-Banco Mundial. 2019; [citado el 14 de mayo 2022] Disponible en: <https://scalingupnutrition.org/es/news/estimaciones-conjuntas-sobre-malnutricion-infantil-publicadas-por-el-unicef-la-oms-y-el-banco-mundial/>
9. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición/Ministerio de Salud Pública. Salud Materna y Neonatal. Quito - Ecuador [Internet]. Ecuador; 2018. 38–722 p. [citado el 14 de mayo del 2022] Disponible en: https://www.ecuadorencifras.gob.ec/documentos/web-inec/Estadisticas_Sociales/ENSANUT/ENSANUT_2018/Principales_resultados_ENSANUT_2018.pdf
10. Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia/Ecuador. La desnutrición crónica es un problema que va más allá del hambre [Internet]. Quito, 11 de mayo. 2021. [citado el 15 de mayo 2022] Disponible en: <https://www.unicef.org/ecuador/comunicados-prensa/la-desnutricion-cronica-es-un-problema-que-va-mas-allá-del-hambre>
11. Save The Children. El estado de Nutrición Infantil Mexico [Internet]. Mexico, 06 de julio. 2021. [Citado el 15 de mayo 2022] Disponible en: <https://blog.savethechildren.mx/2021/07/06/estado-nutricion-infantil-en-mexico/>
12. Instituto nacional de Estadística e Informática. Nota de Prensa, Desnutrición crónica en el 2020. Perú - Lima de 19 Abril [Internet]. 2021; 53p. [citado el 14 de mayo 2022]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-053-2021-inei.pdf>
13. Ministerio de Salud. Informe Gerencial SIEN HIS-Estado Nutricional de Niños y Gestantes que acceden. Lima, 15 Junio [Internet]. 2020; [citado el 20 de junio del 2021] Disponible en: https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2020/Informe_Gerencial_SIEN-HIS_2020_FINAL.pdf

14. Gobierno Regional del Cusco. Informe de Evaluación Por Resultados 2018-2020.pdf [Internet]. Cusco; p. 2018.[citado el 15 de junio del 2021] Disponible en: https://transparencia.regioncusco.gob.pe/transparencia/planeamiento_organizacion/pei/Masbtn/informe-evaluacion-resultados-pei.2018-2020.pdf
15. Instituto Nacional de Salud. Vigilancia Del Sistema De Información Del Estado Nutricional en EESS [Internet]. Enero-Diciembre. 2021.[citado el 14 de junio 2021] Disponible en: <https://web.ins.gob.pe/es/alimentacion-y-nutricion/vigilancia-alimentaria-y-nutricional/vigilancia-del-sistema-de-informacion-del-estado-nutricional-en-EESS>
16. Establecimientos de Salud. Padron Nominal del estado nutricional de niños menores de 2 años del Centro de Salud de Anta. 2021 [Citado el 8 de junio del 2021].
17. Organización de las Naciones Unidas para la alimentación y la agricultura. Conceptos básico de la Nutrición [Internet]. 2020.[citado el 16 de junio 2021] Disponible en: <https://www.fao.org/nutrition/es/>
18. Organización de las naciones unidas para la Alimentacion y la Agricultura. Nutrición y Salud. marzo,2017 [citado el 30 de mayo 2022] Disponible en: <https://www.fao.org/3/am401s/am401s04.pdf>
19. Göteborgs RN, Becerra AA, González AH. Antropometría, Análisis Comparativo De Las Tecnologías Para La Captación De Las Dimensiones Antropométricas. Rev EIA [Internet]. 2018;13(26):47–59. [ciatado el 30 de mayo 2022] Disponible en: <https://revistabme.eia.edu.co/index.php/reveia/article/view/799/988>
20. INSteractúa. Importancia de la Antropometría en la evaluación Nutricional [Internet]. [citado el 29 de mayo 2022] Disponible en: <http://insteractua.ins.gob.pe/2016/12/importancia-de-la-antropometria-en-la.html>
21. Ministerio de salud. Norma Técnica Peruano crecimiento y desarrollo del niño sano [Internet]. 2017. p. 133. [29 de mayo 2022] Disponible en: <https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>

22. Wiki.Elika.Bases toricas de la Desnutrición [Internet]. 2018 [citado el 29 de mayo 2022] Disponible en: <https://wiki.elika.eus/index.php/Desnutrición>
23. Ministerio de Economía y Finanzas. Capitulo 1. Marco conceptual. 2010;9(4).[citado el 29 de mayo del 2022] Disponible en: https://www.mef.gob.pe/contenidos/inv_publica/docs/normas/normasv/snip/CAP_UNO.pdf
24. RutaSan. Defición y Concepto Básicos [Internet]. 2022. [citado el 8 de julio del 2021] Disponible en: <https://rutasan.hn/definicion-y-conceptos-basicos-2/>
25. MINSALUD. de la Atención Integral a la Desnutrición Aguda. 2016;(Todo por un nuevo país): 20(5). [citado el 8 de junio 2021] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/SNA/abc-desnutricion-aguda.pdf>
26. Galli A, Pagés M, Swieszkowski S. Factores determinantes de la salud. Soc Argentina Cardiol [Internet]. 2017;1–8. Available from: <https://www.sac.org.ar/wp-content/uploads/2018/04/factores-determinantes-de-la-salud.pdf>
27. MARIOLITA C, ABANTO H. “ Factores Socioculturales de las madres y el estado nutricional de los niños menores de 5 años .” Universidad Nac del Callao [Internet]. 2018;[9 de junio del 2021]130-23. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12952/5053>
28. Lip C, Rocabado F. Determinantes sociales de la salud en Andalucía. [Internet]. Colección Actualidad (Centro de Estudios Andaluces). 2017[citado el 9 de junio 2021] . 1–28 p. Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/143_detersoc.pdf
29. Economipedia. Definiciones teoricas /Ocupación [Internet]. 2018 [citado el 10 de junio del 2021] Disponible en: <https://economipedia.com/definiciones/ocupacion.html>
30. Serbolov V, Berner Y. Marco teórico y conceptual de la distribución económica. Fac Econ Univ Nac Autónoma Mex [Internet]. 2012;[citado el 20 de mayo del 2021](Definiciones y conceptos sobre la distribución y concentración del ingreso):1–25. Disponible en:

- <http://www.economia.unam.mx/secss/docs/tesisfe/yvbsp/1.pdf>
31. Careaga A, Belkis S. Revista Salud Pública y Nutrición. 2017;
 32. Organización de las Naciones unidas para la alimentacion y la agricultura. Factores sociales y culturales en la nutrición. CAPITULO 4 [Internet] 2016.[citado en 14 de junio del 2021] Disponible en: <https://www.fao.org/3/w0073s/w0073s08.htm#TopOfPage>
 33. Wiki.Eeika. Estado Nutricional [Internet]. 2016. [citado el 14 de junio 2021] Disponible en: https://wiki.elika.eus/index.php/Estado_nutricional
 34. Frances E, Aboud T. The journal of Nutrition. 141(La alimentación receptiva está integrada en un marco teórico de crianza receptiva):[acceso 8 de junio 2021];490–4. Disponible en: <https://academic.oup.com/jn/article/141/3/490/4743600?login=true>
 35. ELSEVIER. Los centros nerviosos que regulan tu hambre y alimentación. 2017;311-38p.[30 de mayo 2021] Disponible en: <https://www.elsevier.com/es-es/connect/ciencia/los-centros-nerviosos-que-regulan-tu-hambre-y-alimentacion>
 36. Bates LJ, Santerre RE. The Market Demand Characteristics Associated with Real Estate Services: Some Evidence from a Panel Data Set of MSAs. J Real Estate Financ Econ. 2016;53(1):77–89.
 37. Aristizabal HP, Blanco RM, Sanchez RA. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. ENEO-UNAM. 2011;8(4):8.[acceso el 29 de mayo 2022] Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003:
 38. Rubí Esmeralda C, Camacho L, Hinojosa G. Prácticas y actitudes de madres sobre alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses. 2021;6(1):35–46. [citado el 26 de octubre del 2021] Disponible en: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/4597/4181>
 39. Magaly S, Acosta J, González IIM, Rodríguez IA, Téllez IDS, Torres IEN, et al. Prácticas de alimentación en niños de 6 a 23 meses de edad. 2018;90(1):79–93. [Tesis de licenciatura]. Perú: Disponible en:

<http://scielo.sld.cu/pdf/ped/v90n1/ped09118.pdf>

40. Zambrano L, Carolina R. Alimentación complementaria en lactantes de 6 a 24 meses con bajo peso en centro de salud de Jaramijo 2018-2019.[Titulo de Licenciatura]. Ecuador: Universidad Lica Eloy Alfaro de Manabi [Internet]. 2019; Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062018000500612
41. Yibby F, José M, Acevedo R, Alexandra J, Hernández M, Emely G, et al. La alimentación complementaria: Una práctica entre dos saberes Complementary feeding: A practice between two knowledges. 2018;89(5):612–20. [citado el 24 de octubre del 2021] Disponible en: <https://www.revistachilenadepediatria.cl/index.php/rchped/article/view/69>.
42. Guerrero S. Influencia de Factores Socioculturales en el estado nutricional en niños de 0 a 5 años[Titulo de Medico].Ecuador: Universidad Tecnica de Ambato 2018.[internet]. Disponible en: <https://repositorio.uta.edu.ec/handle/123456789/7475>
43. Silva K. Factores socioculturales de la madre y el estado nutricional de los niños de 6 meses a 1 año. [Titulo de Segunda Especialidad]. Perú: Universidad Nacional del Callao,2018 Disponible en.
44. Quispe T, Ingrid L. Factores Socioeconómicos Influyentes en la Información sobre Alimentación Complementaria en Madres de Niños de 6 a 24 meses Micro Red Cono Sur, junio agosto 2016” [tesis de licenciatura].Perú: universidad Andina Nestor Caceres Velasquez, 2018 [Internet]. Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2893777>
45. Vargas Y. Factores socioculturales relacionados a la desnutrición crónica en menores de tres años atendidos en el Centro de Salud Nuevo Chirimoto-Omia-Amazonas. 2019; [Grado academico de Maestro]. Perú: Universidad Cesar Vallejo, 2019 Disponible en: https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_760cf8ebce23f618574bd186c73214ee
46. FerminB, Huarhua G. Factores maternos y estado nutricional de los niños

menores de 3 años [Titulo de Licenciatura]. Apurímaq-Peru: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, 2018 [Internet]. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3195/TESIS_HUARHUA_GOMEZ_FERMIN.pdf?sequence=2&isAllowed=y

47. INS Repositorio Científico. Tabla de valoración nutricional antropométrica: niñas < 5 años. 2007; [citado el 30 de mayo 2022] Disponible en: <https://repositorio.ins.gob.pe/handle/INS/240>
48. Cofré C. Aspectos éticos en investigación en Ciencias Sociales y en Área de salud: Nuevas exigencias.[citado el 30 de mayo 2022] 2019;15–8. Disponible en: https://www.uandes.cl/wp-content/uploads/2019/01/aspectos_eticos_ccofre.pdf

ANEXOS

Anexo A: Matriz de Operacionalización

Variable	Tipo de variable según su naturaleza y escala de medición	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	n°items	Valor final
FACTORES SOCIOCULTURALES	Cuantitativa	Se denomina factores a los diferentes aspectos, circunstancias que afectan, a una persona, a una determinada población o grupo etareo alterando su estado físico, psíquico y social de manera negativa o positiva (24).	En la comunidad donde se desarrollara el trabajo de estudio las madre para poder relacionarse y comunicarse, interactúan diariamente siguiendo patrones, modelos, creencias y costumbres que se manifiesta en su diario vivir como en la crianza de sus hijos.	Factores sociales	<ul style="list-style-type: none"> Grado de instrucción Ocupación Ingresos económicos Saneamiento básico Estado civil de la madre 	19	Con relacion.
				Factores culturales	<ul style="list-style-type: none"> Creencias Prácticas alimentarias Hábitos 		Sin relacion.
					El estado nutricional de una persona es el equilibrio entre la necesidad de nutrientes y el gasto o utilización de energía de los alimentos	Son resultados nutricionales que cada niño de la comunidad de Anta presentan, producto de su ingesta de alimentos y necesidad de nutrientes.	<ul style="list-style-type: none"> Peso para la talla Peso para la edad

ESTADO NUTRICIONAL	Razon	de una persona dando como resultado el estado físico de la niña o niño (16).	•	• Peso para la talla	Desnutrición crónica Normal Talla alto		
---------------------------	--------------	--	---	-----------------------------	--	--	--

Sra. buenos días, soy Licenciada en enfermería estudiante de la Universidad Maria Auxiliadora. Especialidad en cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo, y estoy realizando un trabajo de investigación en coordinación con el área de Enfermería de la estrategia de CRED del Centro de Salud Anta y presidente de la comunidad de dicha jurisdicción a fin de obtener información para un estudio referente a los **FACTORES SOCIOCULTURALES Y ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO DE 6 MESES A 24 MESES DE LA COMUNIDAD CAMPESINA DE ANTA** motivo por el cual se solicita su participación respondiendo con la mayor sinceridad posible, de manera anónima este CUESTIONARIO.

Gracias de antemano por su participación.

INSTRUCCIONES: A continuación, lea cuidadosamente cada pregunta y luego marque con una ASPA (X), la respuesta que usted crea la más adecuada

DATOS GENERALES DEL NIÑO:

1. Fecha de nacimiento:.....
2. Edad:.....
3. Sexo del niño: Masculino () Femenino ()
4. Peso:.....Talla:.....

FACTORES SOCIOCULTURALES

1. ¿De qué zona del Perú procede usted?

- Costa ()
- Sierra ()
- Selva ()

2. ¿Cuál es su último grado de estudios?

- Secundaria ()
- Superior ()
- No estudio ()

3. ¿Cuál es su ocupación?

Ama de casa ()

Trabajadora Dependiente ()

Trabajadora Independiente ()

Estudiante ()

Otro ()

4. ¿Cuánto es el ingreso económico mensual en su hogar?

Menor de 100 ()

De 100 a 850 nuevos soles ()

De 850 a 1000 nuevos soles ()

Mayor a 1000 nuevos soles ()

5. ¿Cuenta con servicios básicos de agua y desagüe?

Si () No ()

6. ¿Cuál es la fuente de abastecimiento de agua para su hogar?

Red pública dentro de la vivienda ()

Red fuera de la vivienda ()

Pilón ()

Rio ()

Compra el agua ()

7. El agua que utiliza para beber, previamente es:

Hervida ()

Clorada ()

Se consume como llega ()

8. Sra. Se lava las manos antes y después de preparar los alimentos?

Si () No ()

9. Dígame ¿que utiliza para lavar las manos de su niño?

Solamente agua ()

Agua + jabón () 93

Agua+ detergente ()

10. A qué edad empezó a darle alimentos a su hijo:

4 meses ()

5 meses ()

6 meses ()

11. Sra. Cuando su niño cumplió 6 meses le preparo antes su estomaguito con:

Calditos ()

Anís ()

Ninguno ()

Otros ()

12. Su niño recibió lactancia materna exclusiva antes de los 6 meses

Si () No ()

13. Sra. a su niño le brinda alimentos ricos en hierro.

Si () No ()

14. ¿Cree que la beterraga ayuda a prevenir la anemia?

Si () No ()

15. Habitualmente ¿Cuántas veces come su niño al día?

Una vez ()

Dos veces ()

Tres veces ()

Cuatro veces ()

Cinco veces ()

16. Generalmente, como es la comida que le da a su niño (a)...

Líquida/sopas ()

Espesa/papillas ()

Sólidas/arroz menestras ()

17. ¿Los caldos son preparaciones que alimentan a su niño cuando está enfermo?

Si () no ()

18. ¿Cuál de estos alimentos que le brinda usted a su niño consume frecuentemente?

Menestras () Leche ()

Pescado () Pollo ()

Frutas () Hígado ()

Verduras () Carne ()

Fideos () Sangrecita de pollo ()

Arroz () Alimentos envasados ()

19. Le agrega una cucharadita de aceite en la comida principal del niño:

Si () No ()

INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS N° 2

TITULO: ESTADO NUTRICIONAL

TABLA DE VALORACIÓN DE ESTADO NUTRICIONAL DEL NIÑO.

DATOS DE IDENTIFICACIÓN:

Fecha de valoración:.....

Fecha de nacimiento:

Edad cronológica:.....

Peso actual:.....

Talla actual:.....

Dirección:.....

Sexo:

DIMENSIONES	INDICADORES	SITUACIÓN DEL NIÑO
PESO PARA LA TALLA P/T	Bajo peso (desnutrición aguda)	
	Normal	
	Sobrepeso	
	Obesidad	
PESO PARA LA EDAD P/E	Bajo peso(desnutrición global)	
	Normal	
	Sobrepeso	
TALLA PARA LA EDAD T/E	Talla baja (desnutrición Cronica)	
	normal	
	alto	

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

A usted se le esta invitando a ser participe de este estudio de investigación. Antes de decidir, si participará o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Titulo del proyecto: “Factores socioculturales y el estdo nutricional de niños de 6 a 24 meses de edad de la comunidad campesina de Anta Cusco-2021”.

Nombre del investigador principal: ROSARIO MESCCO PUMASUPA.

Proposito de estudio: Determinar los factores socioculturales en la influencia del estado nutricional de niño de 6 a 24 meses de la comunidad campesina de Anta-Cusco, 2021.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados que le puede ser de mucha utilidad en el cuidado de la salud.

Inconvenientes y riesgos: En ningún momento se someterá a maniobras riesgosas, ni hará gasto alguno durante el estudio, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Este estudio de investigación no tendrá ningún costo, por el cual no debere realizar algún pago.

Confidencialidad: Solo los investigadores tendrán acceso a la información que Ud. Proporcione y su información será confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: En este estudio usted puede retirarse cuando lo desee, no habrá sanción alguna.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviera alguna pregunta sobre sus derechos como participante o piensa que sus derechos fueron vulnerados, puede comunicarse con el presidente del comité de ética.

Consultas Posteriores: en caso de dudas o preguntas adicionales durante el estudio o con respectoa a la investigación puede comunicarse con ROSARIO

MESCCO PUMASUPA autora del trabajo de investigación (teléfono móvil 974960667) o al correo electrónico rosariomescco@gmail.com

Participación Voluntaria: Esta participación es voluntaria en el momento que desee puede abandonar el estudio.

Declaración de Consentimiento

Por medio de la firma de este documento doy mi consentimiento para participar en la investigación, declaro que he leído y comprendido el objetivo de la investigación, tuve la oportunidad de hacer preguntas, a la cual fueron adsueltas satisfactoriamente, no persibi coacción ni he sido influido indebidamente a participar y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y Apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI	
N° de teléfono fijo o móvil o whasapp	
Correo electrónico	
Nombre y apellidos del investigador ROSARIO MESCCO PUMASUPA	Firma
N° de DNI 44493569	
N° de teléfono 974960667	
Nombre y Apellido del responsable de encuestador	Firma
Rosario mescco Pumasupa	
N° de DNI 44493569	
N° teléfono 974960667	
Datos del testigo para los casos de participantes letrados	Firma y huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
Telefono:	

*Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado

.....
Firma del participante

Anexo D. Hoja de Informe de Similitud

MESCCO PUMASUPA

INFORME DE ORIGINALIDAD

20%	20%	3%	%
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	10%
2	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	scioteca.caf.com Fuente de Internet	1%
4	doczz.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.unicef.org Fuente de Internet	1%
7	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	1%

10	www.ecuadorencifras.gob.ec Fuente de Internet	1 %
11	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	1 %
12	periodicos.unemat.br Fuente de Internet	1 %
13	repositorio.upeu.edu.pe Fuente de Internet	1 %