



**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN CUIDADO INTEGRAL
INFANTIL CON MENCIÓN EN CRECIMIENTO Y DESARROLLO**

**“FACTORES ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DE
NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS EN EL HOSPITAL
AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL, LIMA 2022”**

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

AUTOR:

LIC. TORREJON VENANCIO, CYNTHIA ROSMERY

<https://orcid.org/0000-0001-9167-8383>

ASESOR:

Dr. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY

<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

LIMA – PERÚ

2023

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Torrejon Venancio Cynthia Rosmery, con DNI 72884045, en mi condición de autora del trabajo académico presentada para optar el **título profesional de Especialista en Enfermería en cuidado integral infantil con mención en crecimiento y desarrollo** de título "**Factores asociados al estado nutricional de niños menores de dos años en el Hospital Aurelio Diaz Ufano y Peral, Lima-2022**". **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 21% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregado la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de mayo del año 2023.



Torrejon Venancio Cynthia Rosmery
728884045



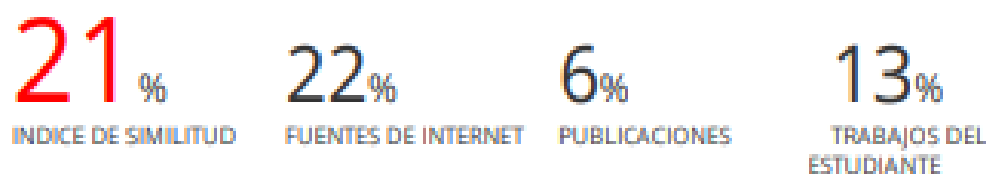
Matta Solís Eduardo Percy
42248126

1. Apellidos y Nombres
2. DNI
3. Grado o título profesional
4. Título del trabajo de Investigación
5. Porcentaje de similitud

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

TORREJON_VENANCIO_CYNTHIA

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	11%
2	Submitted to Universidad Maria Auxiliadora SAC Trabajo del estudiante	2%
3	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
5	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	1%
6	www.lagaceta.com.ar Fuente de Internet	1%
7	Submitted to Universidad de Ciencias y Humanidades Trabajo del estudiante	1%
8	www.cienciadigital.org Fuente de Internet	1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN	6
ABSTRACT	7
I. INTRODUCCION	8
II. MATERIALES Y METODOS	16
III.ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	21
IV.REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	23
ANEXOS	28

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A. OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES	29
ANEXO B. INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS	30
ANEXO C. CONSENTIMIENTO INFORMADO	36

RESUMEN

Objetivo: Determinar los factores asociados al estado nutricional en niños menores de dos años en el Hospital Aurelio Diaz Ufano y Peral, 2022. **Materiales y métodos:** El enfoque será cuantitativo, el diseño metodológico será no experimental, correlacional. La muestra será conformada por 52 niños que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo (CRED) del Hospital Aurelio Diaz Ufano y Peral. La técnica que se utilizará es una encuesta y el instrumento será un cuestionario que consta de dos partes: la primera, se encuentran los datos generales del niño, edad y sexo y la segunda parte subdividido en tres dimensiones: factor social, demográfico y alimentario, los criterios para de asignar será alto, regular y bueno como valor nominal. **Resultados:** Serán presentado en tablas y gráficos estadísticos, lo que permitirá el análisis de los datos en base al programa estadístico de SPSS. **Conclusiones:** la investigación brindará los datos asociados a comprender los factores asociados al estado nutricional.

Palabras Claves: malnutrición, estado nutricional, desnutrición aguda, índice de masa corporal (DeCS).

ABSTRACT

Objective: To determine the factors associated with nutritional status in children under two years of age at the Aurelio Diaz Ufano y Peral Hospital, 2022. **Materials and methods:** The approach will be quantitative, the methodological design will be non-experimental, correlational. The sample will be made up of 52 children who attend the growth and development clinic (CRED) of the Aurelio Diaz Ufano y Peral Hospital. The technique that will be used is a survey and the instrument will be a questionnaire that consists of two parts: the first, you will find the general data of the child, age and sex and the second part subdivided into three dimensions: social, demographic and food factor, The criteria for assigning it will be high, regular and good as nominal value. **Results:** They will be presented in statistical tables and graphs, which will allow the analysis of the data based on the SPSS statistical program. **Conclusions:** the research will provide the data associated with understanding the factors associated with nutritional status.

Keywords: malnutrition, nutritional status, acute malnutrition, body mass index (MeCS).

I. INTRODUCCIÓN

La malnutrición actualmente es un problema de salud pública, es uno de los factores que más contribuyen al aumento de casos a nivel mundial de la morbilidad, ya que más de la tercera parte de las enfermedades infantiles se le atribuye a la desnutrición (1).

Según La Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2020, el hambre se incrementó de manera abrupta al 9,9 % de la población total en subalimentación en comparación al 8,4 % del 2019. Esto tuvo como repercusión la malnutrición, a un costo enorme para los niños: se estimó que en 2020, más de 149 millones de menores de 5 años tuvieron retraso del crecimiento; más de 45 millones padecieron emaciación y casi 39 millones sufrieron sobrepeso (2).

La malnutrición infantil y la inseguridad alimentaria van en aumento en las comunidades con escasos recursos económicos, sumado a ello la falta de acceso a agua salubre y servicios de salud básicos conllevan a, retrasos del crecimiento, emaciación, insuficiencia de micronutrientes, obesidad o enfermedades no transmisibles relacionadas con la dieta. Según proyecciones basadas a partir de las tendencias actuales, sugieren que una de cada dos personas estará desnutrida para 2025 y 40 millones de niños tendrán obesidad o sobrepeso en la próxima década (3).

Según La Organización de las Naciones Unidas (ONU), en el año 2020, más de la mitad (418 millones) vive en Asia, más de un tercio (282 millones) en África y 60 millones viven en América Latina y el Caribe. En comparación con el año 2019, la población de África aumentó en 46 millones, en Asia 57 millones y en América Latina y el Caribe en unos 14 millones (4).

Así mismo, el número de niños y niñas con sobrepeso menores de 5 años en la región aumentó del 6,2% en 1990 al 7,5% en 2020 en América Latina y el Caribe, donde los niños y niñas han mantenido la condición de sobrepeso durante los últimos 30 años. Esto representa un aumento de 400 mil niños y niñas con sobrepeso, lo que eleva el total a casi 4 millones en 2020 (5).

El Panorama Regional de Seguridad Alimentaria y Nutricional, en el año 2021, describe 13,8 millones más de personas con hambre en un solo año, 59,7 millones más; esto significa que el 30% de las personas en América Latina y el Caribe padecen hambre (6).

Entre el año 2019 y 2020, Centroamérica experimentó el mayor aumento de 2,5% al más alto en casi 20 años: 10,6%, o 19 millones de personas. En la Región del Caribe, tiene la prevalencia regional mal alta (16,1 % o 7 millones de personas), mientras que en América del Sur afecta al 7,8 % (33,7 millones) de la población (7).

En México en 2019, el 5% (0-4 años) tienen sobrepeso y el 2% con bajo peso o muy delgado. Los niveles de sobrepeso y obesidad infantil están aumentando, y la proporción de niños con sobrepeso se duplicó uno de cada diez a casi uno de cada cinco (8).

Así mismo, en Argentina en el 2021, los niños de 2- 6 años representan el 32,4% de malnutrición. En el 2019 era un 27,4%, por lo que se incrementó la malnutrición en esta etapa (9).

A nivel Nacional, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), “en el año 2020, dio a conocer que el 12,1% de la población menor de cinco años del país padece de desnutrición crónica. Haciendo hincapié que la desnutrición crónica afecta al 7,2 % de las niñas y niños menores de cinco años de la zona rural, la anemia es prevalente en la zona urbana (36,7%) y rural (48,4%)” (10).

Según departamentos, “los niveles más altos de desnutrición crónica fueron: Huancavelica (31,5%), Loreto (25,2%), Cajamarca (24,4%), Huánuco (19,2%), Ayacucho (18,1%) y Pasco (18,0%). Sin embargo, las tasas más bajas de desnutrición se encontraron en: Tacna (1,9%), Moquegua (2,2%), Lima Metropolitana (4,6%), Provincia Constitucional del Callao (5,6%), Ica (5,9%) y Arequipa (6,0%)” (11).

En Lima Metropolitana, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES), en el 2019, los niños y niñas menores de 5 años representa el 12.3% con sobrepeso y obesidad. En este contexto de emergencia sanitaria, el riesgo es mayor debido al efecto de la limitación en la actividad física y la compra de alimentos baratos y de mayor contenido calórico (12).

Villena J. (13), en el año 2017, muestra la prevalencia de sobrepeso del 6,4% en menores de 5 años y 15,5% en niños de 5 a 9 años. La prevalencia de obesidad en estos grupos fue 1,8%, 8,9%, respectivamente.

La malnutrición se considera un problema de salud pública debido a que sus componentes para conseguir un estado óptimo y asegurar una buena calidad de vida se da por múltiples factores sociales, demográficos y culturales (14).

El estado nutricional es el resultado del equilibrio entre la ingesta y las necesidades energéticas y de nutrientes del organismo, por esta razón se expresa en diferentes grados de bienestar en las personas. Es así como se clasifica basadas en el exceso o el déficit de nutrientes: desnutrición, sobrepeso y obesidad. Así mismo, la interacción entre los hábitos alimentarios depende de factores socioambiental-cultural y económico (15).

La antropometría es una técnica que nos permite medir el estado nutricional y se clasifica: Peso para la edad, talla para la edad y peso para la talla.

Factores sociales: Son elementos socioculturales que determinan la condición de las personas en la sociedad, y afectan directamente la distribución de los problemas

o factores de salud, y centran su atención en el estado de salud, teniendo brechas sociales llevando a una desigualdad, entendida como diferencias evitables en el estado de salud de las personas, se considera que este enfoque explica cómo la desigualdad social se convierte en problemas de la salud. (16).

Los factores sociales desempeñan un papel fundamental en las primeras etapas de la concepción, el embarazo y el periodo post natal, que son periodos sensibles para el desarrollo cerebral, biológico y que continúan durante la primera infancia. En el estudio propuesto por Hertzman y colaboradores sugieren que “estas situaciones pueden organizarse según tres niveles de agregación social: macro, meso y micro” (17).

“El macro ambiente socioeconómico de un país, es el ingreso per cápita y su distribución equitativa. El meso o nivel de la sociedad civil, que incluye varios factores como redes, normas y realidades sociales que aseguran la cohesión de las instituciones sociales y la capacidad de respuesta a las necesidades humanas y cambiantes y las decisiones micro u sociales relacionadas con el factor humano salud” (18).

Factor económico: es uno de los principales determinantes del estado de la salud ya que al adquirir un insuficiente ingreso salarial las consecuencias afectan en la salud de los niños siendo este un grupo vulnerable ya que están en todo el proceso de crecimiento y desarrollo (19).

Factor biológico: son condiciones genéticas y prenatales si han sido favorables, el niño tendrá el potencial de resiliencia frente a la adversidad física o psicológica. En cambio, una composición genética desfavorable o una atención prenatal inadecuada determina la susceptibilidad en el desarrollo, ello va a depender la severidad de las condiciones adversas, el desarrollo puede verse afectado permanente o simplemente alterado para lograr una meta evolutiva (20).

Factores dietéticos: son patrones de consumo de alimentos y la conducta alimentaria en el individuo. Este periodo de la infancia es crítico en el periodo de desarrollo cognitivo más rápido y exigente de la vida de un niño. Por consiguiente, la nutrición adecuada y la seguridad alimentaria en general es trascendental para la calidad de vida de los niños, que afectará toda su vida (21).

Teoría de la Diversidad y Universalidad de los Cuidados Culturales de Madeleine Leininger, tiene el objetivo de “perfeccionar y prestar cuidados que vayan acorde a su creencia y cultura para la persona de forma que les sean favorables, se adecúen a ellas y sean ventajosos a las formas de vida saludables de la persona, la familia o el conjunto cultural”.

El cuidado es un tema importante del cuidado, el conocimiento y la práctica de enfermería, donde el cuidado incluye actos de asistencia y la provisión de apoyo o instalaciones a personas o grupos necesitados. La teoría puede concebirse a través de las culturas del modelo del sol naciente que describe al hombre como entidad integrada, inseparable de su origen cultural o estructura social, de su visión del mundo, y constituye uno de los postulados básicos de la doctrina de Leininger (22).

Leininger argumenta que debido a la cultura y el cuidado holístico e integral por los cuales las personas son concebidas y comprendidas, una orientación teórica y sistemática del cuidado transcultural permitiría recibir el cuidado de enfermería sobre la base de individuos, familias, grupos e instituciones. Desde el cuidado transcultural se considera a la persona en su totalidad en términos de la vida y la existencia. A lo largo del tiempo, incluyendo factores culturales, sociedad, cosmovisión, contexto ambiental, valores morales, lenguaje y expresiones populares (públicas), y ocupación (23).

Escandón y Colaboradores (24), Ecuador, en el año 2019, realizaron un estudio titulado “Estado nutricional en niños del centro de educación inicial particular-Azogues, 2019”, tuvo como objetivo Valorar el estado nutricional. El estudio fue no

experimental, cuantitativo, de evaluación antropométrica, IMC, se realizó utilizando como herramienta una encuesta NACIONAL DE SALUD Y NUTRICIÓN “ENSANUT”. Los resultados mostraron que, entre los participantes de 3 - 5 años, los cuales el 9.6% de niños presentaron bajo peso, 79.9% peso normal, el 11,5% sobrepeso y el 1,9 % en obesidad. Se concluyó que el estado nutricional de la mayoría de los niños era bueno, sin embargo, entre los participantes con índice de masa corporal inadecuados, se encontraron factores tanto nutricionales como sociales que dificultan el desarrollo adecuado.

Álvarez y colaboradores (25), Colombia, en el año 2019, realizaron un estudio titulado “Factores asociados a malnutrición en niños entre 2 y 5 Años Oicatá – Colombia”, tuvo como objetivo Determinar los factores asociados. El estudio de prevalencia analítica tuvo como muestra 194 niños y niñas. Teniendo como resultados que el 50,5% de mujeres con una edad promedio de 4 años y IMC de 15.35 (kg/cm²). “La prevalencia en desnutrición aguda y crónica fue de 1,2% y 1,8% respectivamente. Concluyó que la prevalencia de desnutrición en el municipio de Oicatá”, indica un alto nivel de desnutrición crónica y que su existencia está asociado a una serie de factores clínicos y sociodemográficos que conducen a la enfermedad en los menores de 5 años.

Cadena y colaboradores (26), Ecuador, en el año 2019, realizaron un estudio titulado “Determinantes socioeconómicos y malnutrición (Desnutrición Crónica y Obesidad) en menores de 5 años de la población indígena de cinco cantones de la Provincia de Chimborazo: Riobamba, Alausí, Guamote, Guano y Colta, 2018 – 2019”, tuvo como objetivo Identificar la asociación entre variables. El estudio fue de tipo transversal. La muestra incluyó 1148 niños menores de 5 años. Esta información fue recolectada mediante encuestas a las madres y/o cuidadoras sobre determinantes. Se encontró que la prevalencia de desnutrición de tipo crónica es del 54%. Concluyó que existe una relación significativa entre los factores socioeconómicos asociación y la desnutrición crónica en la población indígena menor de 5 años.

Murillo (27), Huancavelica – Perú, en el año 2020, en su estudio titulado “Estado nutricional del niño menor de 36 meses en tiempos de covid 19, controlados en el centro de salud Uripa – Chincheros”, tuvo como objetivo determinar el estado nutricional del niño menor de 36 meses en tiempos de covid 19. El estudio utilizó un enfoque descriptivo, fue observacional, retrospectivo y transversal. La muestra estuvo conformada por 90 niños. Tuvo como resultados que el 84,4 % fue de procedencia urbana, 28.9 % de programa social en cuna más y el 15,6 % del programa JUNTOS; “las características antropométricas el peso/talla siendo el 98.9%, talla/edad el 36.7%, peso/edad normal 98.9%, hemoglobina anemia leve 44.4% y moderada 4.4%”. Concluyó que el estado nutricional en menores de 36 meses se asocia con un riesgo a talla baja para la edad y anemia leve.

Chapoñan (28), Perú, en el año 2019. En su estudio titulado “Factores asociados al estado nutricional en niños wambisas de 3 a 5 años en la comunidad nativa Puerto Galilea”, el objetivo fue determinar los factores asociados y el estado nutricional. El estudio fue no experimental y utilizó un enfoque descriptivo, correlacional. El instrumento fue una encuesta sistematizada conformada por 36 niños wambisas. “Los resultados indicaron que el 69 % tiene un ingreso económico bajo; factor social, el 28% cuenta con primaria incompleta, el 25% con secundaria incompleta”. El estado nutricional por antropometría según: La dimensión Peso y talla, el 6 % desnutrición aguda. Talla y edad, 44% presenta talla baja. La dimensión Peso y edad el 3% con sobrepeso. Concluyó que el estado nutricional por antropometría Talla edad se correlaciona con los factores sociales: número de hijos, e información sobre alimentación - nutrición.

Soles (29), Perú, en el año 2017. En su estudio “Factores asociados a estado de desnutrición en niños menores de 5 años. Centro de Salud Santa, 2017”, tuvo como objetivo determinar los factores asociados al estado de desnutrición en niños menores de 5 años. La muestra fue conformada por 60 niños. El instrumento que utilizaron fue un cuestionario. “Concluyó que la desnutrición crónica es la más frecuente, en cuanto indicador talla y edad, seguido desnutrición global (26,7%) y según el indicador peso y edad, el 6,7% presenta desnutrición aguda”. El análisis

estadístico muestra que existe una relación entre el ingreso económico familiar y la desnutrición.

En cuanto a la justificación del presente estudio, teniendo en cuenta que los primeros años de vida se consideran un periodo más vulnerable debido al daño que la presencia de enfermedades como la malnutrición que trae consigo la desnutrición, ya que sabemos que si no se trata de manera oportuna puede ocasionar una repercusión en el peso y talla del niño.

Dado el valor práctico de la investigación, se requiere conocimiento científico para realizar investigaciones que puedan brindar información precisa y confiable sobre los problemas nutricionales de los niños, así se podrá mejorar los buenos hábitos alimentación desde temprana edad.

El presente estudio tiene como objetivo determinar “los factores asociados al estado nutricional de los niños menores de dos años del Hospital Aurelio Diaz Ufano y Peral, Lima – 2022”.

II. MATERIALES Y MÉTODOS

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

El enfoque de este estudio será cuantitativo, porque se utilizará la estadística para cuantificar la variable, respecto al diseño metodológico este estudio es no experimental, correlacional por tanto nos permitirá unir los factores asociados y el estado nutricional en menores de dos años. Es de corte transversal debido a que la recolección de datos se recopilará en única ocasión (31).

2.2 POBLACIÓN

En este estudio la población serán las madres de los niños y niñas menores de dos años que asisten al consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital Aurelio Diaz Ufano y Peral, según los registros que se reporta del área de estadística reportan 180 niños y niñas menores de dos años.

MUESTRA:

Para nuestro estudio, la muestra es de tipo no probabilístico elegido por conveniencia, siendo un total de 52 niños y niñas menores de dos años.

Criterios de inclusión:

- Madres de los niños y niñas menores de dos años que acuden al consultorio de Crecimiento y desarrollo del Hospital Aurelio Diaz Ufano y Peral.
- Contar con la autorización de su padre/madre o apoderado, el cual debe de firmar el consentimiento informado.
- Los niños deben cumplir con el rango de edad.

Criterios de exclusión:

-Serán excluidos todos los candidatos que no cumplen con los requisitos de inclusión ya señalados.

-Niños con discapacidad motora

2.3 VARIABLES DE ESTUDIO

FACTORES ASOCIADOS

Definición conceptual: Los factores son características o circunstancias reconocibles que incrementa la probabilidad de padecer o estar particularmente expuesto a un proceso patológico u mortal.

Definición operacional: Los factores asociados siendo la primera variable se operacionalizará según las dimensiones: sociales, demográficos y calidad de alimentación.

ESTADO NUTRICIONAL

Definición conceptual: “El estado nutricional, es el grado de adecuación de las características anatómicas, bioquímicas y fisiológicas de un individuo, con respecto a los parámetros de consumo, uso y salud que se consideran normales” (32).

Definición operacional: El estado nutricional como segunda variable se operacionalizará teniendo como dimensiones de desnutrición, normal, sobrepeso y obesidad.

2.4 TÉCNICA DE INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

La técnica de medición que se utilizará durante la recolección de datos será una encuesta, la cual es ampliamente utilizada tanto en investigaciones cuantitativas como descriptivas. Su facilidad de comprensión y uso en investigación lo hace

ampliamente aceptado entre los investigadores, permitiéndoles lograr resultados significativos y transferir información de forma óptima y eficiente.

2.4.1 Instrumento de recolección de datos:

El instrumento que se utilizará es un cuestionario para medir los factores asociados elaborado por Ruiz en el 2014, y replicado por Suyón el año 2016 en su estudio titulado: “Factores de riesgo asociados al estado nutricional en niños del Hospital La Caleta, Chimbote, 2016. El instrumento de la investigación usa la técnica de encuesta que consta de 25 ítems. Los resultados obtenidos fueron calculados por el estadígrafo Kuder Richarson consiguiendo un resultado de (0.857) determinando que el instrumento es confiable” (30).

2.5 PLAN DE RECOLECCIÓN DE DATOS

2.5.1. Autorización y coordinaciones previas para la recolección de datos

Para concretar el trabajo de campo se requerirá la correspondiente carta de presentación a la jefa de enfermería del área de consulta externa del Hospital Aurelio Diaz Ufano y Peral, por ello se gestionará el permiso para acceder a los datos de la atención en el consultorio de Crecimiento y Desarrollo.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

La recolección de datos se realizará en el mes de enero y febrero del presente año, esta actividad se realizará en días hábiles de lunes a sábado. A cada Madre/Padre de familia se les indicará el propósito de la investigación y fomentar la participación, también recibirá el consentimiento informado para su participación. Al completar la ficha tomará un promedio de 15 a 20 minutos. Luego de finalizar la investigación de campo, se procederá a comprobar cada ficha de forma individual, donde se evalúa la calidad del llenado y se agrupa de manera correspondiente.

2.6. MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

El estudio para realizarse será cuantitativa y descriptivo, por lo que el análisis estadístico se realizará mediante herramientas estadísticas descriptivas. Al finalizar la recolección de datos, se ingresará a una matriz creada por el programa estadístico SPSS Statistics 21 y, por otra parte, también se utilizó Microsoft Excel para elaborar los cuadros estadísticos, donde finalmente se obtendrán tablas y figuras que representan los hallazgos del estudio.

“El cálculo estadístico se desarrollará a través de relaciones de asociación entre las variables categóricas. La asociación de variables categóricas (chi-cuadrado) se muestra explícitamente en la tabla de frecuencias relativas, dependiendo de las distribuciones marginales de la variable respuesta, se espera un ($p < 0.05$) para demostrar una asociación de variables”.

2.7 ASPECTOS ÉTICOS

Tomando los aspectos de los participantes de la investigación y los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y de justicia; se aplicará el consentimiento informado previa información clara dada a todos los padres de familia.

A continuación, se definen cada uno de los principios bioéticos.

Principio de Autonomía

Es un derecho moral y legal que será aplicado a que la madre de familia tome su propia decisión, por lo que debe ser respetado. A cada uno de ellos se les hará conocer a detalle el objetivo del presente estudio, luego se le brindará el consentimiento informado para que la colaboración sea voluntaria en la investigación.

Principio de beneficencia

Se refiere a no causar daño al participante, cuyo beneficio es maximizar la prevención del daño para conocer los riesgos. A las madres de familia que acuden al consultorio CRED de la institución se les explicará los beneficios de esta investigación que permitirá ayudar a reconocer los factores que se asocian a una malnutrición.

Principio de no maleficencia

Este principio da mención a no dañar y el deber de disminuir el riesgo de daño. A cada madre de familia se les dará a conocer que su participación de su menor hijo no implicará ningún riesgo hacia su salud ni su integridad.

Principio de justicia

Este principio se refiere a la manifestación de la ética en la investigación sin discriminación en la selección de los participantes en la investigación. Las madres de familia en este estudio serán tratadas con respeto, cordialidad e igualdad, así mismo, se tratarán a todos por igual, sin discriminación ni preferencias (31).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1 Cronograma De Actividades

ACTIVIDADES	2022-2023																			
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación del Problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Importancia y justificación de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: Objetivos de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: Población, muestra y muestreo				X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Técnicas e instrumentos de recolección de datos					X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Aspectos bioéticos						X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección material y métodos: Métodos de análisis de información							X	X	X	X	X									
Elaboración de aspectos administrativos del estudio							X	X	X											
Elaboración de los anexos							X	X	X											
Aprobación del proyecto										X	X									
Trabajo de campo												X	X	X	X	X				
Redacción del informe final: Versión 1													X	X	X					
Sustentación de informe final																X	X			

3.2 Recursos Financieros |

MATERIALES	2022				TOTAL
	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	s/.
Equipos					
1 laptop	3000				3000
USB	30				30
Útiles de escritorio					
Lapiceros	3				3
Hojas bond A4		10			10
Libros	60	40	10		110
Fotocopia	30	20	10	10	70
Impresiones	50	20		30	100
Espiralado	10	10		20	40
Otros					
Movilidad	50	20	30	40	140
Alimentos	50	10			60
Llamadas	50	20	10		80
Recurso Humano					
Digitador(a)	100				100
Imprevisto		100		100	200
TOTAL	3433	250	60	200	3943

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Fonseca González. Zulin, Quesada Font. Ana Julia, Meireles Ochoa. Madeline Yoanis, Cabrera Rodríguez. Evelyn, Boada Estrada. Ana María. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. Multimed [Internet]. 2020 Feb [Acceso 08 Nov 2021] ; 24(1): 237-246. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237&lng=es.
2. Informe de las Naciones Unidas: El año de la pandemia, dominado por un repunte del hambre mundial [Internet]. organización Mundial de la Salud. 2021 [Acceso 6 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-07-2021-un-report-pandemic-year-marked-by-spike-in-world-hunger>
3. La organización mundial de salud. La OMS acelera el trabajo sobre las metas de nutrición con nuevos compromisos [sede web]. Ginebra – Suiza, 2021. [acceso el 2 de marzo 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/07-12-2021-who-accelerates-work-on-nutrition-targets-with-new-commitments>
4. La Organización de las Naciones Unidas. El hambre aumenta a nivel mundial durante la pandemia [Internet]. Organización de las Naciones Unidas. 2021 [Acceso 6 noviembre 2021]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/07/1494232>
5. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF). El Sobrepeso en la niñez. [Internet]. 2020 [Acceso 28 Oct 2021]. Available from: <https://www.unicef.org/lac/informes/el-sobrepeso-en-la-ninez>
6. La Organización de las Naciones Unidas. El hambre aumenta un 30% en América Latina [sede web]. California – EE. UU, 2021. [acceso el 4 de marzo 2022] [Internet]. Disponible en: <https://news.un.org/es/story/2021/11/1500722>

7. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. El hambre en América Latina y El Caribe [sede web]. Nueva York – EE. UU, 2021. [acceso el 3 de marzo 2022] [Internet]. Disponible en: <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/nuevo-informe-de-la-onu-el-hambre-en-america-latina-y-el-caribe-aumento>
8. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. Estado Mundial de la Infancia 2019 [Internet]. Organización de las Naciones Unidas. 2019 [Acceso 6 noviembre 2021]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/informes/estado-mundial-de-la-infancia-2019>
9. Estado Mundial de la Infancia 2019 [Internet]. Instituto de investigación Social, Económica y Política Ciudadana. 2021 [Acceso 7 noviembre 2021]. Disponible en: <https://isepci.org.ar/crecio-la-malnutricion-en-argentina/>
10. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Informe del 2020. [sitio web]. 2021. [Acceso el 24 de Oct 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/prensa/poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-1283/>
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020. [Sitio web]. 2021. [Acceso el 28 de Oct 2021]. Disponible en: <https://www.inei.gov.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>
12. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisibles, 2019. [sitio web]. 2021. [Acceso el 24 de Oct 2021]. Disponible en: https://proyectos.inei.gov.pe/endes/2019/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2019.pdf
13. Villena J. Prevalencia de sobrepeso y obesidad en el Perú. Rev. Perú. ginecol. obstet. [Revista en Internet] 2017 [acceso 4 de marzo 2022] ; 63(4): 593-598. Disponible en:

http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322017000400012&lng=es.

14. Fonseca Z. La malnutrición; problema de salud pública de escala mundial. Rev. Multimed [Revista de Internet]. 2020 [acceso 6 de marzo 2022] ; 24(1): 237-246. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182020000100237&lng=es.
15. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud Para el Control de Crecimiento y Desarrollo de la Niña y el Niño Menor de Cinco Años. primera ed. Lima; 2017.
16. Vallejo Solarte M; Castro Castro L. Estado nutricional y determinantes sociales en niños entre 0 y 5 años de la comunidad de Yunguillo y de Red Unidos, Mocoa – Colombia. [Revista en Internet]. 2016. [Acceso 10 Nov 2021]. 18(1):113-125. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v18n1/v18n1a12.pdf>
17. Hertzman C, Power C, Matthews S, Manor O. Using an interactive framework of society and lifecourse to explain self-rated health in early adulthood. Soc Sci Med. 2001 Dec;53(12):1575-85. doi: 10.1016/s0277-9536(00)00437-8. PMID: 11762884. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11762884/>
18. De la Parra A. Factores de riesgo para el desarrollo psicomotor en lactantes nacidos en óptimas condiciones biológicas. [Internet].1998. [Acceso 9 nov.2021];32(4):479-87. Disponible en: <https://www.scielosp.org/pdf/rsp/1998.v32n2/138-147/es>
19. Araujo González, R. Vulnerabilidad y riesgo en salud: ¿dos conceptos concomitantes? Vulnerability and health risk: two concomitant concepts?. Revista Novedades en Población, 11(21), 89-96.[acceso el 7 de marzo 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1817-40782015000100007&lng=es&tlng=es.

20. Ramos Padilla P. Estado nutricional antropométrico de niños menores de 5 años de la región interandina del Ecuador. [Revista en Internet]. 2020. [Acceso el 10 Nov 2021]. 26(4). Disponible en: https://www.renc.es/imagenes/auxiliar/files/RENC_2020_4_01._-RENC-D-19-0036.pdf
21. Osorio J. Desarrollo de la conducta alimentaria en la infancia y sus alteraciones. Rev. chil. nutr. [Revista de Internet]. 2002 [acceso el 6 de marzo 2022]; 29(3): 280-285. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182002000300002&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-75182002000300002>.
22. Aguilar Guzmán, O. Madeleine Leininger: un análisis de sus fundamentos teóricos. Enfermería Universitaria [en línea]. 2007, 4(2), 26-30 [Acceso 10 de noviembre de 2021]. ISSN: 1665-7063. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=358741822005>
23. Fornons Fontdevila, D. (2010). Madeleine Leininger: claroscuro transcultural. Index de Enfermería, 19(2-3), 172-176. Acceso en 16 de enero de 2022, de http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022&lng=es&tlng=es.
24. Escandón F. Estado nutricional en niños del centro de educación inicial particular-Azogues, 2019. RECIMUNDO [Internet]. 6nov.2020 [Acceso 9 nov.2021];4(4):101-14. Disponible en: <https://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/930>
25. Álvarez-Fonseca G. Factores asociados a malnutrición en niños entre 2 y 5 Años Oicatá, Colombia. ISUB [Internet]. 11ene.2019 [Acceso 9 nov.2021];6(1):103-19. Disponible en: <http://200.21.15.145/index.php/rs/article/view/297>
26. Cadena Erazo, E; Chacha Guaño, M. Determinantes socioeconómicos y malnutrición (Desnutrición Crónica y Obesidad) en menores de 5 años de la población indígena de cinco cantones de la Provincia de Chimborazo: Riobamba, Alausí, Guamote, Guano y Colta, 2018 – 2019. [Revista en

- Internet]. 2019. [Acceso 9 nov.2021]. Disponible en:
<http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/18385>
27. Murillo Quispe, L. Estado nutricional del niño menor de 36 meses de edad en tiempo de Covid 19 , controlados en el centro de salud Uripa- Chincheros. 2020. [revista de internet].2020. [acceso el 7 de marzo 2022]. Disponible en:
<https://repositorio.unh.edu.pe/bitstream/handle/UNH/3575/TESIS-SEG-ESP-OBSTETRICIA-2020MURILLO%20QUISPE.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
28. Chapoñan Lopez J. Factores asociados al estado nutricional en niños wambisas de 3 a 5 años en la comunidad nativa puerto galilea - amazonas 2019. [Revista en Internet]. 2019. [Acceso el 8 Nov 2021]. Disponible en:
<https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/6508>
29. Soles Hernández, F. Factores asociados a estado de desnutrición en niños menores de 5 años. Centro de Salud Santa, 2017. [Revista en Internet]. 2017. [Acceso el 9 de Nov 2021]. Disponible en:
<http://repositorio.usanpedro.edu.pe/handle/USANPEDRO/8737>
30. Suyon Benites M. Factores de riesgo asociados al estado nutricional en niños del Hospital La Caleta, Chimbote. 2016. [Internet].23 novr2018. [Acceso 15 15 enero 2022]. Disponible:
<http://repositorio.usanpedro.pe/handle/USANPEDRO/8772>
31. Molina Rodríguez L. La bioética y sus principios. Acta odontol. venez [Revista de Internet]. 2009 [Acceso 8 de marzo 2022] ; 47(2): 481-487. Disponible en:
http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0001-63652009000200029&lng=es.
32. Ravasco P., Anderson H., Mardones F.. Métodos de valoración del estado nutricional. Nutr. Hosp. [Internet]. 2010 Oct [Acceso 12 de mayo 2023] ; 25(Suppl 3): 57-66. Disponible en:
http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112010000900009&lng=es.

ANEXOS

Anexo A. Operacionalización de las variables

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	N° DE ITEMS	VALOR FINAL	CRITERIOS PARA ASIGNAR VALORES
FACTORES ASOCIADOS	Características o situación detectable que aumenta la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso mórbido o incluso mortal.	La variable se operacionalizará según las dimensiones: sociales, demográficos y calidad de alimentación.	Factor social	Ocupación Ingreso mensual Tipo de vivienda Servicios básicos	DEL 1 AL 8	ALTO REGULAR BAJO	SE ASOCIA NO SE ASOCIA
			Factor Demográficos	Edad de la madre Número de hijos Grado de instrucción Estado civil P6669rocedencia	DEL 9 AL 13		
			Factores Calidad de alimentos	Inicio de alimentación Numero de raciones Tipos de alimentos	DEL 14 AL 22	BUENO REGULAR MALO	
			Desnutrición	Dejado de - 2 DS	Peso/ Edad Peso/ Talla		
ESTADO NUTRICIONAL	Es el grado de adecuación de las características anatómicas, bioquímicas y fisiológicas del individuo, con respecto a los parámetros establecidos como normales que se relacionan con el consumo, utilización y estado de salud.	La variable se operacionalizará según las dimensiones: Desnutrición, Normal, sobrepeso, obesidad	Normal	Dentro de + 2 DS	Peso/ Edad Peso/ Talla Talla / Edad		PRUEBAS ESTANDARIZADA DE EVALUACION NUTRICIONAL
			Sobrepeso	Encima de + 2 DS	Peso/ Edad Peso/ Talla		
			Obesidad	Encima de + 3 DS	Peso/ Talla		

Anexo B. Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO

“FACTORES ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS MENORES DE DOS AÑOS DEL HOSPITAL AURELIO DIAZ UFANO Y PERAL, S.J.L, 2021”

INSTRUCCIONES:

A continuación se presentarán preguntas. Conteste marcando con un círculo (O) o una sola aspa (X) una alternativa de respuesta. Si Ud. tuviera alguna duda, pregúntele a la persona a cargo.

I.DATOS GENERALES:

Edad del niño/a:.....

Fecha de nacimiento:.....

Sexo del niño:

a) Masculino ()

b) Femenino ()

I. FACTORES SOCIALES DE LA MADRE

1. Ocupación de la madre:

a) Estudiante ()

c) Independiente ()

b) Empleada ()

d) Ama de casa ()

2. Ingreso familiar: al mes

a) S/ 300 o menos ()

c) S/501-700 ()

b) S/ 301 -500 ()

d) S/701 -900 ()

e) Otros especificar.....

3. Cantidad de dinero que destina a la alimentación: semanal

a) S/ 100 ()

c) S/ 200 ()

b) S/ 150 ()

d)S/ 2 0 ()

e) Otros especificar.....

4. Vivienda

- a) Propia concluida ()
- b) Propia inconclusa ()
- c) Propia precaria ()
- d) Alquilada ()
- e) Alojados ()

5. Número de habitaciones de la vivienda:

- a) Una ()
- b) Dos ()
- c) Tres ()

6. Acceso a agua potable:

- a) Red ()
- b) Pílon ()
- c) Cilindro ()

7. Acceso a servicios de luz:

- a) Electricidad ()
- b) Vela ()

8. Tipo de seguro:

- a) Es salud ()
- b) Sis ()
- c) Otros especificar.....

II. FACTORES DEMOGRÁFICOS DE LA MADRE

9. Edad de la madre:..... años

Fecha de nacimiento.....

10. Número de hijos:.....

11. Grado de instrucción:

- a) Sin nivel ()
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior no universitario
- e) Superior universitario

12. Estado Civil:

- a) Conviviente ()
- b) Separada ()
- c) Casada ()
- d) Viuda
- e) Soltera
- f) Divorciada

13. Lugar de procedencia de la Madre:

- a) Costa ()
- b) Sierra ()
- c) Selva

III. FACTORES ALIMENTARIOS

14. ¿Al iniciar la alimentación de su hijo con que tipos de alimento comenzó?

- a) Sopas ()
- b) leche ()
- c) puré o papilla ()
- d) especifique.

15. ¿Número de raciones que consume diariamente el niño(a)?

- a) Desayuno - almuerzo ()
- b) Desayuno - almuerzo - Lonche ()
- c) Desayuno – refrigerio – almuerzo- cena ()
- d) Desayuno – refrigerio – almuerzo – lonche - cena ()

15. ¿Número de raciones que consume diariamente el niño(a)?

- a) Desayuno - almuerzo ()
- b) Desayuno - almuerzo - Lonche ()
- c) Desayuno – refrigerio – almuerzo- cena ()
- d) Desayuno – refrigerio – almuerzo – lonche - cena ()

16. ¿Cuántas veces al día come frutas la niña/o?

- a) Una vez ()
- b) dos veces ()
- c) tres veces ()
- d) especifique.....

17. ¿Cuántas veces al día come verduras la niña/o?

- a) Una vez ()
- b) dos veces ()
- a) Sopas ()
- e) leche ()
- f) puré o papilla ()
- g) especifique.

18. ¿Qué alimentos recibe su niña/o en el desayuno?

- a) Leche y pan ()
- b) avena y pan ()
- c) té o infusión ()
- d) Especifique

19. ¿Cuántas veces por semana consume carne?

- a) Una vez por semana ()
- b) dos veces por semana ()
- c) tres veces por semana ()
- d) Especifique.....

20. ¿Qué tipo de carne consume con mayor frecuencia?

- a) Res, pollo, pescado ()
- b) pescado y pollo ()
- c) pollo ()
- d) Especifique

21. ¿Con qué frecuencia consume hígado, corazón, sangrecita?

- a) Una vez por semana ()
- b) dos veces por semana ()
- c) tres veces por semana ()
- d) Especifique

22. ¿Cuántas veces por semana su niño/a come menestras?

- a) Una vez por semana ()
- b) dos veces por semana ()
- c) tres veces por semana ()
- d) Especifique

Anexo C. Consentimiento informado.

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MÉDICA

Señor Padre de familia se le invita a participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados.

Título del proyecto: “Factores asociados al estado nutricional en niños menores de dos años del Hospital Aurelio Diaz Ufano y Peral”

Nombre y apellidos de los investigadores principales:
Cynthia Rosmery Torrejon Venancio

Propósito del estudio: Determinar los factores asociados al estado nutricional.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Si accedo a participar en este estudio, deberé responder una encuesta que me tomará unos 15 min aproximadamente en responder.

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Yo,Identificado con DNI
.....(Madre y/o Padre del menor)
.....de años de edad, doy mi
consentimiento para participar en el estudio y soy consciente de que mi
participación es voluntaria.

Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este
estudio, firmo a continuación:

Nombre del participante

D.N.I:

Fecha: