

UNIVERSIDAD PERUANA UNIÓN

ESCUELA DE POSGRADO

Unidad de posgrado de ciencias de la salud



Factores demográficos y socioeconómicos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos, 2023

Trabajo académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad profesional de enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos

Autor:

Elizabeth Fernandez Vilchez
Grecia Fineli Sarita Perez Costa

Asesor:

Mg. Celeste Mauricio Esteban

Lima, 24 de marzo de 2025

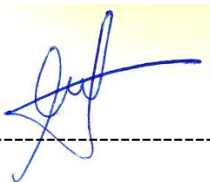
DECLARACIÓN JURADA DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO ACADÉMICO

Yo, Celeste Mauricio Esteban, docente de la Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud, Escuela de Posgrado de la Universidad Peruana Unión.

DECLARO:

Que la presente investigación titulada: **“FACTORES DEMOGRÁFICOS Y SOCIOECONÓMICOS ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS ATENDIDOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE IQUITOS, 2023”** de las autoras Elizabeth Fernandez Vilchez y Grecia Fineli Sarita Perez Costa tiene un índice de similitud de 20% verificable en el informe del programa Turnitin, y fue realizada en la Universidad Peruana Unión bajo mi dirección.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponde ante cualquier falsedad u omisión de los documentos como de la información aportada, firmo la presente declaración en la ciudad de Lima, a los 24 días del mes de marzo del año 2025.



Mg. Celeste Mauricio Esteban

**Factores demográficos y socioeconómicos asociados al estado
nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital
público de Iquitos, 2023**

Trabajo Académico

Presentado para obtener el Título de Segunda Especialidad
profesional de enfermería: Cuidados Intensivos Pediátricos



Dra. María Güima Reinoso Huerta

Dictaminador

Lima, 24 de marzo de 2025

Tabla de Contenido

Resumen	3
Planteamiento del Problema	4
Identificación del Problema	4
Objetivos de la Investigación.....	6
Justificación	6
Presuposición Filosófica	8
Desarrollo de las Perspectivas Teóricas	9
Antecedentes de la Investigación.....	9
Marco Conceptual.....	13
Bases teóricas.....	19
Definición de términos.....	19
Metodología.....	21
Descripción del lugar de ejecución.....	21
Población y muestra.....	21
Tipo y diseño de investigación	22
Operacionalización de Variables	25
Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos	27
Proceso de recolección de datos	28
Procesamiento y Análisis de Datos.....	28
Consideraciones Éticas	28
Administración del Proyecto de Investigación.....	30
Referencias bibliográficas	32
Apéndices	36

Resumen

El estado nutricional implica evaluar la salud y el bienestar de un individuo en relación con su dieta y el grado en que se satisfacen sus necesidades de nutrientes fisiológicos, bioquímicos y metabólicos. El Objetivo es Determinar los factores demográficos y socioeconómicos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos durante el año 2023. La presente investigación es de tipo cuantitativo, descriptiva y prospectiva, el diseño es no experimental y de corte trasversal, la población estará conformada por todos los niños menores 5 años que son atendidos por consultorio de crecimiento y desarrollo del niño sano (CREDE) de un Hospital público de Iquitos. Para la recopilación de la información, el primer instrumento es una ficha de recolección de datos demográficos y socioeconómicos, el segundo instrumento será la evaluación nutricional de la norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años. Todos estos cálculos serán a través del programa SPSS V 27.

Palabras claves: Estado nutricional, desnutrición, factores sociodemográficos.

Planteamiento del Problema

Identificación del Problema

Actualmente, el crecimiento infantil, medido a través de la talla en relación con la edad, se considera a nivel mundial el principal indicador de salud pública. Este parámetro no solo permite evaluar el estado nutricional, sino también la salud general de los niños. Las causas directas de la desnutrición infantil incluyen una dieta inadecuada y la presencia de infecciones y parásitos que dificultan la absorción de nutrientes. Por otro lado, las causas indirectas están vinculadas con factores como la pobreza, la desigualdad en el acceso a los alimentos, comportamientos poco favorables dentro del hogar, y la falta de alimentos suficientes tanto en cantidad como en calidad, entre otros (Cueva et al., 2021).

La UNICEF (2022) reportó que el 45% de las muertes infantiles están asociados a la desnutrición, principalmente en los países de bajos ingresos, como producto de la pobreza que se caracteriza por la baja condición social de la familia, la precariedad de la vivienda, las condiciones ambientales inadecuadas, el limitado acceso a los alimentos, al agua salubre y a la atención de la salud.

La FAO et al. (2022), reportó que 149 millones de niños menores de 5 años padecían de desnutrición crónica, lo que representa el 22% de esta población y 45 millones (6,7%) padecieron de desnutrición aguda. Los niños de familias de bajos recursos que residen en zonas rurales, y específicamente aquellos cuyas madres carecen de educación formal, enfrentan un mayor riesgo de sufrir desnutrición aguda y crónica.

Se estudiaron pares de niños en nueve países de América Latina y el Caribe e investigamos los determinantes socioeconómicos de las madres con sobrepeso y al menos un niño con retraso del crecimiento. Las madres con sobrepeso/obesidad y al menos un hijo anémico fueron el tipo más común de la doble carga de la malnutrición, con una

prevalencia de 19,39%, seguido del retraso del crecimiento con una prevalencia de 10,44%. Los predictores socioeconómicos estadísticamente significativos fueron los hogares con un índice de riqueza más bajo, la educación materna más baja y vivir en áreas rurales (Otten & Seferidi, 2022).

Otro estudio realizado en Colombia demostró que, entre los principales hallazgos, se estudiaron 622 niños menores de cinco años de La Guajira, de los cuales 52,7% fueron hombres y 55% vivían en zona rural. El 11,2% de los niños presenta desnutrición global. Ser el sexto hijo o posterior representa un mayor riesgo de desnutrición global, mientras que habitar viviendas con servicio de alcantarillado los protege de sufrir este tipo de desnutrición. No contar con servicio de alcantarillado y pertenecer a una familia numerosa resultan siendo características de contexto que se asocian con un mayor riesgo de desnutrición infantil en esta región (Alvis-Zakzuk et al., 2019).

Un estudio realizado en Perú basado en la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar en el año 2022 demostró una prevalencia nacional de desnutrición crónica del 9,7%. La edad de los niños y residir en una zona rural se asocia a mayor riesgo de presentar desnutrición crónica en los niños menores de cinco años (Trujillo-Roldan et al., 2022).

Esta problemática se viene observando en los niños que son internados en el Hospital Iquitos, evidenciados en los libros de ingresos donde 150 niños fueron diagnosticados con algún tipo de desnutrición lo que va del año. Así mismo, el profesional de Enfermería tiene responsabilidad un rol importante frente a la desnutrición infantil, en lo respecta en la promoción y prevención de la salud. Por tal motivo, es importante conocer los factores asociados a la desnutrición infantil.

Formulación Del Problema

Problema General

¿Cuáles son los factores demográficos y socioeconómicos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos, 2023?

Problemas Específicos

¿Cuáles son los factores demográficos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos?

¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos?

Objetivos de la Investigación

Objetivo General

Determinar los factores demográficos y socioeconómicos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos durante el año 2023.

Objetivos Específicos

Identificar los factores demográficos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos.

Identificar los factores socioeconómicos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos.

Justificación

Justificación Teórica

La importancia teórica de este estudio radica en su exploración integral de los factores que impactan el estado nutricional de los niños menores de 5 años. Al realizar una búsqueda de información actual y relevante, este estudio se basa en las teorías de Virginia

Henderson y Callista Roy, quienes enfatizan el papel crucial de los alimentos y la nutrición en el mantenimiento de la salud humana en general. Como resultado, esta investigación no sólo contribuye al campo de la enfermería, sino que también sirve como un recurso valioso para futuras investigaciones en esta área.

Justificación Metodológica

El aporte de este estudio es brindar una metodología descriptiva, de corte transversal y prospectiva de las variables propuestas. El estudio se centrará en analizar diversos factores demográficos y socioeconómicos que se vinculan con el estado nutricional de los niños menores de cinco años que han sido atendidos en un hospital público de Iquitos. Los instrumentos de este estudio tendrán implicaciones significativas para futuras investigaciones tanto a nivel regional como nacional.

Justificación Práctica y Social

Esta investigación servirá de guía a los profesionales para crear estrategias en la prevención y promoción de la salud, que contribuyan a mejorar el estado nutricional en menores de 5 años. A los padres a corregir los factores sociodemográficos que conlleva a la alteración del estado nutricional, y que el niño se desarrolle en sus esferas biopsicosocial óptimas.

Además, los hallazgos servirán como un recurso valioso para los profesionales de la salud, enfatizando la importancia de educar a los padres sobre medidas preventivas y el cuidado adecuado de la nutrición de sus hijos. Es fundamental respetar las costumbres, preferencias y creencias únicas de los padres en lo que respecta a los hábitos alimentarios, e involucrarlos activamente en el proceso de recuperación del niño en casa.

Presuposición Filosófica

La figura divina de Jesucristo, denominada "pan de vida" en el libro de Juan (6:35), descendió del cielo con el propósito de otorgar vida a su pueblo. La provisión de maná por parte de Jehová para nutrir y rescatar a los israelitas sirvió como una representación simbólica de Jesucristo. Después de la alimentación milagrosa de las 5.000 personas (Juan 6), Jesucristo hizo referencia a la narración de la provisión de maná de Dios, enfatizando la esencialidad de que todas las personas participen del alimento espiritual ofrecido por el "Pan Vivo"(mediante el escrutinio de las escrituras), previniendo de esta forma no solamente la desnutrición física sino también espiritual.

Desarrollo de las Perspectivas Teóricas

Antecedentes de la Investigación

Antecedentes Internacionales

González Azpeitia et al. (2019) realizaron un estudio en Tete – Mozambique, que tuvo como objetivo describir los principales factores que contribuyen a la desnutrición crónica en niños de 0 a 59. Como metodología, fue un estudio de casos y controles, con una muestra 282 niños menores de cinco años. Los resultados revelaron asociaciones significativas entre la desnutrición crónica y variables como el peso al nacer, la educación y ocupación materna, el entorno rural, el tamaño de la familia, las malas prácticas de lactancia materna, la duración de la lactancia materna y el inicio de alimentación complementaria. Las conclusiones fueron que el peso al nacer del niño, el nivel y ocupación de la madre son los principales determinantes del estado nutricional.

Bernabeu & Sánchez-Ramírez (2019) realizaron un estudio en Colima – México, que tuvo como objetivo determinar si existe correlación entre variables demográficas y socioeconómicas con el estado nutricional. Como metodología, el estudio empleó un diseño descriptivo de corte transversal y analítico e incluyó una muestra de 72 niños menores de 5 años. Los resultados revelaron que el 68,1% de los niños tenían uno o dos hermanos, el nivel educativo más alto alcanzado por la mayoría de los padres fue la escuela secundaria, el 79,1% fue amamantado durante un mínimo de 6 meses. La prevalencia de desnutrición crónica fue del 25% y el sobrepeso/obesidad fue del 11,2%. La conclusión fue que existe correlación entre ser hijo único y sobrepeso/obesidad ($p=0,016$), y la lactancia materna se vincula con la desnutrición crónica ($p=0,014$).

Álvarez-Fonseca et al. (2019) realizaron un estudio en Bocayá – Colombia, que tuvo como objetivo determinar los factores clínicos y sociodemográficos, que contribuyen a

la aparición de desnutrición en niños de 2 a 5 años en las empresas sociales nacionales (E.S.E). Como metodología el estudio siguió un enfoque de análisis de prevalencia, utilizando una muestra aleatoria de 194 niños. Los resultados revelaron que las tasas de prevalencia de desnutrición aguda y crónica fueron del 1,2% y el 1,8%, respectivamente, se encontró asociación con parto por cesárea, bajo peso al nacer, parto prematuro y la lactancia materna durante menos de 2 meses. Llegó a la conclusión que el municipio de Oicatá presenta una prevalencia más alta de desnutrición crónica que de aguda, la cual está influenciada por múltiples factores clínicos y sociodemográficos en niños menores de 5 años.

Fernández-Martínez et al. (2021) realizaron un estudio en San Juan y Martínez-Cuba, cuyo objetivo fue caracterizar los factores determinantes en la desnutrición infantil en pacientes de cero a seis años en San Juan y Martínez. Como metodología, fue un estudio observacional, descriptivo de cohorte transversal en una muestra de 60 niños. Los resultados revelaron el predominio del grupo etario de 1 a 2 años con 41.67% y los factores determinantes de la desnutrición infantil fue la duración de la lactancia materna exclusiva de menos de tres meses con 51.6%, la alimentación complementaria inadecuada 65% y el periodo intergenésico corto 56.67%. Concluyeron que la lactancia materna exclusiva de menos tres meses, la alimentación complementaria inadecuada y el periodo intergenésico corto influyeron en la aparición de la desnutrición.

Irala et al. (2019) realizaron un estudio en San Lorenzo – Paraguay, que tuvo como objetivo evaluar la asociación entre las prácticas alimentarias, los factores sociodemográficos y el estado nutricional de lactantes de 6 a 23 meses participantes del Programa de Alimentación Nutricional Integral (PANI). Como metodología fue un estudio de casos y controles, incluyeron un total de 50 niños. Los resultados revelaron entre el

grupo de casos, el 80% de los niños estaban en riesgo de desnutrición, mientras que el 20% estaban desnutridos, el grupo de casos tuvo un peso promedio al nacer menor en comparación con el grupo control, una duración total de la lactancia materna más corta y menor escolaridad materna. En conclusión, el menor peso al nacer, la educación materna y la duración de la lactancia materna se vincularon con un peor estado nutricional infantil, aunque no sirvieron como factores predictivos.

Antecedentes Nacionales, Regionales y Locales

Huatay Mosqueira & Medina Hoyos (2021) realizaron un estudio en Tulpuna-Cajamarca, cuyo objetivo fue determinar la relación entre los determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de 5 años atendidos en un centro de salud. Como metodología, el tipo de estudio fue no experimental de corte transversal y correlacional, la muestra estuvo conformada de 122 participantes. Los resultados revelaron que el 23% de las madres tenían primaria incompleta, 79,5% conviviente y 72.1% procedentes de la zona urbana; como determinantes económicos se identificó que el 86,1% de las madres eran amas de casa; como factores biológicos, el 89.3% de los niños recibió lactancia materna; el 23% sufrió de infección de las vías respiratorias. Concluyeron que los factores de grado de instrucción materno, el estado civil y la procedencia fueron determinantes de la desnutrición de los niños menores de 5 años.

García y Hurtado (2021a) realizaron estudio en Chota-Cajamarca, cuyo objetivo fue describir y analizar la relación entre los factores demográficos, sociales y económicos de la madre relacionado con el estado nutricional del niño menor de 5 años. Como metodología diseñó un estudio descriptivo de corte transversal, con una muestra de 120 niños. Como resultados, según el P/E, el 5% presento desnutrición global, mostrándose asociación significativa con la edad, procedencia y ocupación de la madre; según P/T, el 6%

desnutrición severa, mostrando asociación significativa con edad, procedencia y ocupación de la madre; según el indicador T/E, el 6% talla baja severa, mostrándose asociación significativa con la procedencia y ocupación de la madre. Concluyó que los factores sociales y demográficos estas asociados al estado nutricional del niño.

Ruiz A. et al. (2020) realizaron estudio en Pucallpa, cuyo objetivo fue determinar los factores que influyen en la desnutrición infantil en niños menores de 5 años. Como metodología, el estudio tuvo un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de nivel correlacional, tipo prospectivo. Con una muestra de 50 niños. El resultado reveló que 92% de los niños menores de 5 años en una padecían desnutrición aguda, mientras que el 8% padecían desnutrición crónica. El estudio también encontró que factores demográficos como la edad materna, el estado civil y el número de hijos influyeron significativamente en las tasas de desnutrición. Además, se descubrió que los factores sociales y culturales influyen en las tasas de desnutrición. Concluyeron que las madres con factores sociales y culturales inadecuados tenían mayores tasas de desnutrición en sus hijos.

García Arbañil y Arroyo Carrasco (2019) realizaron un estudio en Chiclayo, que tuvo como objetivo determinar los factores sociodemográficos que influyen con la desnutrición en niños menores de 5 años que reciben tratamiento en un hospital público. Como metodología emplearon un enfoque de investigación cuantitativa, mediante un diseño correlacional, la muestra fue de 288 tutores de niños pequeños. Los resultados revelaron que el 16,3% de la población en estudio presentó desnutrición crónica infantil; de los factores de riesgo sociodemográficos, la falta de acceso a la energía eléctrica en el hogar (OR:133.956) y la falta de educación de la madre (OR: 131.206), fueron los que tuvieron mayor coeficiente de riesgo. Concluyeron que los factores de riesgo sociodemográficos evaluados influyen en la aparición de desnutrición crónica infantil.

Alvarez Ortega (2019) realizó un estudio en Huánuco, teniendo como objetivo identificar los factores asociados a la prevalencia de desnutrición en niños menores de 3 años. Como metodología, realizó un estudio observacional, prospectivo, transversal, analítico y correlacional, tomó una muestra de 234 niños. Los resultados revelaron que las madres que desconocían el tamaño apropiado de ablactancia, las dificultades financieras y el bajo peso al nacer estaban asociados con desnutrición ($p < 0,05$). Además, el análisis multivariado demostró que el bajo peso al nacer y los servicios maternos e infantiles inadecuados aumentaban la probabilidad de desnutrición. En conclusión, la desnutrición en niños menores de 3 años está influenciada por factores económicos, ambientales y culturales.

Marco Conceptual

Factores Demográficos

Se conoce como factores sociodemográficos al tamaño y las características generales de una población. Estos factores desempeñan un papel crucial en la configuración de la identidad de un grupo y pueden tener un impacto significativo en sus comportamientos y necesidades. El estado nutricional de un niño menor de cinco años está fuertemente influenciado por los factores demográficos de la madre, que incluyen su edad, procedencia y otros factores relevantes. De manera similar, los factores demográficos del niño, como su edad, sexo, lactancia materna exclusiva y estado de vacunación también desempeñan un papel importante en su salud y bienestar (García Arbañil & Arroyo Carrasco, 2019a).

La edad puede servir como marcador de la experiencia de un individuo. Varios estudios vinculan la edad de una madre con su capacidad para tomar decisiones informadas

sobre la nutrición de su hijo. Las madres más jóvenes pueden sentirse menos seguras al tomar esas decisiones (García & Hurtado, 2021b).

El lugar de nacimiento u procedencia también es un factor importante. Las familias provenientes de regiones rurales o urbanas marginales a menudo tienen menos oportunidades de avance y menos poder adquisitivo. En consecuencia, pueden tener dificultades para proporcionar a sus hijos alimentos suficientes para mantener un estado nutricional saludable (García, 2021).

Factores Socioeconómicos

Los factores sociales, igualmente son considerados como asociados de la desnutrición, son indicadores que se refieren a: estado civil de los padres, ocupación de los padres, grado de instrucción de los padres, nivel de conocimiento sobre alimentación y nutrición, tipo de familia, hacinamiento, ingreso económico familiar, entre otros (Álvarez-Fonseca et al., 2019).

El nivel socioeconómico igualmente se relaciona con el bienestar de los hogares y las familias, es determinante para una adecuada alimentación familiar, las comodidades económicas de la familia son determinantes para su bienestar, contar con servicios básicos, es un indicador del nivel socioeconómico familiar, indicador suficiente para calificar si una familia se encuentra en el rubro de pobreza. Se denominan Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) cuando: “(a) Excretas no van a red, letrina o pozo ciego. (b) Vivienda precaria (pared no ladrillo, cemento, adobe ni tapia y piso de tierra, arena, ripio) o (otra pared que 18 no sea sillar ni ladrillo). (c) Hacinamiento, residentes/habitaciones (sin baño, cocina, pasadizos, ni garaje). (d) Alta dependencia económica (jefe de familia sin primaria completa y >3 dependientes por trabajador) (e) Entre abril y diciembre, algún niño 6 a 12 años no asiste a la escuela” (Ceballos, 2020).

Otro indicador determinante con relación al nivel socioeconómico lo constituye el área donde vive la madre y el niño que puede ser en el campo o en la ciudad, urbana o rural; al respecto, se considera: “Área urbana es aquel que tiene como mínimo 100 viviendas agrupadas contiguamente (en promedio 500 habitantes). Por excepción se incluyen a todos los centros poblados capitales de distrito, aun cuando no reúnan la condición indicada. Área rural es aquella que no tiene más de 100 viviendas agrupadas contiguamente ni es capital de distrito” (Fernández-Martínez et al., 2021).

Estado Nutricional

La nutrición representa un factor indispensable para que se desarrollen todas las potencialidades físicas, biológicas e intelectuales del ser humano. Sus necesidades varían de acuerdo con las diferencias genéticas y metabólicas de cada individuo. Por lo tanto, el estado nutricional de los niños guarda relación directa con la calidad de la ingesta de alimentos, y las condiciones que permiten su incorporación a la dieta. Cualquier etapa del desarrollo puede verse afectada por un déficit en el aporte energético, proteico y de otros nutrientes o por alteraciones en su utilización. Las referencias del crecimiento son uno de los instrumentos más valiosos y usados con más frecuencia para evaluar el bienestar general, estado de salud y desarrollo (García & Hurtado, 2021c).

La evaluación del estado nutricional consiste en la determinación del nivel de salud y bienestar desde el punto de vista de su nutrición, y depende del grado en que las necesidades fisiológicas, bioquímicas y metabólicas de nutrientes estén cubiertas por la ingestión de alimentos en la dieta. El diagnóstico del estado nutricional será por tanto la acción y efecto de estimar, apreciar y calcular la condición en la que se halle un individuo según las modificaciones nutricionales que se hayan podido afectar (Jahan et al., 2021).

El crecimiento puede ser utilizado como índice del estado nutricional a corto o a largo plazo, dependiendo del tipo de medida antropométrica, las curvas de crecimiento elaboradas en ambos sexos para diferentes parámetros y en función del tiempo son expresadas en percentiles, y pueden ser indicadores de malnutrición crónica (talla) o actual (peso), existiendo otros también que relacionan el peso, talla, el perímetro cefálico y braquial con la edad. El seguimiento de estas curvas depende de factores genéticos, nutricionales, situación fisiopatológica, de tal forma que cada individuo suele seguir la curva de su percentil según su herencia genética predeterminada. Las alteraciones en el crecimiento pueden ser reversibles e irreversibles, en función de la etapa y duración del desequilibrio nutritivo (UNICEF, 2022).

Clasificación y evaluación del estado nutricional

La norma técnica de salud del crecimiento y desarrollo del niño y niña menores de 5 años utiliza los siguientes indicadores antropométricos para la calificación y valoración del estado nutricional (MINSA, 2017):

Peso para la edad (P/E): determina el peso alcanzado relacionado con la edad cronológica.

Peso para la talla (P/T): refleja el estado nutricional actual. Determina el peso para la talla alcanzada. Es un indicador de desnutrición aguda.

Talla para la edad (T/E): determina el crecimiento lineal relacionado con la edad cronológica. El déficit está asociado con cambios acumulativos a largo plazo en el estado nutricional. Es un indicador de desnutrición crónica.

De acuerdo con estos indicadores antropométricos la clasificación nutricional es:

Desnutrición global: Si el indicador P/E está por debajo de -2 DS.

Desnutrición aguda: Si el indicador P/T está por debajo de -2DS.

Desnutrición crónica: Si el indicador T/E está por debajo de -2 DS.

Sobrepeso: si el indicador P/E está por encima de + 2 DS.

Obesidad: Si en indicar P/T está por encima de +3DS.

Se resumen en la siguiente Tabla 1:

PUNTOS DE CORTE	P/E	P/T	T/E
> + 3	---	Obesidad	Muy alto
> + 2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+2 a - 2	Normal	Normal	Normal
< - 2 a - 3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
< - 3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Fuente: Clasificación según la Norma Técnica del Crecimiento y desarrollo del niño y niña menores de 5 años, MINSA 2017

Clases de Desnutrición

Según la OMS la desnutrición se puede clasificar en cuatro tipos: retraso del crecimiento, insuficiencia ponderal, emaciación y deficiencias de vitaminas y minerales. La desnutrición es especialmente peligrosa para los niños, que corren un mayor riesgo de susceptibilidad a enfermedades mortales (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Emaciación

Cuando el niño tiene un peso inferior al normal en relación con su altura (P/T), se habla de emaciación o desnutrición aguda severa. Por lo general, esto indica una pérdida de peso severa reciente debido a una ingesta insuficiente de alimentos y/o una enfermedad infecciosa que causa pérdida de peso, como la diarrea. En los niños pequeños, la emaciación moderada o grave puede ser particularmente peligrosa y aumentar el riesgo de

muerte. Sin embargo, las opciones de tratamiento son accesibles para quienes las necesitan (Organización Mundial de la Salud, 2021).

La desnutrición aguda severa se clasifica en marasmo y kwashiorkor.

Marasmo:

Se caracteriza por ser una desnutrición por bajo consumo de alimentos. Es una carencia grave de calorías y proteínas que tiende a aparecer en los lactantes y los niños de edad temprana. De modo característico produce pérdida de peso y deshidratación. La lactancia materna, por lo general, protege contra el marasmo. Estos niños son amamantados por corto plazo y luego se los alimenta con leche diluida y contaminada por el agua, lo cual trae aparejado diarrea e infecciones gastrointestinales que desnutren al niño. El niño marasmático tiene retraso en el peso para edad y del peso para la talla, pierde el tejido graso, entre otras características (Bhutta et al., 2017).

Kwashiorkor

Es un tipo de desnutrición que se caracteriza por ser básicamente por carencia proteica y que se alimentan, principalmente de carbohidratos. Este tipo de desnutrición provoca una menor resistencia del cuerpo a las infecciones, abombamiento abdominal, alteraciones de la piel, edema, problemas hepáticos, pudiendo empeorar la salud del niño ya que son más sensibles a diferentes tipos de infecciones potencialmente mortales (Bhutta et al., 2017).

Retraso de crecimiento

El retraso del crecimiento es un término utilizado para describir una condición en la que la altura de un individuo está por debajo de la altura promedio para su edad (T/E). Esto suele ser el resultado de una desnutrición crónica o recurrente y con frecuencia está relacionado con una mala nutrición y salud materna, malas condiciones socioeconómicas,

recurrencia de enfermedades y falta de alimentación o atención adecuadas para los lactantes y niños (Organización Mundial de la Salud, 2021).

Insuficiencia ponderal

Cuando el peso de un niño es inferior al esperado para su edad (P/E), se considera insuficiencia ponderal. Esta afección puede provocar retraso en el crecimiento y/o emaciación en los niños que la padecen (MINSA, 2017).

Bases teóricas

La teoría de Florence Nightingale (Teoría del entorno) enfatizó la importancia de evaluar no solo la cantidad de alimentos, sino también la oportunidad, adecuación y efectividad de las comidas al implementar una dieta como parte de los protocolos de atención al paciente. En sus enseñanzas sobre enfermería, destacó la necesidad de "educación, observación, ingenio y perseverancia" para controlar eficazmente la nutrición. Además, puso gran énfasis en el papel de la atención médica preventiva en el mantenimiento del bienestar general, incluida la implementación de un plan nutricional personalizado que las enfermeras eran responsables de adaptar y enseñar. Reconoció la importancia de mantener una buena salud mediante la prevención de enfermedades, teniendo en cuenta los factores ambientales y una dieta bien equilibrada (Peres et al., 2021)

Definición de términos

Estado nutricional: Existen numerosas definiciones, algunas de las cuales se centran en la condición física resultante del consumo y utilización de nutrientes. Estas condiciones físicas están influenciadas por factores como la ingesta, absorción y utilización de nutrientes, así como por importantes factores patológicos. (Henríquez, 2009)

Factores demográficos: Se conoce como factores sociodemográficos al tamaño y las características generales de una población. Estos factores desempeñan un papel crucial en la configuración de la identidad de un grupo y pueden tener un impacto significativo en sus comportamientos y necesidades (Justes, 2019).

Factores socioeconómicos: La clasificación de la posición de un individuo en la sociedad está determinada por su nivel de educación, ingresos y ocupación. El nivel socioeconómico juega un papel importante en la configuración del acceso a recursos financieros, oportunidades educativas, conexiones sociales y servicios de atención médica. Las personas con un nivel socioeconómico más bajo a menudo enfrentan barreras para obtener estos recursos esenciales, lo que lleva a tasas más altas de mala salud, enfermedades crónicas y discapacidades (Justes, 2019).

Desnutrición: Según la definición proporcionada, la desnutrición se caracteriza por un desequilibrio a nivel celular entre las necesidades del cuerpo de nutrientes y energía para apoyar el crecimiento, el mantenimiento y las funciones específicas, y el suministro real de estos elementos esenciales (Álvarez, 2019).

Capítulo III

Metodología

Descripción del lugar de ejecución.

El estudio de investigación se realizará en un hospital público ubicado en el departamento Loreto, provincia de Maynas, distrito Iquitos, que tiene nivel II – Hospital General. Cuenta con las especialidades básicas de Pediatría, Cirugía, Gineco-obstetricia y Medicina interna, además de traumatología, oftalmología y reumatología. Con atención las 24 horas del día en los servicios de emergencia y hospitalización de lunes a domingos, consulta externa 6:00 18:00 horas de lunes a sábados. El horario de atención de consultorio de CREDE es de lunes a sábados de 7:00 a 13:00 horas.

Población y muestra

Población

La población estará conformada por todos los niños menores 5 años que son atendidos por consultorio de crecimiento y desarrollo del niño sano (CREDE) de un hospital público de Iquitos, durante un mes. En promedio se atienden 150 niños por mes, esta cifra será considerado como población total (N).

Muestra

Para evaluar el estado nutricional y los factores sociodemográficos de la población se empleará un método de muestreo aleatorio simple. Se seleccionará este método debido al tamaño relativamente pequeño de la población y su capacidad para garantizar que los resultados puedan generalizarse a toda la población con un nivel de confianza del 95%.

La muestra estará conformada por 108 niños menores de 5 años que cumple con los criterios de inclusión y exclusión de la investigación.

$$n = \frac{z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{e^2 \cdot (N-1) + p \cdot q \cdot Z^2}$$

Donde:

Z = Intervalo de confianza (1,96)
 P = Proporción de aciertos (0,05)
 Q = Complemento de P
 N = Población total (150)
 e = Margen de error calculado (0,05) o 5%.

NOTA: P+Q=1 Por consiguiente Q= 0,50

$$n = \frac{(1.96^2) (0.50) (0.50) (150)}{(0.05^2) (119) + (0.50) (0.50) (1.96^2)}$$

$$n = \frac{(3.84) (0.25) (150)}{(0.0025) (149) + (0.25) (3.84)}$$

$$n = \frac{144}{0.37 + 0.96}$$

$$n = 108.27 = 108$$

Criterio de inclusión y exclusión

Criterio de inclusión

Niños mayores de 1 mes y menores de 5 años que se atienden por consultorio de control de crecimiento y desarrollo del niño sano (CREDE).

Padres que expresen su voluntad de participar en la investigación y que firmen el consentimiento informado.

Criterio de exclusión

Niños menores de 1 mes y mayores 5 años.

Pacientes que presenten alguna enfermedad crónica, inmunosupresión o neoplasias.

Padres que no firman el consentimiento informado.

Tipo y diseño de investigación

El estudio emplea un enfoque cuantitativo y correlacional, ya que utiliza mediciones numéricas a través de la recopilación de información y análisis estadístico con el objetivo de evaluar variables que incluyen factores demográficos y socioeconómicos, así como el

estado nutricional de la población en estudio (Arbañil, 2019). Por otro lado, el diseño del estudio es no experimental y prospectivo, ya que las variables no se manipulan y se describirán tal como suceden; el tipo de investigación que se realiza es de carácter descriptivo, ya que involucra el análisis e interpretación de la variable. Además, se clasifica como transversal, ya que los datos se recopilan en un momento específico (Manrique, 2022).

Formulación de hipótesis

Hipótesis general

Ha: Existen factores demográficos y socioeconómicos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos, 2023.

Ho: No existen factores demográficos y socioeconómicos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos, 2023.

Hipótesis específica

H_{E1}: Existen factores demográficos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos.

H_{E01}: No existen factores demográficos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos.

H_{E2}: Existen factores demográficos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos.

H_{E02}: No existen factores demográficos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos.

Identificación de variables

Variable dependiente: Estado nutricional

Variable independiente: Factores demográficos: Edad, sexo, procedencia, lactancia materna exclusiva, inmunización, edad materna, numero de hermanos. Factores socioeconómicos: Grado de instrucción de la madre, estado civil del progenitor, ingresos mensuales, hacinamiento, servicios básicos.

Operacionalización de Variables

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala De Medición
Estado nutricional	Capacidad nutricional determinada por la demanda calórica energética satisfechas.	Determinación del estado nutricional de acuerdo con la clasificación de la NT de CREDE MINSA 2017	-Desnutrición global -Desnutrición aguda -Desnutrición crónica -Sobrepeso -Obesidad -Eutrófico	0=P/E = < -2 DS 1=P/T = < -2DS 2=T/E = < -2 DS 3=P/E = > + 2 DS 4=P/T = > +3DS 5=P/E o P/T o T/E = +2 a -2 DS	Cualitativa, nominal: 0=Desnutrición global 1=Desnutrición aguda 2=Desnutrición crónica 3=Sobrepeso 4=Obesidad 5=Eutrófico
Factores demográficos	Se conoce como factores sociodemográficos al tamaño y las características generales de una población.	Edad cronológica del paciente desde el nacimiento hasta la fecha del estudio.	Edad	0=<1 a 1=1 a 2 años 2=2 a 5 años	Cuantitativa, nominal: 0=<1 año 1=1 a 2 años 2=2 a 5 años
		Características biológicas que diferencia a hombre y mujer.	Sexo	0=Masculino 1=Femenino	Cualitativa, nominal: 0=Masculino 1=Femenino
		Lugar de residencia actual.	Procedencia	0=Belén 1=Punchana 2=Iquitos 3=San juan	Cualitativa, nominal: 0=Belén 1=Punchana 2=Iquitos 3=San juan
		Recibe o recibió lactancia materna exclusiva durante los 6 primeros meses de vida.	Lactancia materna exclusiva	0=Si 1=No	Cualitativa, nominal: 0=Si 1=no
		Vacunas completas de acuerdo con la edad.	Inmunización	0=Completas 1=Incompletas	Cualitativa, nominal 0=Completas 1=Incompletas

Factores socioeconómicos	La clasificación de la posición de un individuo o familia en la sociedad que está determinada por su nivel de educación, ingresos y ocupación	Edad cronológica desde el nacimiento hasta el momento de estudio.	Edad materna	0=< 18 años 1=19 a 25 años 2=26 a 35 años 3=> 35 años	Cuantitativa, razón 0=< 18 años 1=19 a 25 años 2=26 a 35 años 3=> 35 años
		Cantidad de hijos que demande atención, cuidado y presupuesto.	Números de hijos	0=Hijo único 1=2 a 3 2=>3	Cuantitativa, Discreta 0=Hijo único 2=2 a 3 3=>3
		Nivel académico alcanzado del progenitor principal	Grado de instrucción	0=Primaria 1=Secundaria 2=Superior 3=Ninguna	Cualitativa, Nominal 0=Primaria 1=Secundaria 2=Superior 3=Ninguna
		Condición del progenitor ante el registro civil del progenitor principal	Estado civil	0=Soltero 1=Conviviente 2=Casado 3=Divorciado 4=Viudo	Cualitativa, nominal 0=Soltero 1=Conviviente 2=Casado 3=Divorciado 4=Viudo
		Cantidad de dinero total generado por la familia por mes, teniendo cuenta el sueldo mínimo.	Ingresos mensuales familiar	0=<1025 soles 1=>1025 soles	Cualitativa, Discreta 0=<1025 soles 1=>1025 soles
		Mas de 4 personas por habitación	Hacinamiento	0=Si 1=No	Cualitativa, Nominal 0=Si 1=No
		Servicios públicos completos de agua potable, electricidad, desagüe	Servicios básicos	0=Agua potable 1=Desagüe 2=Electricidad	Cualitativa, Nominal 0=Agua potable 1=Desagüe 2=Electricidad

Técnica e Instrumentos de Recolección de Datos

Técnica de Recolección de Datos

La técnica por ejecutar implica una encuesta a través de un cuestionario de recolección de datos, realizado sobre una muestra representativa de una población mayor. Los procedimientos utilizados serán estandarizados e implicarán el uso de un formulario diseñado específicamente para la recolección de datos. Se abordará a los padres que traen al control de crecimiento y desarrollo del niño sano (CREDE) de un hospital público de la ciudad de Iquitos, donde se aplicará el instrumento y luego se procederá a la valoración nutricional según la clasificación de la Norma Técnica del Crecimiento y desarrollo del niño y niña menores de 5 años (MINSA, 2021).

Los instrumentos de recolección de datos serán:

Cuestionario de recolección de datos: Se tomó como base al cuestionario elaborado por García y Hurtado (2020) titulado: “Factores demográficos, sociales, económicos y estado nutricional del niño menor de 5 años”. Consta de 2 partes:

Parte I. Factores demográficos configurado en 7 dimensiones: Edad, sexo, procedencia, lactancia materna exclusiva, inmunización, edad materna, numero de hermanos. (baremos en operacionalización de variables)

Parte II. Factores socioeconómicos configurado en 5 dimensiones: Grado de instrucción del progenitor principal, estado civil del progenitor principal, ingresos mensuales, hacinamiento, servicios básicos. (baremos en operacionalización de variables).

Validez

Confiabilidad

Proceso de recolección de datos

Se solicitará permiso al área de capacitación del Hospital, una vez obtenido el permiso se procederá solicitar permiso al área de jefatura de enfermería encargada de consultorio externo de CREDE. Posteriormente se procederá a capacitación a las enfermeras encargadas de la recolección de datos a través del instrumento. Finalmente se explicará al padre cuidador sobre el objetivo de estudio, para luego dar su conformidad mediante la firma del consentimiento informado.

Procesamiento y Análisis de Datos

Las variables cualitativas serán analizadas mediante la estadística descriptiva para determinar las frecuencias y porcentajes. Las variables cuantitativas se calcularán tanto el promedio como sus correspondientes medidas de dispersión o tendencia central. La presentación de los datos finales se realizará en forma de tablas y gráficos. Además, se utilizarán tablas estadísticas cruzadas para comparar el estado nutricional de acuerdo con las características sociodemográficas de la población. Todos estos cálculos se realizarán a través del programa SPSS V 27. Los resultados serán interpretados y discutidos con respecto a los antecedentes y marco teórico.

Consideraciones Éticas

Principio de autonomía: Implica respetar la capacidad de los individuos de tomar sus propias decisiones.

Principio de beneficencia: Surge del imperativo de evitar causar daño y, en cambio, promover activamente el bienestar.

Principio de no maleficencia: Abarca la prevención del daño en todos los aspectos del individuo, implica evitar la negligencia, la imprudencia y acciones similares.

Principio de justicia: El concepto de justicia exige el trato justo e igualitario de cada individuo, sin ningún tipo de discriminación.

Administración del Proyecto de Investigación

Cronograma de ejecución

ACTIVIDAD	2024				
	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo
Planteamiento del problema	x	x			
Marco teórico		x			
Instrumentos		x			
Revisión de los instrumentos		x			
Aplicación de la prueba piloto			x		
Análisis de la fiabilidad			x		
Presentación inicial			x		
Corrección de los dictaminadores				x	
Aplicación del instrumento				x	
Análisis de datos				x	
Interpretación de los resultados				x	

Presupuesto

ID	Partidas y subpartidas	Cantidad	Costo S/.	Total S/.
1	Personal	01	100.0	100.0
	Honorarios del investigador	01	300.0	300.0
	Honorarios del revisor lingüístico	01	400.0	400.0
	Honorarios revisores apa	01	300.0	300.0
	Honorarios estadista	01	300.0	300.0
	Honorarios encuestadores	01	300.0	300.0
2	Bienes	4	500.0	2000.0
	Formatos de solicitud	50	0.10	50.0
	Otros			100.0
3	Servicios	03	100.0	300.0
	Inscripción y dictaminarían del proyecto	01	50.0	50.0
	Inscripción del proyecto y asesor de tesis	03	100.0	300.0
	Dictaminarían del informe final de tesis	01	50.0	50.0
	Derechos de sustentación, documentos y derecho de graduación	01	250.0	250.0
	Viáticos		30.0	600.0
TOTALES				5575.50

Referencias bibliográficas

- Álvarez-Fonseca, G. A., Calvo Hurtado, J. A., Álvarez Fonseca, Y. C., & Bernal-García, M. (2019). Factores asociados a malnutrición en niños entre 2 y 5 Años Oicatá, Colombia. *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 6(1), 103–119. <https://doi.org/10.24267/23897325.297>
- Alvarez Ortega, L. G. (2019). Desnutrición infantil, una mirada desde diversos factores. *Investigación Valdizana*, 13(1), 15–26. <https://doi.org/10.33554/riv.13.1.168>
- Alvis-Zakzuk, N. J., Orjuela, C. C., Díaz Jiménez, D., & De La Hoz Restrepo, F. (2019). Factores asociados a la desnutrición en la Guajira, Colombia. *Panorama Económico*, 27(3), 675–688. <https://doi.org/10.32997/2463-0470-VOL.27-NUM.3-2019-2587>
- Bernabeu, M., & Sánchez-Ramírez, C. A. (2019). Association between demographic and socioeconomic factors with nutritional status in children under 5 years old in rural populations of Colima, Mexico. *Revista Española de Nutrición Humana y Dietética*, 23(2), 48–55. <https://doi.org/10.14306/renhyd.23.2.545>
- Bhutta, Z. A., Berkley, J. A., Bandsma, R. H. J., Kera, M., Trehan, I., & Brien, A. (2017). Severe childhood malnutrition. *Nature Reviews Disease Primers*, 3(1), 17067. <https://doi.org/10.1038/nrdp.2017.67>
- Ceballos, L. (2020). La alimentación saludable y el nivel socioeconómico; voces de los jefes de hogar. *Revista Nacional Científica Estudiantil*, 1. <https://revistas.investigacion-upelipb.com/index.php/renaciente/article/download/1396/1330>
- Cueva, M., Pérez, C., Ramos, M., & Guerrero, R. (2021). Child malnutrition in Ecuador. A literature review. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(4), 556–564. <https://doi.org/10.52808/BMSA.7E5.614.003>

FAO, FIDA, OMS, PMA, & UNICEF. (2022). Versión resumida de El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2022. En *Versión resumida de El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo 2022*. FAO; IFAD; WHO; WFP; UNICEF; <https://doi.org/10.4060/cc0640es>

Fernández-Martínez, L. C., Sánchez-Ledesma, R., Godoy-Cuba, G., Pérez-Díaz, O., & Estevez-Mitjans, Y. (2021). Factores determinantes en la desnutrición infantil en San Juan y Martínez, 2020. *Revista de Ciencias Médicas de Pinar del Río*, 26. <http://scielo.sld.cu/pdf/rpr/v26n1/1561-3194-rpr-26-01-e5163.pdf>

García Arbañil, R. B., & Arroyo Carrasco, V. E. (2019). *Factores de riesgo sociodemográficos asociados con la desnutrición infantil en el Hospital Docente Las Mercedes. Chiclayo - 2018* [Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo]. <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/11811>

García, Y., & Hurtado, M. (2021). *Factores demográficos, sociales, económicos de la madre y estado nutricional del niño menor de 5 años beneficiario del centro estudiantil compasión - CDSP N° 382 - Chota 2020* [Universidad Nacional de Cajamarca]. <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4255/TESIS%20YAJAIRA%20REGINA%20GARC%c3%8da%20CORONADO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

González Azpeitia, G., Serra Majem, L., & Garcia Cruz, L. M. (2019). *Factores asociados a desnutrición crónica infantil en Mozambique* [Programa de Doctorado en Investigación Aplicada a las Ciencias Sanitarias por la Universidad de Las Palmas de Gran Canaria; la Universidad de León y Universidad de de Trás-os-Montes e Alto Douro]. <https://accedacris.ulpgc.es/handle/10553/55200>

- Huatay Mosqueira, O., & Medina Hoyos, D. N. (2021). *Determinantes sociales de la desnutrición en niños menores de 5 años. Centro de salud la Tulipuna, Cajamarca 2021* [Universidad Nacional de Cajamarca].
<https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4905/TESIS%20LINDA%20HUATAY%20MOSQUEIRA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Irala, P., González, V., Sánchez Bernal, S., & Acosta, J. (2019). Practicas alimentarias y factores asociados al estado nutricional de lactantes ingresados al Programa Alimentario Nutricional Integral en un servicio de salud. *Pediatría (Asunción)*, 46(2), 82–89.
<https://doi.org/10.31698/ped.46022019003>
- Jahan, I., Mu hit, M., Al Imam, M. H., Ghose, R., Chhetri, A. B., Badawi, N., & Khandaker, G. (2021). Nutritional status of children with cerebral palsy in gorkha, nepal: Findings from the nepal cerebral palsy register. *Nutrients*, 13(8). <https://doi.org/10.3390/nu13082537>
- MINSA (2017). *Norma técnica de salud para el control de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años*.
<https://www.redsaludcce.gob.pe/Modernidad/archivos/dais/ppan/normast/CRED.pdf>
- MINSA (2021). *Resolución Ministerial N° 1218-2021-MINSA .pdf*. Ministerio de Salud.
<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/2362635/Resolución Ministerial N° 1218-2021-MINSA .pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (2021, marzo 1). *Malnutrición*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>
- Otten, H. S., & Seferidi, P. (2022). Prevalence and socioeconomic determinants of the double burden of malnutrition in mother-child pairs in Latin America and the Caribbean. *BMJ*

Nutrition, Prevention and Health, 5(2), 263–270. <https://doi.org/10.1136/bmjnph-2022-000489>

Peres, M. A. de A., Aperibense, P. G. G. de S., de Dios-Aguado, M. de las M., Gómez-Cantarino, S., & Queirós, P. J. P. (2021). Florence Nightingale's nursing theoretical model: a transmission of knowledge. *Revista Gaucha de Enfermagem*, 42(Special Issue). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200228>

Trujillo-Roldan, M., Roldán-Arbieto, L., Talavera, J. E., Perez, M. A., Correa-López, L. E., & De La Cruz-Vargas, J. (2022). Factores asociados a la desnutrición crónica infantil en Perú. *Horizonte Sanitario*, 21(2), 158–167. <https://doi.org/10.19136/hs.a21n2.4862>

UNICEF. (2022). *Desnutrición infantil*. <https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>

Apéndice

Apéndice A: Ficha de recolección de datos

Factores sociodemográficos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años

Marcar con una (X)

N°	Factores demográficos	
1	Edad:	<input type="checkbox"/> <1 año <input type="checkbox"/> 1 a 2 años <input type="checkbox"/> 2 a 5 años
2	Sexo:	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
3	Procedencia:	<input type="checkbox"/> Belén <input type="checkbox"/> San Juan <input type="checkbox"/> Punchana <input type="checkbox"/> Iquitos
4	Lactancia materna exclusiva:	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
5	Inmunización	<input type="checkbox"/> Completa <input type="checkbox"/> Incompleta
6	Edad materna:	<input type="checkbox"/> < 18 años <input type="checkbox"/> 19 a 25 años <input type="checkbox"/> 26 a 35 años <input type="checkbox"/> > 35 años
7	Numero de hermanos	<input type="checkbox"/> Hijo único <input type="checkbox"/> 2 a 3 <input type="checkbox"/> >3
Factores socioeconómicos		
8	Grado de instrucción de la madre	<input type="checkbox"/> Primaria <input type="checkbox"/> Secundaria <input type="checkbox"/> Superior <input type="checkbox"/> Ninguna
9	Estado civil (progenitor principal)	<input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Conviviente <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Viudo
10	Ingresos mensuales:	<input type="checkbox"/> ≤1025 soles <input type="checkbox"/> >1025 soles
11	Hacinamiento	<input type="checkbox"/> Si <input type="checkbox"/> No
12	Servicios básicos	<input type="checkbox"/> Agua potable <input type="checkbox"/> Electricidad <input type="checkbox"/> Desagüe

Evaluación del estado nutricional

Basado en normas técnicas de salud para el control del crecimiento y desarrollo de niños menores de cinco años. R.M - N° 537-2017/MINSA.

Datos antropométricos

Peso(kg) _____

Talla(cm) _____

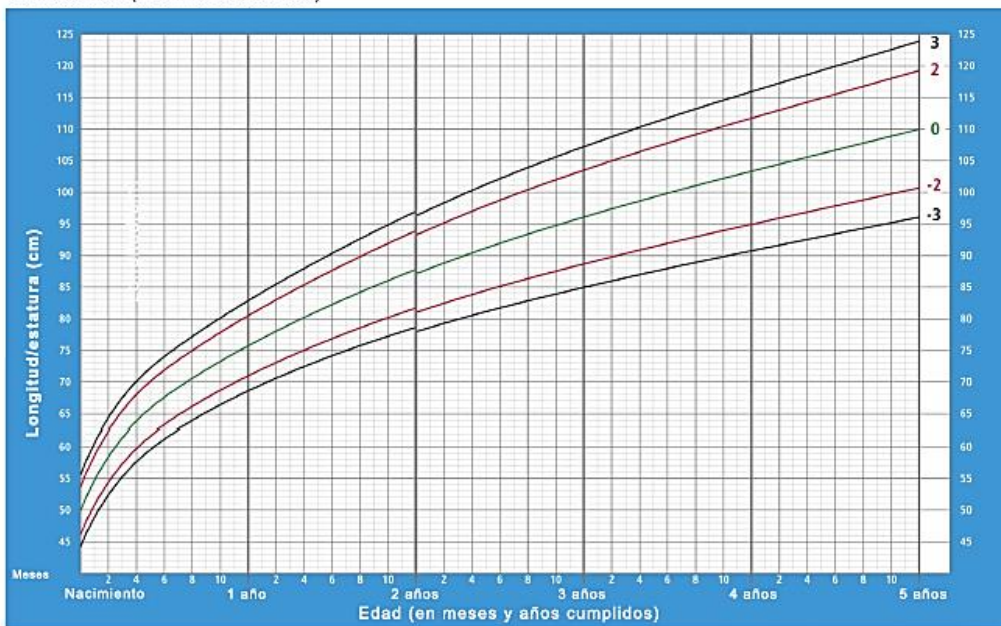
Indicador	Diagnostico nutricional
Peso para la edad (P/E)	
Peso para la talla (P/T)	
Talla para la edad (T/E)	

PUNTOS DE CORTE	P/E	P/T	T/E
> + 3	---	Obesidad	Muy alto
> + 2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+2 a - 2	Normal	Normal	Normal
< - 2 a - 3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
< - 3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Graficas nutricionales de la OMS

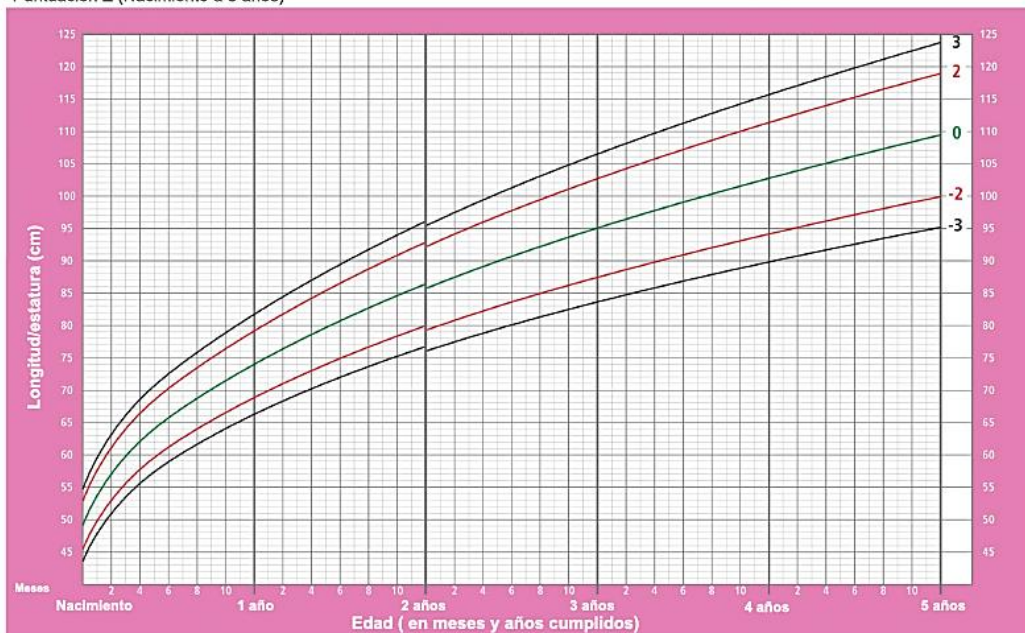
Longitud/estatura para la edad Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



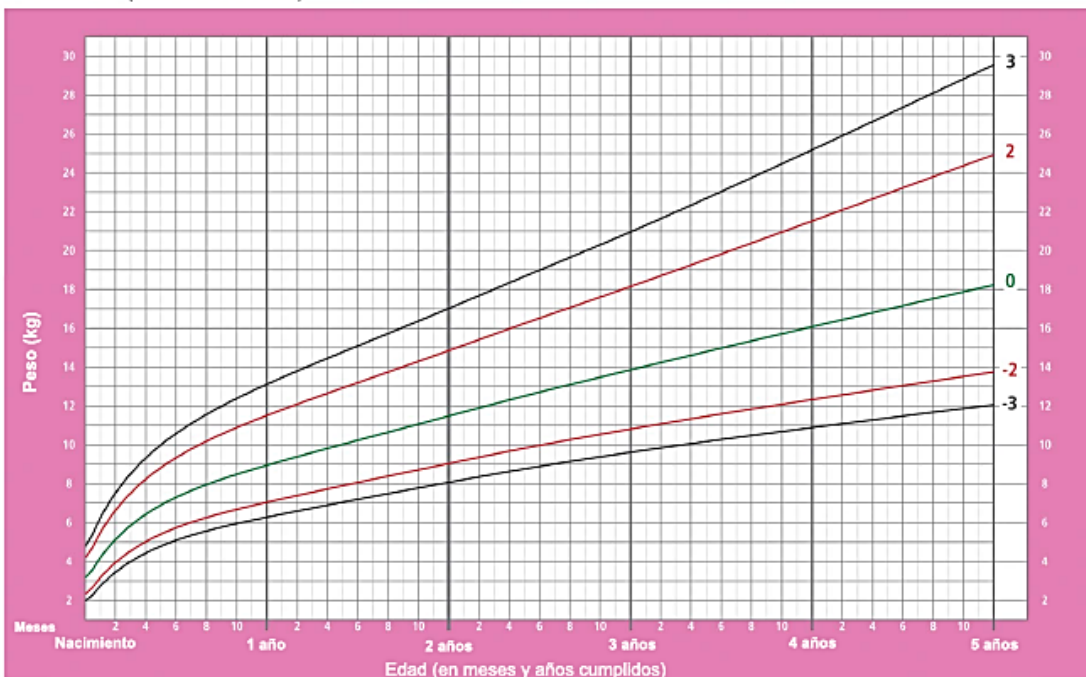
Longitud/estatura para la edad Niñas

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Peso para la edad Niñas

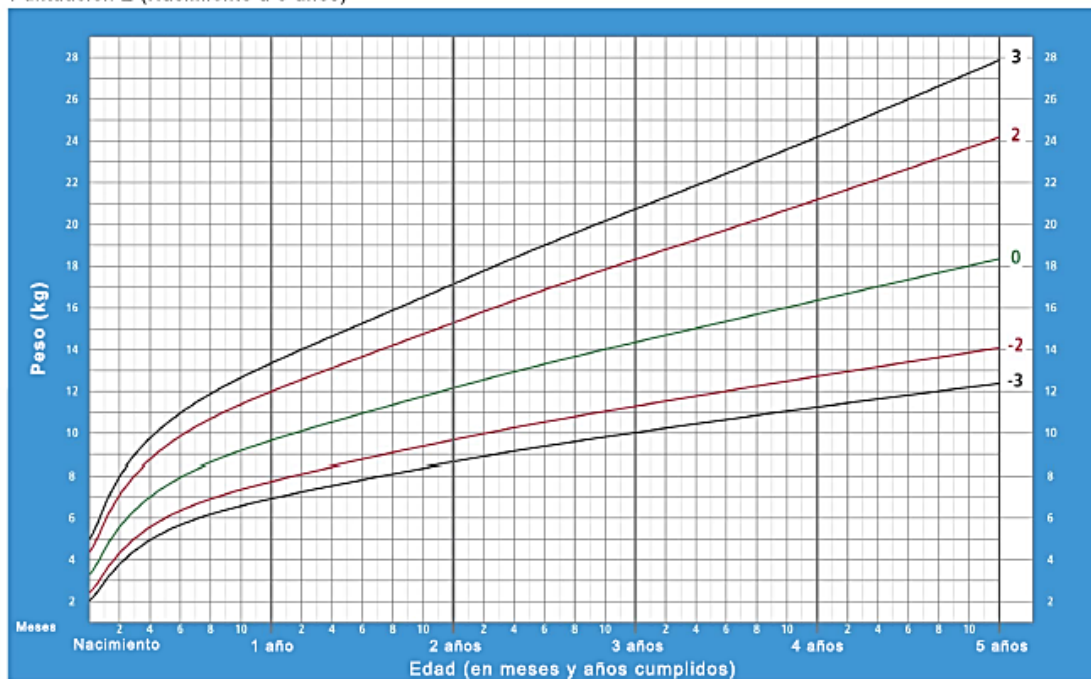
Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la edad Niños

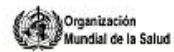
Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la longitud Niñas

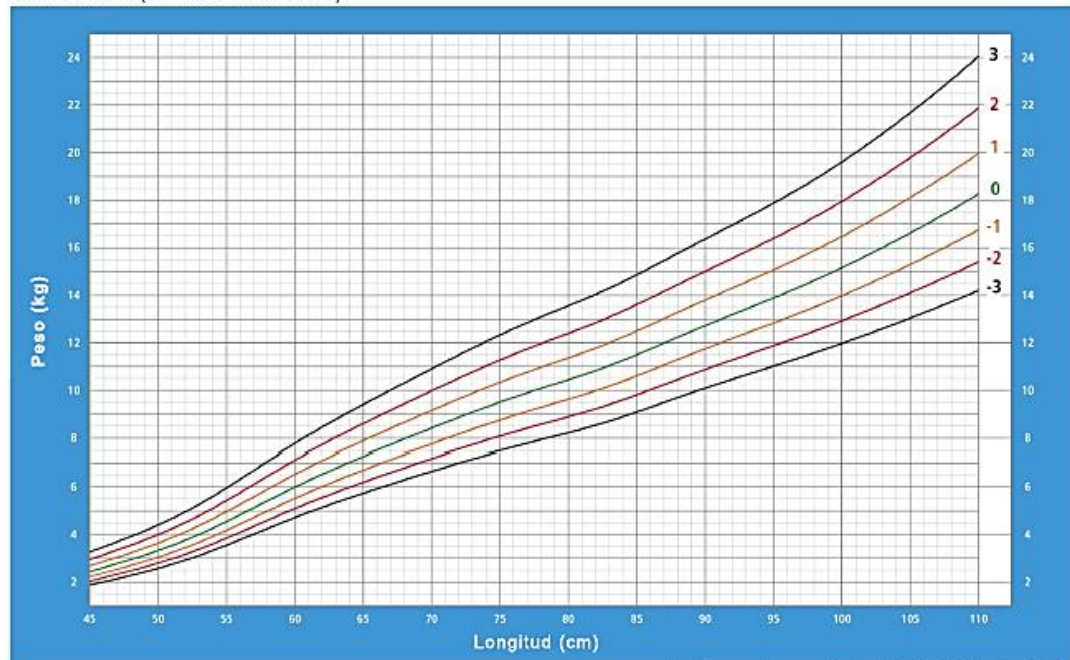
Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Peso para la longitud Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

Apéndice B: Consentimiento Informado

“Factores demográficos y socioeconómicos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un Hospital público de Iquitos, 2023”

El presente trabajo de investigación tiene como objetivo, determinar la relación que existe entre los factores asociados a la desnutrición en niños menores de 5 años en el servicio de pediatría del hospital Iquitos.

El procediendo de estudio implica que Usted deberá responder el cuestionario, lo cual le tomará un tiempo no mayor de 20 minutos. Puede preguntar cualquier duda sobre el estudio. Su participación en el estudio es voluntaria, no tiene ninguna obligación de participar. He leído el consentimiento y he oído las explicaciones orales del investigador. Mis preguntas concernientes al estudio han sido respondidas satisfactoriamente. Como prueba de consentimiento voluntario para participar en este estudio, firmo a continuación

Nombre y apellidos del participante:.....

DNI del participante.....

Fecha:

Apéndice E: Matriz de Consistencia

Problema	Objetivos	Variables	Hipótesis	Metodología
Problema general	Objetivo general	Variable 1	Hipótesis general	Enfoque: Cuantitativo Diseño: No experimental, prospectivo Tipo: Descriptivo Corte: Transversal Población: La población está conformada por todos los niños menores 5 años que son atendidos en CREDE de un Hospital público de la ciudad Iquitos. Muestra: Se empleará el método de muestreo aleatorio simple. Muestra de 150 niños Técnica: La técnica por ejecutar implica una encuesta a través de un cuestionario de recolección de datos. Instrumento: Cuestionario de recolección de datos(ver anexo)
¿Cuáles son los factores demográficos y sociodemográficos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos, 2023?	Determinar los factores demográficos y socioeconómicos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un Hospital público de Iquitos, 2023.	Dependiente - Estado nutricional	H1: Existen factores demográficos y sociodemográficos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos durante el 2023. H0 ₁ : No existen factores demográficos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos durante el 2023.	
Problemas específicos	Objetivos específicos	Variable 2	Hipótesis específicas	
¿Cuáles son los factores demográficos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos? ¿Cuáles son los factores socioeconómicos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos?	-Determinar los factores demográficos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos. -Determinar los factores socioeconómicos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos.	Independiente -Factores demográficos -Factores socioeconómicos	H _{E1} : Existen factores demográficos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos. H _{E01} : No existen factores demográficos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos. H _{E2} : Existen factores demográficos asociados al estado nutricional en niños	

			<p>menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos.</p> <p>HE02: No existen factores demográficos asociados al estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en un hospital público de Iquitos.</p>	
--	--	--	--	--

