

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

**Factores maternos y el estado nutricional en niños de 4 a 24 meses,**

**Chimbote 2023.**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE**  
**LICENCIADA EN ENFERMERIA**

**AUTORA:**

Bach. Enf. Chavez Ojeda, Andrea Ines

Orcid N°: 0009-0002-9104-7121

**ASESORA:**

Dra. Cielo Diaz, Melissa Elizabeth

DNI: 44552820

Orcid N°: 0000-0001-7387-8824

**Nuevo Chimbote – Perú**

**2024**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

**Revisado y V.º B.º de:**

---

**Dra. Cielo Díaz, Melissa Elizabeth**

**DNI:44552820**

**ORCID N°: 0000-0001-7387-8824**

**ASESORA**

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**UNS**  
UNIVERSIDAD  
NACIONAL DEL SANTA

**JURADO EVALUADOR**

**Revisado y V.º B.º de:**

**Mg. Pinto Flores, Irene**

**DNI:02727011**

**ORCID N°: 0000-0001-2379-4522**

**PRESIDENTA**

**Lic. Obeso Diaz, Hilda**

**DNI:32770506**

**ORCID N°: 0000-0002-1400-864x**

**SECRETARIA**

**Dra. Cielo Diaz, Melissa Elizabeth**

**DNI:44552820**

**ORCID N°: 0000-0001-7387-8824**

**INTEGRANTE**

## ACTA DE CALIFICACIÓN DE LA SUTENTACIÓN DE LA TESIS

En el Distrito de Nuevo Chimbote, en la Universidad Nacional de Santa, en el  
..... Señal multimedial de enfermería ..... siendo las 12:00 horas del  
día 24 03-2024 ..... dando cumplimiento a la Resolución N°  
231-2024-UNS-FC ..... se reunió el Jurado Evaluador presidido por Mg. Inara  
Pinto Flores ..... teniendo como miembros a Lic. Hilda Obeso  
Diez ..... (secretario) (s), y Dra. Melissa Cielo Diez ..... (integrante),  
para la sustentación de tesis a fin de optar el título de licenciado en enfermería  
realizado por el, (la), (los) tesista (as) .....

Juanes Jesus Chavez Ojeda .....  
..... quien (es) sustentó (aron) la tesis intitulada:  
Factores maternos y el estado nutricional en niños de 7 a 24  
meses, Chimbote 2023.

Terminada la sustentación, el (la), (los) tesista (as)s respondió (eron) a las preguntas formuladas por los miembros del jurado.

El Jurado después de deliberar sobre aspectos relacionados con el trabajo, contenido y sustentación del mismo y con las sugerencias pertinentes, declara la sustentación como Excedente asignándole un calificativo de 29 puntos, según artículo 112° del Reglamento General de Grados y Títulos vigente (Resolución N° 337-2024-CU-R-UNS)

Siendo las 13:00 horas del mismo día se dio por terminado el acto de sustentación firmando los miembros del Jurado en señal de conformidad

Inara Pinto Flores  
Nombre: Mg. Inara Pinto Flores  
Presidente

Hilda Obeso Diez  
Nombre: Lic. Hilda Obeso Diez  
Secretario

Dr. Melissa Cielo Diez  
Nombre: Dra. Melissa Cielo Diez  
Integrante

Distribución: Integrantes J.E (3), tesistas (-1) y archivo (02).





## Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: **Andrea Ines Chávez Ojeda**  
Título del ejercicio: **Turnitin final**  
Título de la entrega: **Factores maternos y el estado nutricional en niños de 4 a 24...**  
Nombre del archivo: **NFORME\_FINAL\_FACTORES\_MATERNOS\_Y\_ESTADO\_NUTRICI...**  
Tamaño del archivo: **15.31M**  
Total páginas: **95**  
Total de palabras: **12,222**  
Total de caracteres: **70,156**  
Fecha de entrega: **13-ago.-2024 06:49a. m. (UTC-0500)**  
Identificador de la entre... **2431495442**

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA

FACULTAD DE CIENCIAS

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



Factores maternos y el estado nutricional en niños de 4 a 24 meses,

Chilote 2024,

TRABAJO PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN

ENFERMERÍA

AUTORA:

Dra. Tat. Chaves Ojeda, Andino Ines

ASESORA:

Dra. Cely Diaz, Nieves Elizabeth

UNS 4075230

Ciudad S.°: 0995000 - 7017-0024

Nuevo Chimbote - Perú

2024

# Factores maternos y el estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023

## INFORME DE ORIGINALIDAD



## FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.uns.edu.pe">repositorio.uns.edu.pe</a> Fuente de Internet	3%
2	<a href="https://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="https://www.infomediconline.net">www.infomediconline.net</a> Fuente de Internet	<1%
5	<a href="https://repositorio.ucsm.edu.pe">repositorio.ucsm.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
6	<a href="https://renati.sunedu.gob.pe">renati.sunedu.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1%
7	<a href="https://repositorio.uwiener.edu.pe">repositorio.uwiener.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
8	<a href="https://repositorio.uroosevelt.edu.pe">repositorio.uroosevelt.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
9	<a href="https://www.investigarmqr.com">www.investigarmqr.com</a> Fuente de Internet	

## **DEDICATORIA**

Al gran Dios de amor por su compañía,  
bondad e infinita misericordia,  
permitiéndome continuar en este largo  
camino llenándome de su fortaleza y  
alegrías día a día.

A mis Padres Cecilia y Eleazar, por todo su  
esfuerzo y amor en mi vida, por no  
abandonarme en cada sueño tenido, por ser  
mi inspiración y motivación para lograr  
grandes cosas en mi vida.

A mis Hermanos Almendra y Benjamín,  
por ser mi compañía en todo este tiempo,  
por permitirme ser su inspiración y  
esforzarme cada día en ser una hermana  
ejemplar en todos los sentidos.

A mi familia materna, amigos, conocidos  
que en esta última etapa tan compleja me  
brindaron su apoyo cuando más lo  
necesitaba.

**Andrea Chavez Ojeda**

## **AGRADECIMIENTO**

Debo expresar mi sincera gratitud a mi alma mater que me permitió acceder a una formación de alto nivel. Extendiendo mi reconocimiento a la Escuela Profesional de Enfermería, cuyo aporte resulto trascendental para mi desarrollo es esta disciplina.

A mis destacados educadores por sus invaluable lecciones y vivencias formativas que me inculcaron un profundo respeto y genuino cariño al ejercicio en mi vocación de servicio.

Hago un reconocimiento especial a mi estimada asesora, la Dra. Melissa Elizabeth Cielo Díaz, cuya guía constante y orientaciones certeras resultaron fundamentales para el resultado favorable de la presente investigación.

Extiendo mi genuino aprecio a las madres que formaron parte de la investigación, destacando su disposición de tiempo y su compromiso por ser partícipes de este estudio.

**Andrea Chavez Ojeda**

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA.....</b>	<b>vii</b>
<b>AGRADECIMIENTO .....</b>	<b>viii</b>
<b>RESUMEN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xv</b>
<b>I. INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>16</b>
<b>II. MARCO TEÓRICO .....</b>	<b>25</b>
<b>III. MATERIAL Y MÉTODO .....</b>	<b>37</b>
<b>IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN .....</b>	<b>46</b>
<b>V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....</b>	<b>72</b>
<b>VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>75</b>
<b>VII. ANEXOS .....</b>	<b>84</b>

## ÍNDICE DE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1:</b>	<b>46</b>
Factores maternos en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.	
<b>Tabla 2:</b>	<b>53</b>
Estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.	
<b>Tabla 3:</b>	<b>57</b>
Factores maternos y estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.	

## ÍNDICE DE FIGURAS

	<b>Pág.</b>
<b>Figura 1:</b>	<b>47</b>
Edad de la madre en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.	
<b>Figura 2:</b>	<b>48</b>
Grado de instrucción de la madre en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.	
<b>Figura 3:</b>	<b>49</b>
Ocupación de la madre en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.	
<b>Figura 4:</b>	<b>50</b>
Estado civil de la madre en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.	
<b>Figura 5</b>	<b>51</b>
Número de hijos de la madre en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.	
<b>Figura 6:</b>	<b>52</b>
Ingreso económico de la madre en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.	
<b>Figura 7:</b>	<b>54</b>
Peso/Talla en niños entre 4 y 24 meses, Chimbote 2023.	
<b>Figura 8:</b>	<b>55</b>
Peso/Edad en niños entre 4 y 24 meses, Chimbote 2023.	
<b>Figura 9:</b>	<b>56</b>
Talla/Edad en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.	
<b>Figura 10:</b>	<b>59</b>
Edad de la madre y estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.	

<b>Figura 11:</b>	<b>60</b>
Grado de instrucción de la madre y estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbote, 2023.	
<b>Figura 12:</b>	<b>61</b>
Ocupación de la madre y estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.	
<b>Figura 13:</b>	<b>62</b>
Estado civil de la madre y estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.	
<b>Figura 14:</b>	<b>63</b>
Número de hijos de la madre y estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.	
<b>Figura 15:</b>	<b>64</b>
Ingreso económico de la madre y estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.	

## ÍNDICE DE ANEXOS

	<b>Pág.</b>
<b>Anexo 1:</b>	<b>84</b>
Consentimiento informado	
<b>Anexo 2:</b>	<b>85</b>
Cuestionario de factores maternos en niños de 4 a 24 meses	
<b>Anexo 3:</b>	<b>87</b>
Ficha de contenido del estado nutricional en niños de 4 a 24 meses	
<b>Anexo 4:</b>	<b>89</b>
Curvas crecimiento	
<b>Anexo 5:</b>	<b>95</b>
Cálculo tamaño de muestra	
<b>Anexo 6:</b>	<b>96</b>
Validez y confiabilidad del instrumento	

## RESUMEN

Estudio de carácter descriptivo, correlacional, transversal y su principal finalidad es analizar relación factores maternos y estado nutricional de niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023. La muestra consistió en 142 madres que participaron junto a sus pequeños entre 4 y 24 meses del control de crecimiento y desarrollo y que cumplieron con las pautas establecidas. Se recopilaron los datos mediante un cuestionario diseñado para evaluar factores maternos y una ficha de contenido para el estado nutricional para el grupo objetivo. Posteriormente la información se procesó de manera detallada empleando SPSS versión 29 y se analizó mediante la prueba estadística de independencia de criterios (Chi Cuadrado).

Conclusiones:

- El 52,1% de progenitoras con edades comprendidas entre 26 a 35 años, 56,4% contaban con educación secundaria, 62% realizaban labores domésticas, 55,6% conviven, 41,5% tenían 1 hijo y 51,3% recibían un ingreso inferior a 1025 soles.
- En peso/talla, 72,5% de niños presentaba un estado nutricional normal, 18,3% padecía sobrepeso y 9,2% desnutrición aguda. En peso/edad, 64,8% tuvo un peso normal, 23,2% sobrepeso y 12,0% desnutrición. Con respecto al indicador talla/edad, 69,7% presento un crecimiento normal, 19,7% talla baja y 10,6% talla alta.
- Existe asociación estadística significativa entre grado de instrucción, ocupación e ingreso económico con el estado nutricional de los niños de 4 a 24 meses.

**Palabras claves:** factores maternos, estado nutricional, niño.

## ABSTRACT

A detailed, relative and cross-sectional analysis research whose main purpose consists of analyze connection among maternal variables and dietary status in babies aged 4 to 24 months, inside Chimbote during year 2023. The sample consisted of 142 mothers who were part of the growth and development follow-up programmer with their children aged 4-24 months and who followed the guidelines. The information was gathered using the maternal factors survey and the dietary assessment form specifically designed for children aged 4-24 months. The information was then analyzed in a descriptive and analytical form using the SPSS software.

Conclusions:

- They findings that 52,1% of the mothers were within 26-35 age range, 56,4% had completed secondary education, 62% were devoted to housekeeping duties, 55,6% were in a steady relationship, 41,5% had a single child and 51,3% earned below 1025 soles.
- Regarding the weight for height indicator, 72,5% exhibited appropriate values, while 18,3% displayed underweight and 9,2% suffered from acute malnutrition. Concerning weight for age, 64,8% fell within normal parameters, however, 23,2% reflected excessive weight relative to height and 12,0% denoted nutritional deficits. For height for year, 69,7% of children registered adequate growth, 19,7% showed stunted development, and 10,6% exceeded expected ranges.
- There is a statistically significant association between educational level, occupation, and economic income with the nutritional status of children aged 4 to 24 months.

**Keywords:** maternal factors, nutritional status, child.

## I. INTRODUCCIÓN

A escala global, 22% menores 5 años experimentaron demoras en su crecimiento, 6,7% exhibía un bajo peso corporal y 5,7% sufría sobrepeso en 2020. Se han logrado avances en el cumplimiento de las metas para desarrollo sostenible con miras al año 2030, en lo que respecta malnutrición persistente en la infancia. Sin embargo, el exceso de peso tiene una tendencia negativa al aumento (Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura [FAO], 2023).

El 89% de infantes que padecen retraso en su crecimiento físico provienen predominantemente de naciones con recursos económicos limitados o en vías de desarrollo, donde sus madres residen en áreas rurales impidiendo el alcance de una mejor educación y oportunidades como principales cuidadoras. Esta condición se manifiesta en mayor frecuencia en regiones como África, Asia y el Caribe. En cuanto al indicador de emaciación o bajo peso severo, 93% de niños afectados pertenecen a familias en extrema pobreza. Por otro lado, 77% de menores con exceso de peso residen en naciones con un desarrollo económico elevado y pertenecen a familias con mejores oportunidades educativas y económicas. Este fenómeno del sobrepeso infantil está experimentando un alarmante aumento en el Sudeste asiático y Sudamericano (FAO, 2023).

Según el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (2023), la desnutrición infantil es una condición multicausal, producto de influencias de múltiples aspectos sociales, políticos, económicos. Donde extrema carencia se destaca como una de las principales razones, seguida de una marcada inequidad distributiva del dinero y la ineficaz formación alimentaria para las madres. Esta compleja situación dificulta que los hogares puedan proporcionar a sus niños una dieta nutritiva que facilite obtener un desarrollo físico e intelectual armónico.

De acuerdo con la FAO (2021), se registró un notable avance en el año 2020 en la promoción de alimentación exclusiva con leche materna, con un significativo porcentaje en todo el mundo recibiendo únicamente esta fuente nutritiva en bebés de hasta 6 meses.

El 68,4% pequeños de seis meses se beneficiaron de la leche materna, lo que representó un aumento de 3,2% en el año 2020. Esta práctica fue más común en entornos no urbanos, donde alcanzó 81,0% en contraste con 63,4% registrado en lugares urbanos (Instituto Nacional de Estadística e Informática [INEI], 2021) En Perú en introducción oportuna de alimentación complementaria, alcanzando un impresionante 94% de lactantes entre 6 y 8 meses reciben una dieta complementaria, mientras que 84% de niños entre 6 y 23 meses tienen una alimentación de variedad nutricional (UNICEF, 2021)

En el contexto peruano, se encuentra vigente la Norma Técnica de Salud N° 137-2017, emitida por el Ministerio de Salud, donde se definen pautas de evaluación del progreso psicocognitivo infantil hasta los cinco años. Esta normativa, de cumplimiento obligatorio en territorio peruano, como propósito fundamental estandarizar la evaluación nutricional infantil mediante parámetros anatómicos como peso/edad, talla/edad y peso/talla. Tales indicadores actualizados por la Organización Mundial de la Salud permiten clasificarla en función a la edad cronológica (Ministerio de Salud [MINSA], 2017).

Según cifras INEI (2023), aproximadamente el 11,5% menores de cinco años sufren desnutrición crónica. Sin embargo, se observa una notable disparidad al considerar el lugar de residencia, con un preocupante 20,3% en zonas rurales y una tasa más baja del 8,1% en los territorios urbanos peruanos.

Según los datos reportados por MINSA (2022), algunas Diresas en el Perú mostraron cifras preocupantes de desnutrición infantil. Tales como, Huancavelica liderando con una prevalencia

del 26,1% de niños en edad temprana con desnutrición crónica. Si bien la tasa nacional de riesgo de desnutrición aguda según indicador peso para la talla es del 7,2%. Existen marcadas diferencias regionales donde Loreto (3,2%) lidera esta cifra. Es alarmante que solo cuatro DIRESAS en el Perú logren mantener una tasa aceptable por debajo del 5%. Por otro lado, encontramos que la población infantil también enfrenta el problema de exceso de peso, siendo Tacna quien lidera con un 12,7%.

Según las estadísticas difundidas por INEI (2022), la población materna en el Perú para el año 2022 ascendía a 8 millones 777 mil 612, cifra que representa 64,4% del total de mujeres en el país. Dentro de este grupo poblacional, 60,5% se encontraba en rangos de edad entre 15 a 49 años, considerado como el periodo fértil, mientras que 16,7% tenían de 50 a 59 años y 22,8% superaba los 60 años. Además, se observó un incremento en la edad promedio de madres primerizas, pasando hace una década de 21,9 años a 22,4 años a la actualidad. Por otro lado, la reducción en el promedio de hijos en el período de fertilidad con 1,8 hijos. Asimismo, se registró una ligera disminución en la cantidad de hijos por familia según ámbito geográfico, 1,7 hijos en lugares urbanos en comparación con 2,7 hijos en el área rural. En cuanto al estado conyugal, 35,8% eran casadas, 35,3% en unión libre, 11,3% solteras, 8,3% divorciadas y 7,8% viudas.

En cuanto al nivel educativo alcanzado por madres peruanas, 35,8% logro culminar estudios primarios, mientras que 41,8% el secundario y 22,4% educación superior. Por otro lado, de la población femenina, 95,5% participaba en el mercado laboral, 4,4% se encontraba en búsqueda activa de empleo. Asimismo, las madres trabajadoras, 55,9% en rangos de 41 años o más, 32,8% tenían entre 35 a 40 años y 11,3% eran menores de 30 años. Respecto a la distribución por sectores económicos, 27,9% se encontraban principalmente en actividades comerciales, 28,1% labores agrícolas y 36,0% servicios diversos (INEI, 2022).

Según el informe recientemente publicado por INEI, porcentaje hogares peruanos dirigidos por mujeres ha experimentado un notable aumento en 2023, alcanzando 37,7% a diferencia del 62,3% liderado por hombres. Sin embargo, a pesar de este avance en la representación femenina como cabeza de familia, no se ha conseguido una mejora en las condiciones socioeconómicas de los hogares, hallando a 57,2% hogares nucleares en pobreza. Esta situación se complica aún al saber que 45% de madres solteras enfrentan dificultades monetarias para cubrir los costos educativos de sus hijos. Además, los ingresos mensuales de hogares dirigidos por madres solteras son aproximadamente 30% inferiores en comparación con ambos progenitores presentes. Esto subraya la significativa brecha financiera que afecta a este grupo (INFOBAE, 2024).

Según datos oficiales del Ministerio de Salud (MINSAL, 2022), la región Ancash presenta preocupantes indicadores de malnutrición a temprana edad. Un alarmante 43,4% de estos niños presenta riesgo de desnutrición crónica, mientras 20,3% padecen esta condición. Respecto a la desnutrición aguda, 6,3% se encontraba en riesgo y 1,3% sufría ya esta deficiencia nutricional, 4,5% desnutrición global y por otro lado 5,7% tenía exceso de peso.

Esta tesis se ejecutó en establecimiento de primer nivel ubicado en Chimbote, conocido como Magdalena Nueva, clasificado como I-2, opera bajo la dirección de DIRESA ANCASH. Su objetivo principal es proporcionar atención médica integral y personalizada a nivel individual, familiar y comunitario, siguiendo un enfoque multidisciplinario (Programa Nacional de Inversiones en Salud [PRONIS], 2021).

Según la oficina de estadística del establecimiento de atención primaria Magdalena Nueva (2022), las mujeres que suelen visitarlo tienen un nivel educativo básico, dedican principalmente a labores domésticas, mayormente son jóvenes adultas y conviven con sus

parejas. Por lo tanto, es importante averiguar si encontramos una influencia de estos generan algún impacto en la evaluación nutricional del niño.

En vista de esta situación problemática, se propone la siguiente interrogante de estudio.

### **1.1. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

¿Cuáles son los factores maternos (edad, estado civil, ocupación, número de hijos, instrucción e ingresos económicos) que se asocian con el estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023?

### **1.2. OBJETIVOS**

#### **1.2.1. Objetivo general**

Conocer los factores maternos relacionados con el estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.

#### **1.2.2. Objetivos específicos**

- Identificar los factores maternos en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.
- Identificar el estado nutricional según indicador Peso/Talla, Peso/Edad y Talla/Edad en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.
- Determinar los factores maternos relacionados al estado nutricional de niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.

### **1.3. FORMULACIÓN DE HIPÓTESIS**

Los factores maternos de tipo socioeconómico se relacionan significativamente con el estado nutricional de niños entre 4 y 24 meses, Chimbote 2023.

## 1.4. JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA

### **Justificación**

La desnutrición infantil es un desafío global crítico, afectando tanto a naciones desarrolladas como a aquellas en vías de desarrollo. Sus repercusiones en la salud, el desarrollo cognitivo y bienestar general de niños son profundas y duraderas. Cerca de 148 millones menores de 5 años padecen retraso del crecimiento, lo que no solo compromete su desarrollo físico y cerebral, sino que limita su potencial económico futuro. Sumado a esto, 45 millones de niños enfrentan desnutrición aguda grave, una condición que los deja con sistemas inmunológicos debilitados y en alto riesgo de muerte (UNICEF, 2022).

Los datos sobre la desnutrición revelan un panorama desalentador, el progreso hacia la meta del segundo objetivo de desarrollo sostenible de erradicación del hambre y malnutrición es insuficiente. Apenas un tercio de los países se encuentran en la senda correcta para reducir a la mitad el número de niños afectados por el retraso del crecimiento para el año 2030. Esto significa que 39,5 millones de niños no alcanzarán este objetivo, y más 80% viven en las regiones de África (UNICEF, 2022).

En América Latina y Caribe, 47% menores de 5 años sufre retraso del crecimiento en Guatemala. mientras que Ecuador, Haití y Honduras registran tasas superiores al 20%. Además, el sobrepeso viene aquejando cada vez más a la población infantil, siendo cinco veces más común que la desnutrición aguda (UNICEF, 2022).

En Perú, la desnutrición infantil no solo perjudica la salud y el desarrollo de los niños, sino también representan una pesada carga económica para el país. Costándole al Perú 10.5 mil millones de dólares en 2019, equivalentes a un alarmante 4,6% del Producto Bruto Interno. Esta cifra exorbitante se compone de los costos asociados a las atenciones de salud, el bajo

rendimiento escolar y la baja productividad. Estimando que en los próximos 64 años la malnutrición le costará a Perú, 5 mil millones de dólares anuales, con más del 80% de estas pérdidas atribuidas al sobrepeso y la obesidad (Programa Mundial de Alimentos, 2022).

Si bien Perú ha logrado avances en la lucha contra la desnutrición infantil en los últimos años, los departamentos de Huancavelica (26,1%) y Loreto (21,7%) presentan las tasas más altas de desnutrición crónica en menores de 5 años, clasificando estas regiones como "alto riesgo" según los estándares de la OMS. En cuanto a la desnutrición aguda, Loreto es la región más afectada con 3,2%. Cabe destacar que el sobrepeso también afecta a 6,8% menores de 5 años a nivel nacional (Instituto Nacional de Salud, 2023).

En la provincia del Santa, si bien el porcentaje de desnutrición crónica es menor al promedio nacional, con un 10,3% en menores de 5 años, aún existen casos del 3,7% desnutrición global, 1,5% desnutrición aguda y 8,1% sobrepeso (INEI, 2023).

En la batalla contra la desnutrición infantil, los factores maternos no pueden pasarse por alto, su influencia es fundamental para la prevención y bienestar de niños. El nivel educativo de madres, sus creencias culturales y empoderamiento son elementos que determinan las prácticas de alimentación y cuidado infantil (UNICEF, 2022).

Durante mi experiencia como interna en el puesto de salud Magdalena Nueva, fui testigo de la problemática nutricional. Observando un número significativo de niños con diagnósticos inadecuados en sus controles de crecimiento y desarrollo. Esta experiencia me motivó a profundizar en el tema y realizar una investigación que analice los factores maternos y su influencia en el estado nutricional de los niños de Chimbote.

Siendo las enfermeras profesionales de la salud que cumplen un rol fundamental en la prevención y tratamiento de la desnutrición infantil. A través de educación para la salud,

consejería nutricional, seguimiento del crecimiento infantil y detección temprana de problemas de alimentación.

En definitiva, conocer a fondo los factores maternos y su relación en el estado nutricional de niños chimbotanos menores de 24 meses es crucial para diseñar estrategias de intervención más efectivas y adaptadas a las necesidades específicas de esta población, para aminorar las tasas de malnutrición infantil.

### **Importancia**

La desnutrición infantil sigue siendo un grave problema de salud pública que afecta a millones de niños en todo el mundo, especialmente a países de bajos y medianos recursos. Perú y Chimbote no son la excepción, presentando una prevalencia significativa de desnutrición infantil.

Esta investigación aborda la condición nutricional de los lactantes en Chimbote, contribuyendo significativamente al conocimiento sobre el tema y sus determinantes en este contexto específico, al identificar los factores maternos que influyen en el crecimiento de los lactantes, respaldados por datos estadísticos sólidos, que resaltan las características que determinan el estado nutricional óptimo e inadecuado en la infancia.

Proporcionará al puesto de salud Magdalena Nueva una base sólida para implementar un enfoque integral y colaborativo en la reducción de la malnutrición infantil. El personal de salud podrá trabajar en conjunto, realizando un seguimiento continuo a las madres y niños de su jurisdicción.

El personal de enfermería desempeña un papel crucial al evaluar periódicamente a los niños y mantener un contacto directo con las madres. Donde podrán mejorar estrategias basadas en los hallazgos del estudio, como educación nutricional personalizada, demostraciones y

consejerías sobre preparación de alimentos nutritivos y económicos, Además, trabajarán para convertir a las madres en aliadas en el cuidado nutricional de sus hijos, empoderándolas con conocimientos y habilidades para optimizar los cuidados brindados a sus niños.

Para la Municipalidad Provincial de Chimbote, los hallazgos de esta investigación son relevantes, al comprender la gravedad de la desnutrición infantil que afecta a su población, podrán implementar propuestas que permitan acceder a los recursos disponibles y contribuyan a la erradicación de la desnutrición infantil.

Esta investigación sienta las bases para futuros estudios relacionados con la desnutrición infantil. Proporcionará datos actualizados y confiables que puedan ser consultados por estudiantes e investigadores interesados en el área, contribuyendo así a la mejora de la calidad de vida comunitaria.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1. ANTECEDENTES

Ámbito internacional

Colombia, Ramos y Mestres (2023). Su estudio “Factores sociodemográficos y culturales frente al estado nutricional en menores de dos años que concurren al E.S.E de Córdoba”, concluyeron que 56% madres se encuentra en rangos de 19 a 28 años, en su escolaridad predomina 36% estudios secundarios, 20% estudios técnicos, 7% estudios universitarios y 2% primaria completa. El 67% en unión libre y 13% casadas. 76% de madres son amas de casa, 11% desempleadas, 11% estudia y 2% trabaja y estudia. 82% de familias perciben un ingreso menor al salario mínimo y 18% salario mínimo. Asimismo, el estado nutricional de la población estudiada, 58% presentó estado normal, 46% desnutrición leve y 16% desnutrición moderada.

Ecuador, Cedeño et al. (2022). su publicación “Factores socioeconómicos relacionados con estado nutricional en menores 36 meses, Jipijapa”, concluyeron que reciben un salario inferior al establecido y referente a lo educativo; 53% tienen estudios básicos, 35% estudios secundarios y 6% educación superior. Además, se comprobó que este interviene en el estado nutricional de sus hijos, mostrando un mayor índice desnutrición en niños cuyas madres tienen un bajo nivel educativo. Al evaluar indicadores antropométricos, se observó 62,5% presenta un estado nutricional normal y 37,5% muestra algún estado desnutrición, especialmente entre aquellos que enfrentan dificultades socioeconómicas que impactan negativamente en su salud.

Ecuador, Piarpuezán (2022). su estudio “Estado nutricional y asociación a factores en menores 3 años concurren al centro de salud N° 1, 2021”, concluyó 70% madres poseía nivel

secundario y 46% se dedicaba a trabajos independientes. Además, 33% de sus hijos presento desnutrición moderada y 24% no lacto en sus primeros 6 meses, lo cual se asoció con sobrepeso o desnutrición.

Guinea, Bangoura et al. (2022). Investigo “Factores asociados al estado nutricional en menores de 5 años, Guinea entre 2005 y 2018”, concluyeron 20,7% de niños tenían de 12 a 23 meses. Además, 80% de madres carecía de educación formal. En cuanto a la incidencia de problemas de salud, se encontró niños que habitaban en áreas rurales tenían mayor tendencia a un crecimiento lento comparado aquellos que residían en entornos urbanos. Este patrón se reflejaba también en niños provenientes de hogares con ingresos medios, bajos y muy bajos, quienes mostraron mayor susceptibilidad a estatura pequeña y ganancia inadecuada de peso, en contraposición a niños de hogares más acomodados.

Pakistán, Shahid et al. (2022). Investigaron “Determinantes socioeconómicos y ambientales en desnutrición en menores tres años, 2018”, concluyeron que madres con educación primaria y secundaria presentaban una menor probabilidad de tener hijos desnutridos, en contraste con aquellas sin educación, quienes mostraron mayor incidencia de este problema entre sus hijos. Asimismo, se evidenció que la situación económica ejercía una influencia crucial en la nutrición infantil, ya que dos tercios de casos desnutrición se registraban en familias de bajos recursos. Además, 26,45% niños mostraban desnutrición y carecían de acceso a fuente de agua mejorada en su hogar, de igual manera 36,27% niños con desnutrición no disponían de instalaciones sanitarias mejoradas en su vivienda. observaron que el estancamiento del crecimiento físico disminuía en hogares que contaban con mejores instalaciones sanitarias y mejora de la fuente de agua.

Bolivia, Altamirano (2021) investigo la “Asociación de factores con el consumo alimenticio y estado nutricional de menores 24 meses, El Alto, 2020”, concluyendo que 63,89% madres tienen edades entre 18 y 29 años, 59,8% conviven y 64% se dedican a labores domésticas. En cuanto a su instrucción, 59,3% cursó estudios secundarios. Entre los niños estudiados, se observó una prevalencia en 12% desnutrición crónica y 1,9% aguda. A diferencia del 8,8% sobrepeso y 3,8% obesidad. Si bien no se evidenció una asociación directa entre las variables estudiadas, pero sí se observó una correlación significativa entre el consumo y condicional nutricional.

Bolivia, Celhay et al. (2020). Investigo “Brechas socioeconómicas, nutrición y desarrollo infantil temprano”, concluyeron significativas disparidades en todas las mediciones antropométricas en niños. La prevalencia de bajo peso es menor en Bolivia, el porcentaje de niños con este problema representan al grupo socioeconómico más bajo duplicando ampliamente al grupo más acomodado. Asimismo, el sobrepeso era demasiado común en niños del quintil superior (10,1%), superando casi por completo la prevalencia en comparación con niños del quintil inferior (5,7%).

Ecuador, Albán et al. (2020). Su estudio “Análisis de la influencia determinantes sociales con el estado nutricional en menores asistentes a los centros de salud de la provincia Bolívar”, concluyeron que centro salud Vinchoa, 33% encuestados tienen educación secundaria, mientras que el centro de salud Magdalena, solo 15% había alcanzado ese nivel educativo. En cuanto a edades maternas, en Vinchoa 24% se encontraba en rangos de 18 a 26 años, y 8,9% entre 27 y 35 años. Por otro lado, en Magdalena, 20% tenían entre 18 a 26 años, 20% entre 27 a 35 años, y 15,6% entre 36 y 44 años. Además, 15,6% de hogares tanto

en Vinchoa como Magdalena tenían entre 1 y 2 hijos. Estos datos sugieren que estos factores se asociaron con problemas nutricionales en menores de 2 años.

#### Ámbito nacional

Huancayo, Huayllani (2023). Su investigación “Asociación del estado nutricional infantil y condición nutricional de la progenitora en una población rural”, obtuvo que 66.67% de madres tenían 26 a 45 años, 6.47% eran convivientes, 48.04% con educación secundaria completa, 82.35% tenían ingresos iguales o inferiores a 1300. En términos de estado nutricional, 12.75% de niños presentaban desnutrición según peso/edad, 83.33% estaban dentro de rangos normales y 3.92% con sobrepeso.

Lambayeque, Quijano y Zárate (2023). En su publicación “Factores de riesgo asociados a desnutrición en menores 3 años atendidos en Centro de Salud Ferreñafe”, concluyeron, 42% madres tenían más de 35 años, 49% con educación superior. 72% amas de casa, 28% con trabajo remunerado. 35% perciben ganancias entre S/. 1200 a 1999 mensuales. Finalmente, la formación académica y ocupación de las progenitoras está vinculada al déficit alimentario crónico.

Loreto, Villacorta y Pasmíño (2023). Investigaron “Factores asociados a desnutrición en menores de 6 a 36 meses de IPRES Quistococha - 2022”, concluyeron que 73,7% de madres tienen entre 20 a 34 años, 40,1% son convivientes, 48,7% tienen 2 hijos, 46,1% son ama de casa, 56,6% reciben ingresos superiores a S/. 950.00 y 40,8% con educación secundaria. Respecto al estado nutricional de los niños con desnutrición; 4,6% presenta aguda severa, 14,5% aguda moderada, y 28,9% aguda leve. A diferencia del 9,2% con sobrepeso, 4,6% obesidad y 38,1% adecuado. Resaltando una conexión de salud nutricional de niños y

ocupación materna. Además, se ha identificado que un bajo ingreso económico familiar está significativamente relacionado con alguna categoría de desnutrición.

Trujillo, Narro y Zavaleta (2021). Su estudio “Nivel socioeconómico y estado nutricional de lactantes atendidos en consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital distrital I Jerusalén, La Esperanza 2019”, hallaron que 71.4% de progenitoras tiene una escala socioeconómica inferior, 20.7% medio y 5% elevado. En peso/edad, 95% con peso óptimo, 2.9% sobrepeso y 2.1% desnutrición. Según indicador peso/talla, 92.9% son adecuados, 5.7% desnutridos y 0.7% sufre sobrepeso. En talla/edad, 90% crecimiento normal, 7.1% talla alta y 2.9% talla baja.

Ayacucho, Alcarraz (2020), Investigo “Edad materna temprana como factor de riesgo de desnutrición en primer año de vida”, concluyó madres adolescentes tienen niños con mayor riesgo de sufrir desnutrición, a partir de los 7 meses tienen mayor prevalencia de talla baja. Además, la desnutrición se inicia a una edad más temprana en niños de madres jóvenes (9 meses) en comparación a las madres maduras (10 meses).

Iquitos, Guerra y Villacorta (2020). Investigaron “Factores determinantes de desnutrición en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado de Santa Clara de Nanay, 2020”, concluyó que 72.9% madres presentan edades entre 20 y 34 años, 36.1% solteras, tienen dos hijos 46.6%, 41.4% se dedican al cuidado de su familia y 57.9% con sueldo superior a 950 soles. En cuanto al estado nutricional de los niños, se observa que 47.4% tiene un estado nutricional adecuado, 36.9% presenta desnutrición; siendo 21,1% leve, 12.8% moderada y 3,0% severa. Por otro lado, 12,0% sobrepeso y 3.8% obesidad. Además, se encontró que un sueldo familiar inferior se relaciona significativamente con las diferentes condiciones de desnutrición.

Lima, Aguilar y Godoy (2020). En su publicación “Factores maternos asociados al estado nutricional del lactante entre 6 y 24 meses atendidos centro de salud Lima Este, 2019”, concluyeron 83,9% madres encontrándose entre 20 a 34 años, 81,7% con educación secundaria, 76,3% amas de casa y 54,8% recibe un ingreso mensual entre 930 y 1000 soles. Además, 87,1% de los menores tiene una óptima nutrición, 11,8% sobrepeso y 1,1% obesidad. Los resultados del análisis estadístico revelaron asociación significativa ( $p < 0,001$ ) entre indicador peso/talla en niños y edad materna.

#### Ámbito regional

Huaraz, Heredia y Malqui (2021). En su estudio “Factores asociados a desnutrición en menores de cinco años del centro salud Palmira, Huaraz, 2018”, encontraron que 66,2% madres recibían ingresos superiores S/ 600, 35,3% eran jóvenes, 39,7% solteras, 64,7% tenían de 1 a 2 hijos, 60,3% con educación secundaria y 79,4% amas de casa tenían niños padeciendo desnutrición crónica.

Caraz, Barrionuevo y García (2020). Investigaron “Factores relacionados a desnutrición en menores de 6 a 36 meses del centro de salud Yuracoto, 2021”, concluyeron de madres, 70% tiene 2-3 hijos, 51,2% primaria completa y 41,9% recibe S/1200 mensuales. En estado nutricional de sus niños, 4,7% es adecuado y 41,9% desnutrición confirmada.

#### Ámbito Local

Chimbote, Coronel (2020). Investigo “Determinantes sociales en menores de 3 años con desnutrición crónica en puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2020”, concluyó que 67,2% de madres con instrucción secundaria y 39,3% de familias percibe ingresos que oscilan entre 751 y 1000 soles.

## **2.2. MARCO CONCEPTUAL**

### **Factores maternos**

Son aquellos elementos que condicionan y contribuyen a que se obtengan determinados resultados. En lo cual encontraremos aspectos que condicionan la salud: los sociales, culturales, financieros, ambientales y gubernamentales (Gómez y González, 2019).

Considerando los siguientes factores:

#### **Edad materna:**

Se refiere al tiempo transcurrido desde nacimiento de la madre hasta el momento del estudio (Pérez et al., 2022).

#### **Ocupación materna:**

La actividad principal a la que se dedica la madre ya sea remunerada o no, que puede afectar el tiempo y recursos disponibles para el cuidado del niño (Torres y Gómez, 2023)

#### **Estado civil:**

Representa la situación legal de madre en relación con su pareja, influyendo en la estructura familiar y apoyo disponible para cuidado infantil (Ramírez y Soto, 2021).

#### **Número de hijos:**

La cantidad total de descendientes que tiene la madre, factor que puede impactar en la distribución de recursos y atención dentro del hogar (López y Martínez, 2022).

#### **Grado de instrucción:**

Se refiere al nivel educativo más alto alcanzado por la madre en el sistema formal, pudiendo influir en su conocimiento sobre nutrición y cuidado infantil (Vargas et al., 2023).

**Ingresos económicos:**

Es la cantidad de recursos financieros que percibe el hogar en un período determinado, afectando directamente la capacidad para satisfacer las necesidades nutricionales del niño (Morales y Castro, 2021).

**Estado nutricional**

Contexto en el que se encuentra el cuerpo en relación con la alimentación que recibe para cubrir sus necesidades nutricionales, las cuales varían según edad, género y condición de actividad física (Luna y Hernández, 2018).

Se clasifican mediante los siguientes indicadores:

**Peso/Talla**

Un indicador antropométrico que evalúa la masa corporal en proporción a la estatura, sin considerar la edad del individuo (MINSA, 2017).

**Peso/Edad**

Es el aumento de peso dentro del parámetro normal para la edad del niño, generalmente determinado por un crecimiento que sigue las curvas de referencia establecidas (MINSA, 2017).

**Talla/Edad**

Se considera en el rango normal cuando hay un incremento adecuado de su longitud o altura, Este criterio de crecimiento evalúa la relación entre altura y edad del niño según los parámetros establecidos (MINSA, 2017).

## **Base Teórica**

Esta investigación se fundamenta en el Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, un marco conceptual que explora los factores que influyen en la adopción de conductas saludables. Pender propone que la conducta humana es el resultado de una compleja interacción entre factores personales, sociales y cognitivos (Alligood y Tomey, 2018).

El modelo se basa en la premisa de que las personas son proactivas en la gestión de su salud y que sus decisiones están influenciadas por:

**Conductas previas:** la historia de una persona con conductas similares influye en su disposición a repetirlas.

**Factores personales:** estos incluyen características biológicas, psicológicas y socioculturales.

**Factores cognitivos perceptuales:** Son modificables mediante las acciones de enfermería (Pender, 1996).

- Beneficios percibidos: los individuos evalúan los beneficios que obtendrán al realizar una acción saludable.
- Barreras percibidas: obstáculos reales o imaginarios que dificultan la adopción de una nueva conducta, incluyendo factores psicológicos, sociales y ambientales.
- Autoeficacia percibida: la creencia en la habilidad para vencer los obstáculos que se presentan al adoptar hábitos saludables.
- Afecto relacionado con la actividad: la relación bidireccional entre emociones y conducta, donde las emociones influyen en la conducta y viceversa.
- Influencias interpersonales: proceso de adquirir nuevas conductas a través de la observación y la imitación de otros.

- Influencias situacionales: son percepciones y creencias personales acerca de una situación o contexto específico que pueden facilitar o dificultar la adopción de un comportamiento saludable.

**Compromiso con un plan de acción:** tener un objetivo específico y definido en relación a la salud.

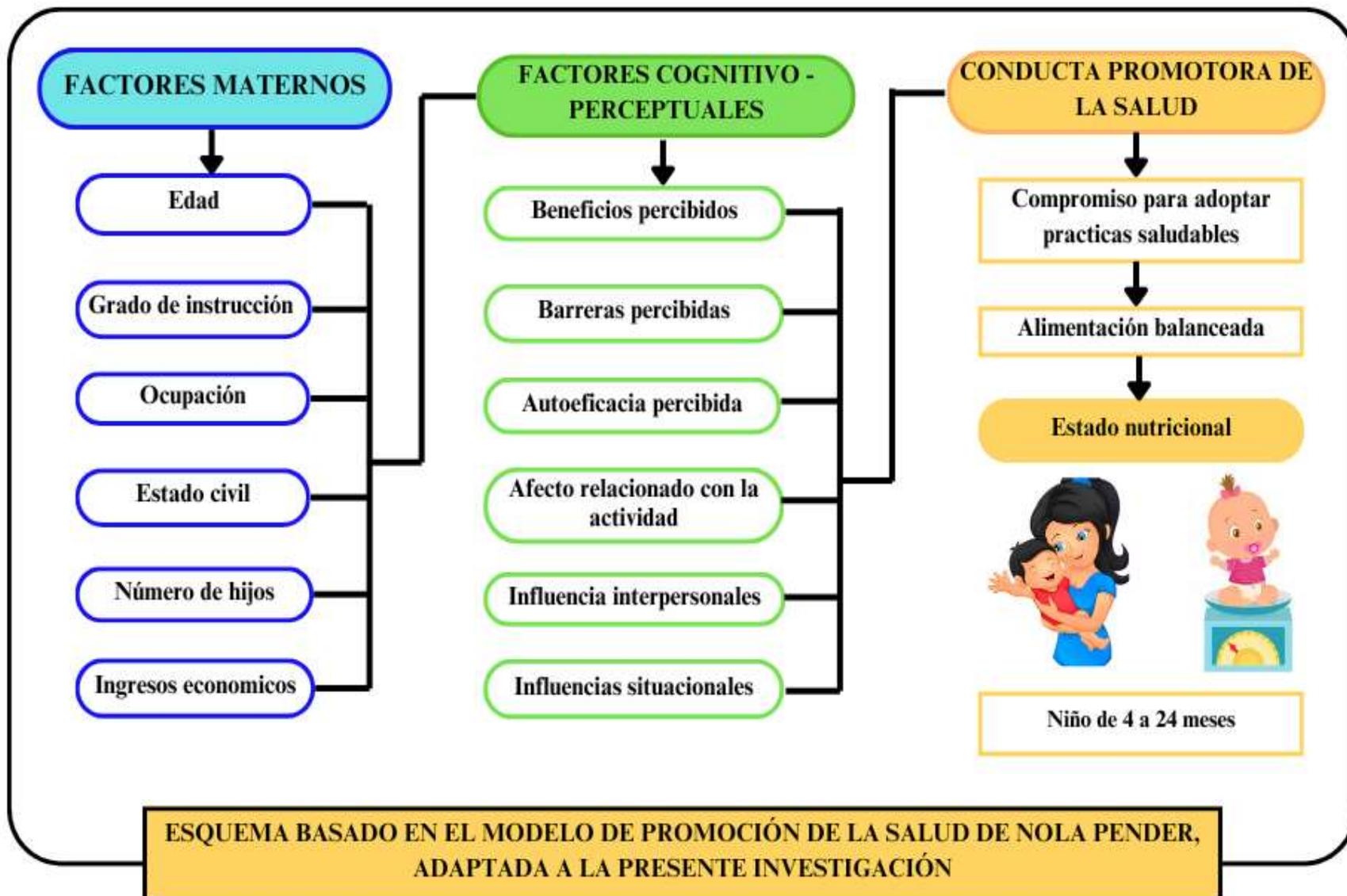
**Conducta promotora de salud:** es un conjunto de acciones voluntarias y conscientes que las personas realizan para mejorar su bienestar físico, mental y social.

La aplicación del Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender a la investigación sobre los factores maternos y el estado nutricional de niños entre 4 y 24 meses permite analizar de qué manera las características personales de las madres, como la edad, el nivel educativo, la ocupación, el estado civil, el número de hijos y los ingresos económicos, interactúan con sus cogniciones y emociones, influyendo en la nutrición infantil.

Ante este contexto, es fundamental considerar de qué forma las madres perciben los beneficios de una dieta balanceada, reconociendo la buena nutrición como esencial para el crecimiento y desarrollo óptimo de sus hijos. Sin embargo, también enfrentan barreras percibidas, como la falta de recursos económicos y el conocimiento limitado sobre prácticas alimentarias saludables, que dificultan la adopción de conductas promotoras de salud. A pesar de estos desafíos, la autoeficacia percibida de las madres les proporciona la confianza suficiente para superarlos, permitiéndoles garantizar una alimentación adecuada para sus hijos incluso en situaciones adversas. Asimismo, las influencias interpersonales, como el apoyo familiar y la orientación de profesionales de la salud se manifiestan a través de sesiones educativas y demostrativas sobre lactancia materna exclusiva o alimentación complementaria, lo que refuerza las prácticas nutricionales positivas y promueve un mejor

estado nutricional en los niños. Por otro lado, el afecto positivo se evidencia cuando las madres al observar que sus esfuerzos resultan en un niño saludable experimentan una motivación y satisfacción emocional, reforzando su compromiso con la promoción de la salud de manera más sencilla. De este modo, continúan adoptando prácticas saludables, como una alimentación balanceada y un seguimiento riguroso de los controles, impactando positivamente en el estado nutricional del niño

En conjunto, este enfoque holístico no solo proporciona una comprensión detallada de cómo los factores maternos influyen en la nutrición infantil, sino también ofrece un marco teórico sólido para diseñar estrategias de promoción de la salud dirigidas a mejorar las condiciones nutricionales de los niños de 4 a 24 meses en Chimbote.



### III. MATERIAL Y MÉTODO

#### 3.1. MÉTODO DE ESTUDIO

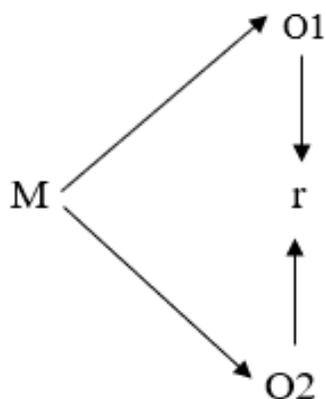
Mediante corte transversal, descriptiva, correlacional.

**Descriptiva:** Brindó información valiosa sobre dos variables cruciales que se consideraron en esta investigación.

**Correlacional:** Porque se determinó los factores maternos que se asocian con el estado nutricional del niño de 4 a 24 meses.

**Transversal:** se procede a describir y analizar las variables en un momento determinado.

#### 3.2. DISEÑO DE ESTUDIO



**M:** Niños entre 4 y 24 meses

**X:** Factores maternos

**O:** Estado nutricional de niños entre 4 y 24 meses

**r:** Relación de variables

### **3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA**

**Población:** 320 madres de niños entre 4 a 24 meses que pertenecen a la jurisdicción del Puesto de Magdalena Nueva.

**Muestra:** 142 madres de niños entre 4 y 24 meses.

**Unidad análisis:** Madre de niños de 4 a 24 meses.

**Marco muestral:** Madres comprometidas con el desarrollo infantil en menores de 24 meses.

**Criterios de inclusión:**

- Niños que acuden de manera regular a sus controles CRED con edades entre 4 y 24 meses.
- Mamas de niños entre 4 y 24 meses que brindaron su consentimiento informado y voluntario de participación.

**Criterios de exclusión:**

- Madres con hijos entre 4 y 24 meses que no aceptaron ser voluntarios y no proporcionaron su consentimiento informado.
- Niños de 4 a 24 meses que presenten alguna enfermedad o malformación.

### **3.4. ASPECTOS ÉTICOS**

Según lineamientos establecidos en Código de ética y Buen gobierno de Universidad Nacional del Santa (2017), se centra en:

Proteger al individuo: salvaguarda a todos los individuos, enfatizando la importancia de garantizar el respeto personal.

Consentimiento informado: se refiere a la expresión voluntaria, entendida, autónoma y determinada por la cual los participantes de la investigación acceden a brindar sus datos con fines específicos del estudio (Anexo 1).

Cuidado del entorno natural y respeto a la diversidad biológica: se protegió la biodiversidad y nuestro habitat. Exclusivamente, implica salvaguardar todos los seres vivientes.

Responsabilidad, rigurosidad y autenticidad: este estudio se realizó con compromiso considerando su relevancia, alcance y efectos a nivel institucional, individual y social. Además, se aplicó análisis rigurosos para asegurar la veracidad y precisión, La información proporcionada está correctamente referenciada y citada.

Justicia y bien común: se ha considerado el bienestar de los participantes, protegiendo sus derechos, integridad y privacidad durante todo el proceso de investigación. Buscado promover la equidad, evitando cualquier tipo de discriminación o sesgo en la selección de participantes.

Difusión de resultados científicos: utilizando un lenguaje inclusivo y respetuoso de las diferentes culturas. Asimismo, presentando información de manera objetiva sin sesgos ideológicos o políticos, permitiendo a los lectores formar sus propias opiniones. velando por la veracidad y precisión de la información, evitando la manipulación o tergiversación de los datos. Promoviendo el uso responsable del conocimiento generado.

Respeto a las normas internacionales y nacionales: este estudio se ha desarrollado en estricto apego a los códigos éticos de investigación y al reglamento de la Universidad, considerado cuidadosamente las repercusiones de cada acción, velando por la integridad y el bienestar.

### 3.5. DEFINICIÓN Y OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

**Variable independiente:** Factores maternos

**Definición conceptual:** hacen referencia particular y condicional inherente a cada progenitora, las cuales pueden ser de índole biológica, sociocultural, económica o ambiental. Estas circunstancias individuales que rodean a la madre ejercen una influencia significativa en la salud (Ramírez y Guzmán, 2020).

Se categorizo a través de los siguientes aspectos:

**a. Edad:**

**Definición conceptual:** se refiere al período sucedido desde el nacimiento del individuo hasta el momento actual de su existencia (Diccionario de la Lengua Española, 2022).

**Definición operacional:** se utilizará la escala ordinal para medirlo.

- Menor de 18 años
- Adultas jóvenes entre 19 y 25 años
- Edad intermedia, de 26 a 35 años
- Adulterez madura, comprendida entre los 36 y 45 años

**b. Grado de instrucción**

**Definición conceptual:** educación formal obtenido por el método capacitación pedagógica avalado por las autoridades educativas competentes (Hernández, 2010).

**Definición operacional:** escala nominal.

- Sin Instrucción
- Primaria
- Secundaria
- Superior

### **c. Ocupación**

**Definición conceptual:** es toda labor o tarea desempeñada por un individuo con el propósito de generar productos o prestar servicios que permitan satisfacer sus requerimientos personales, así como los de su entorno social (Pérez, 2021).

**Definición Operacional:** a través de escala nominal.

- Trabaja
- Ama del hogar
- Estudia
- Trabajo y estudia

### **d. Estado civil**

**Definición conceptual:** es el estado legal de una persona que está casada o soltera, aunque puede incluir otras categorías como divorciado, viudo o en unión civil dependiendo de la legislación del país (Trujillo, 2020).

**Definición Operacional:** por medio de escala nominal.

- Soltera
- Conviviente
- Casada
- Separada
- Viuda

### **e. Número de hijos**

**Definición conceptual:** es el promedio de recién nacidos por mujer durante su etapa fértil (Instituto Nacional de Estadística, 2020).

**Definición Operacional:** escala nominal.

- Un solo hijo
- Dos hijos
- Tres a más hijos

**f. Ingreso económico**

**Definición conceptual:** es toda ganancia monetaria obtenida a cambio de un servicio (Gil, 2020).

**Definición Operacional:** mediante escala nominal.

- Menor a 1025 soles
- 1025 a 1999 soles
- 2000 a más soles

**Variable dependiente:** Estado Nutricional

**Definición Conceptual:** condición que determina la capacidad de un niño para la absorción y aprovechamiento de los nutrientes que consume (Luna y Hernández, 2018).

Se evalúa a través de los siguientes indicadores:

**a. Peso/Talla**

**Definición conceptual:** indicador de medida para la masa corporal vinculada a la estatura del niño dada independientemente edad (MINSA, 2017).

**Definición operacional:** a través de escala nominal.

- Desnutrición severa, inferior a -3 DE
- Desnutrición Aguda, -2 DE
- Normal, entre -2 a +2
- Sobrepeso, superiores a +2 desviaciones estándar
- Obesidad, superior a > +3 DE

#### **b. Peso/Edad**

**Definición conceptual:** mostrando una condición de aumento en el peso dentro del rango de edad normal del infante (MINSA, 2017).

**Definición operacional:** escala nominal

- Bajo peso severo, menor a  $< - 3$
- Desnutrición, inferior a -2 desviaciones
- Normal, entre -2 y +2 DE
- Sobrepeso, superior a +2 desviaciones

#### **c. Talla/Edad**

**Definición conceptual;** incremento de la estatura según los estándares establecidos (MINSA, 2017).

**Definición operacional:** escala nominal

- Muy alto, supera la desviación estándar  $>+ 3$
- Talla alta, con una desviación estándar por encima de +2
- Talla adecuada, entre -2 y +2 desviaciones estándar
- Talla inferior, -2 desviación estándar

### **3.6. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

Basándose metodológicamente en la adquisición de información mediante aplicación del cuestionario y ficha de estado nutricional, obteniendo material de la población infantil estudiada. Los detalles se presentan a continuación:

#### **Cuestionario de factores maternos de niños entre 4 y 24 meses (Anexo 2):**

Su objetivo fue recopilar información relevante del grupo de madres que cumplen con los criterios establecidos por el investigador. Estos datos se organizaron en seis categorías, que

incluyeron: edad, número de hijos, nivel educativo, ocupación, estado civil e ingresos económicos.

**Ficha de contenido del estado nutricional en niños de 4 y 24 meses (Anexo 3):**

Obteniendo diagnósticos nutricionales de los infantes estudiados según sexo y edad, posteriormente se clasifico según tablas de crecimiento establecida por Ministerio de salud. Luego se procedió a determinar el diagnóstico nutricional según indicador nutricional.

**Peso/Talla:**

- Desnutrición severa, inferior -3 desviación estándar
- Desnutrición Aguda, inferior a -2 DE
- Normal, de -2 a +2 DE
- Sobrepeso, desviación estándar superior a +2
- Obesidad, superior > +3

**Peso/Edad:**

- Peso bajo severo, inferior < - 3 desviación estándar
- Desnutrición, inferior a -2 DE
- Normal, con una desviación estándar entre -2 a +2
- Sobrepeso, superior a +2 desviación estándar

**Talla/Edad:**

- Muy alto, supera >+ 3
- Estatura alta, con una desviación estándar por encima de +2
- Normal, entre -2 a +2 desviaciones estándar
- Baja estatura, inferior a -2
- Talla baja severa, inferior a < - 3 DE

### **3.7. VALIDACIÓN Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTOS**

Se empleó la técnica de juicio de expertos, especialistas con amplia experiencia en el área de la salud infantil quienes consideraron al instrumento apropiado incluyendo ítems relevantes para la medición de factores maternos en niños entre 4 y 24 meses.

Se evaluó mediante la prueba piloto, la cual se aplicó a una muestra similar de 15 madres. Posteriormente estos datos fueron analizados utilizando el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo 0,81. Considerándose fiable. Además, instrumento ficha de contenido del estado nutricional, fue validado por el Ministerio de Salud en 2010, estando en uso continuo hasta la actualidad.

### **3.8. PROCEDIMIENTO PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS**

La dirección de escuela se encargó de elaborar una solicitud que fue presentada a la Red Pacifico Norte, accediendo a otorgar la autorización, que posteriormente se entregó al jefe del establecimiento adquiriendo su permiso para aplicación de los instrumentos.

Una vez identificados los niños entre 4 y 24 meses, la investigadora dialogo con las progenitoras para aplicar los instrumentos. Durante la obtención de información, se respetó el cumplimiento principios éticos pertinentes.

### **3.9. TÉCNICA DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS**

Se empleó la aplicación informática estadístico SPSS, llevando a cabo las siguientes categorías:

Descriptivo: los hallazgos se exhibieron en tablas unidimensionales y bidimensionales, incluyendo medidas de tendencia central como las frecuencias totales y porcentuales.

Analítico: se aplicó el estudio de independencia Chi – cuadrado. Este permite evaluar la existencia del grado de correlación entre variables con un valor ( $p=0,05$ ).

## IV. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

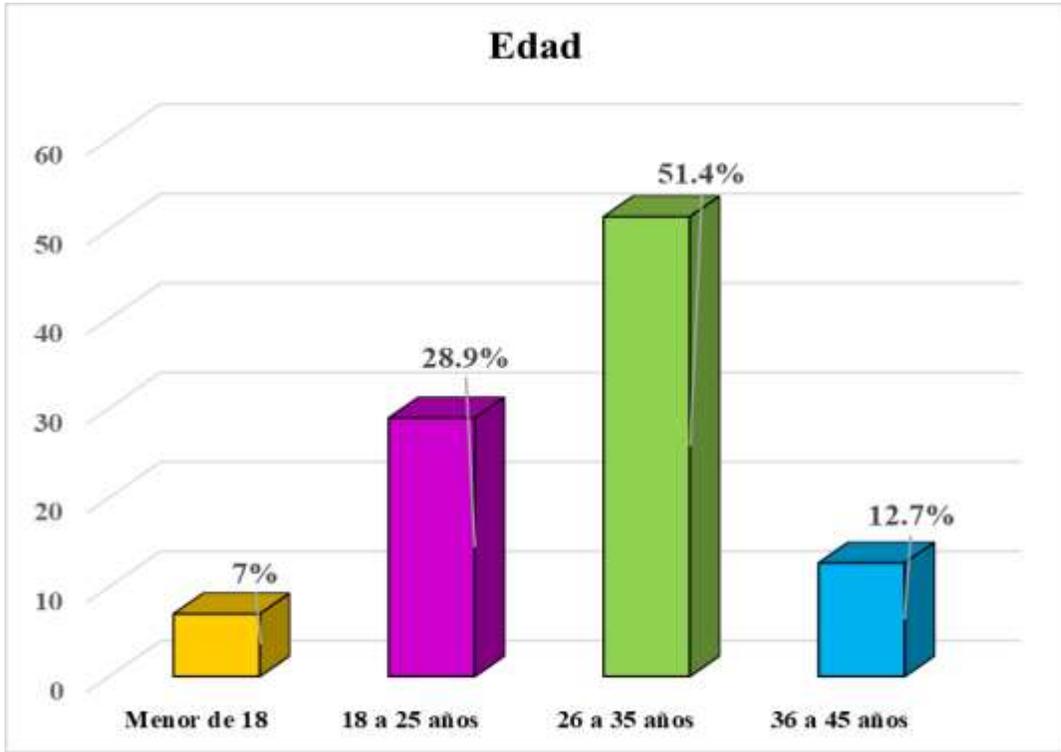
### 4.1. RESULTADOS

**Tabla 1:**

*Factores maternos en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.*

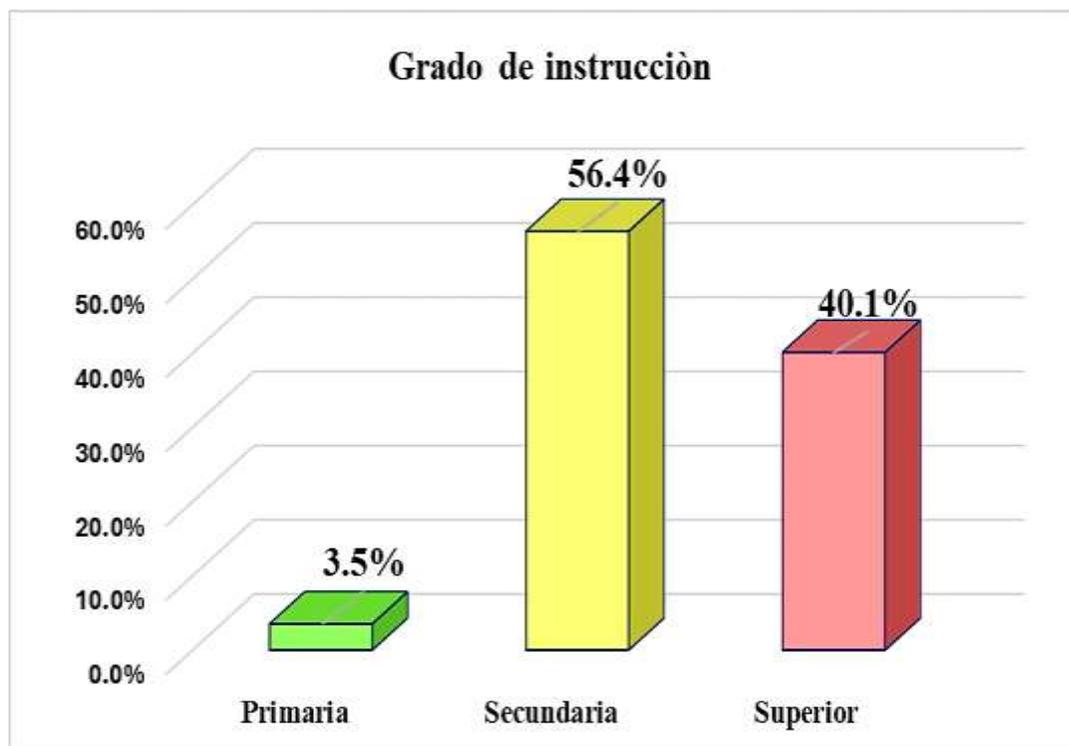
<b>FACTORES MATERNOS</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Edad materna</b>		
Menor de 18 años	10	7,0
18 a 25 años	41	28,9
26 a 35 años	73	51,4
36 a 45 años	18	12,7
<b>Grado de instrucción</b>		
Primaria	5	3,5
Secundaria	80	56,4
Superior	57	40,1
<b>Ocupación</b>		
Trabaja	38	26,8
Ama de casa	87	61,2
Estudia	3	2,1
Estudia y trabaja	14	9,9
<b>Estado civil</b>		
Soltera	31	21,8
Conviviente	79	55,6
Casada	29	20,4
Separada	3	2,1
<b>Número de hijos</b>		
1 hijo	59	41,5
2 hijos	48	33,8
3 a más hijos	35	24,6
<b>Ingreso económico</b>		
Menos de 1,025 soles	73	51,4
1,025 a 1999 soles	57	40,1
De 2000 a más soles	12	8,5
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Cuestionario de factores maternos de niños de 4 a 24 meses.



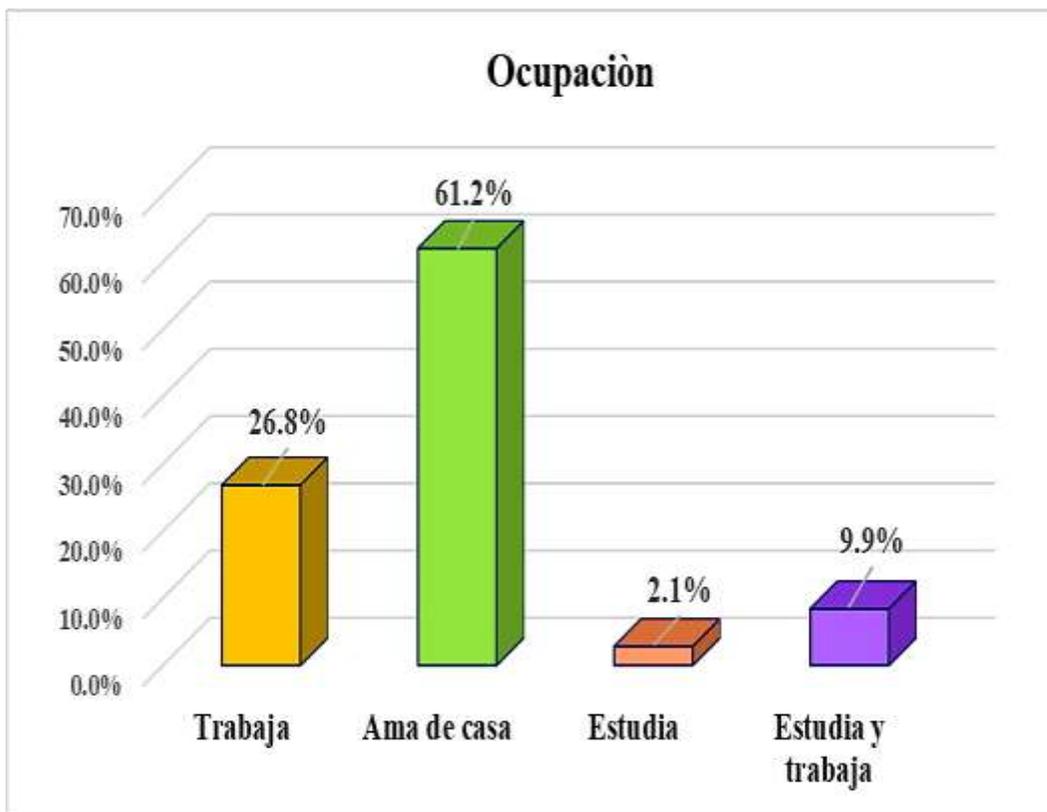
**Figura 1:**

*Edad de la madre en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.*



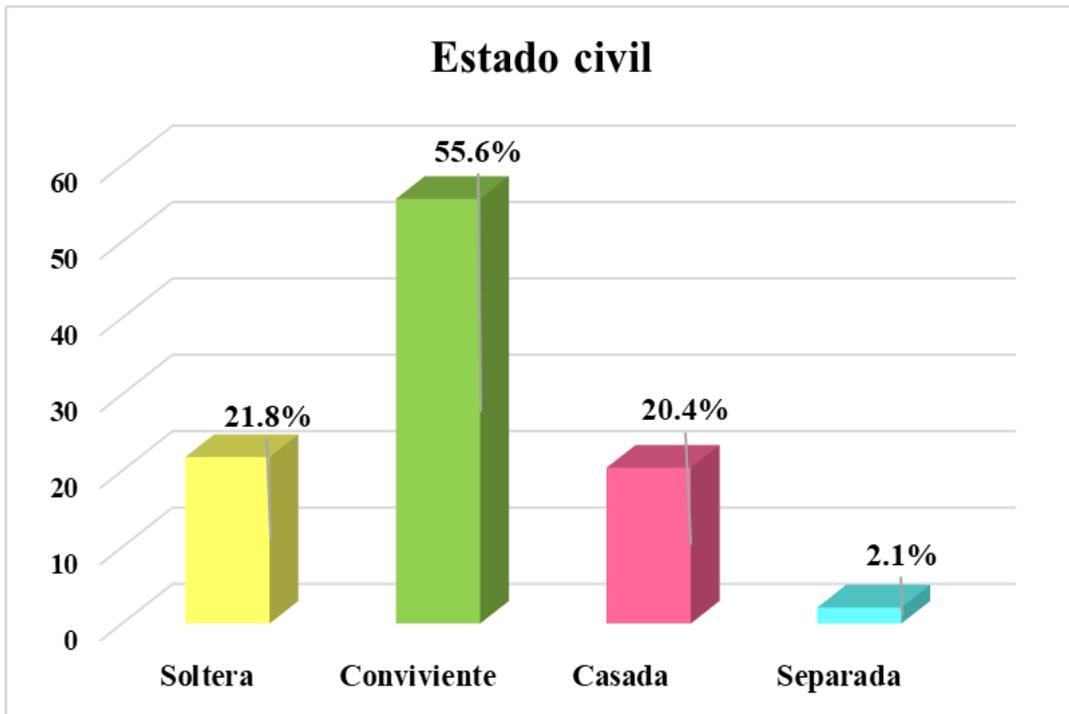
**Figura 2:**

*Grado de instrucción de la madre en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.*



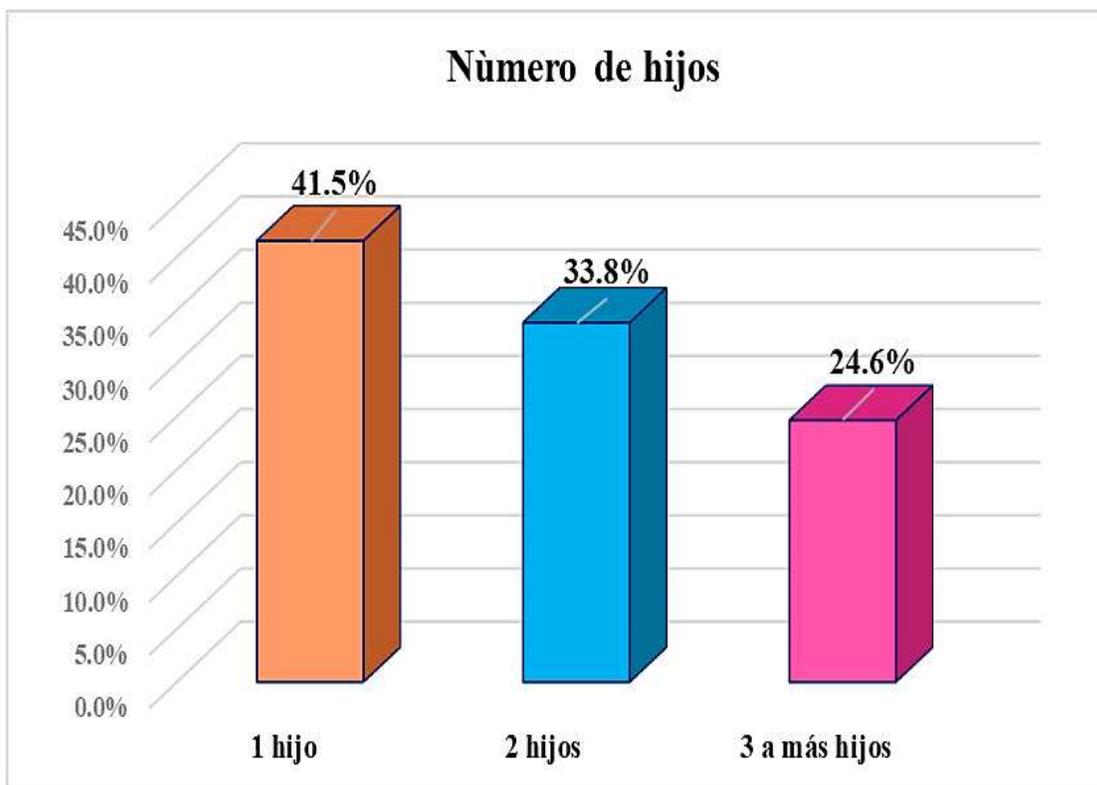
**Figura 3:**

*Ocupación de la madre en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.*



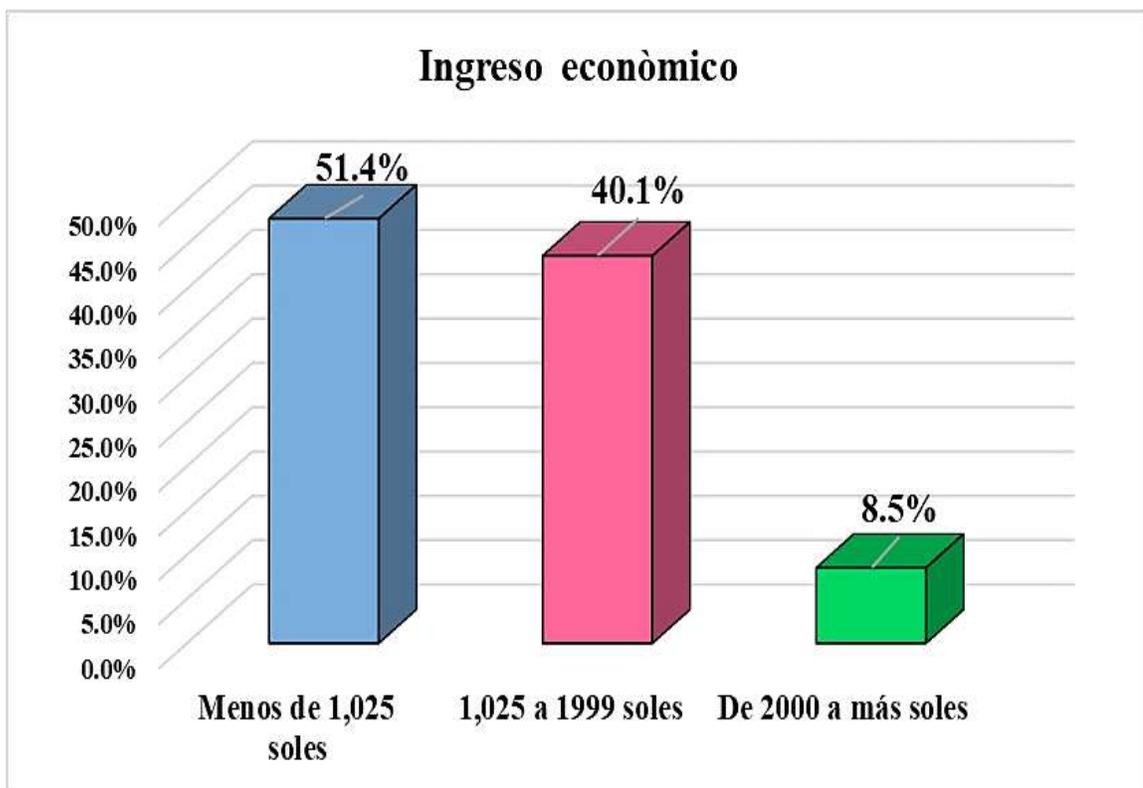
**Figura 4:**

*Estado civil de la madre en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.*



**Figura 5:**

*Número de hijos de la madre en niños de 4 a 24 meses, Chimbo 2023.*



**Figura 6:**

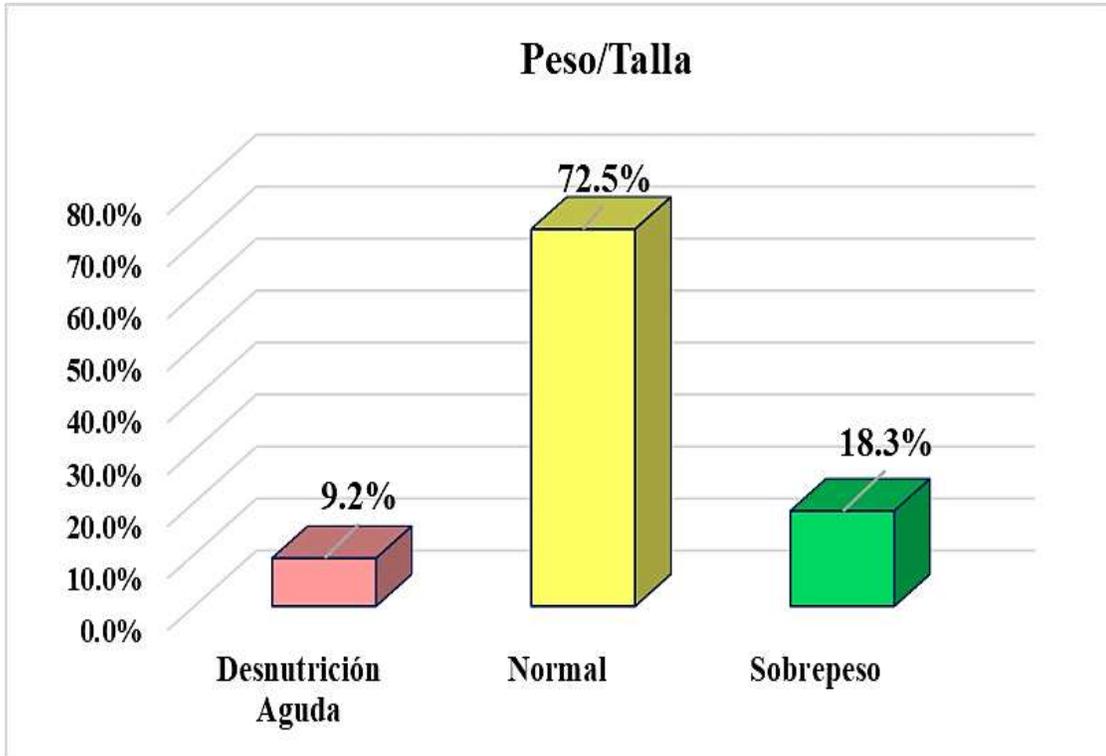
*Ingreso económico de la madre en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.*

**Tabla 2:**

*Estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.*

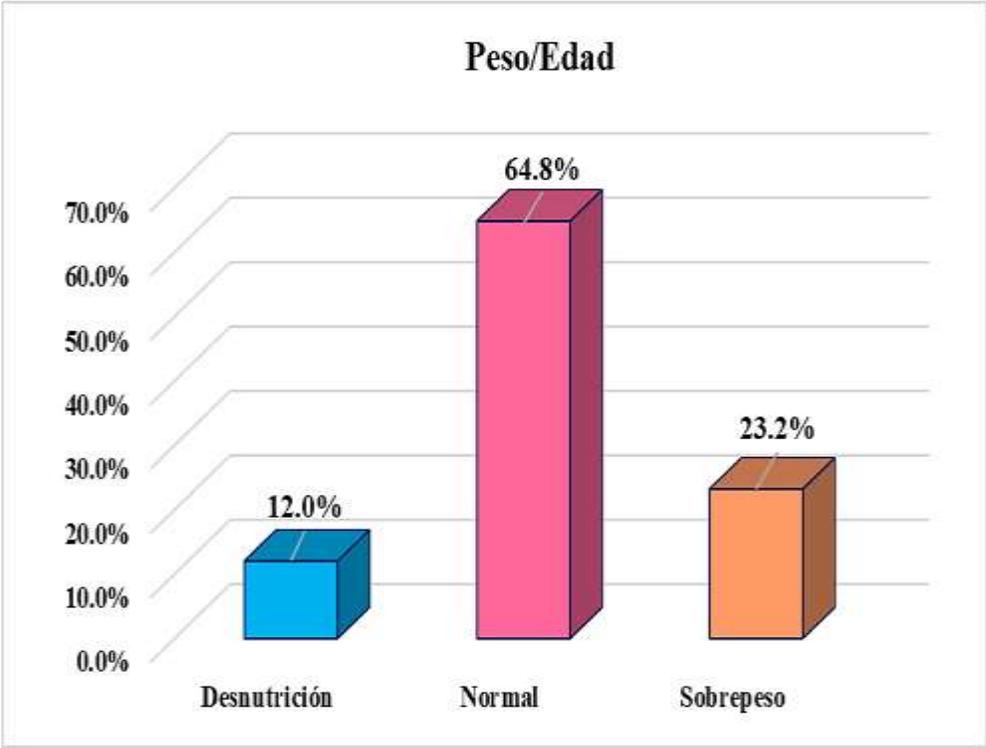
<b>ESTADO NUTRICIONAL</b>	<b>N</b>	<b>%</b>
<b>Peso/Talla</b>		
Desnutrición Aguda	13	9,2
Normal	103	72,5
Sobrepeso	26	18,3
<b>Peso/Edad</b>		
Desnutrición	17	12,0
Normal	92	64,8
Sobrepeso	33	23,2
<b>Talla/Edad</b>		
Talla Alta	15	10,6
Normal	99	69,7
Talla Baja	28	19,7
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Ficha de contenido del estado nutricional en niños de 4 a 24 meses.



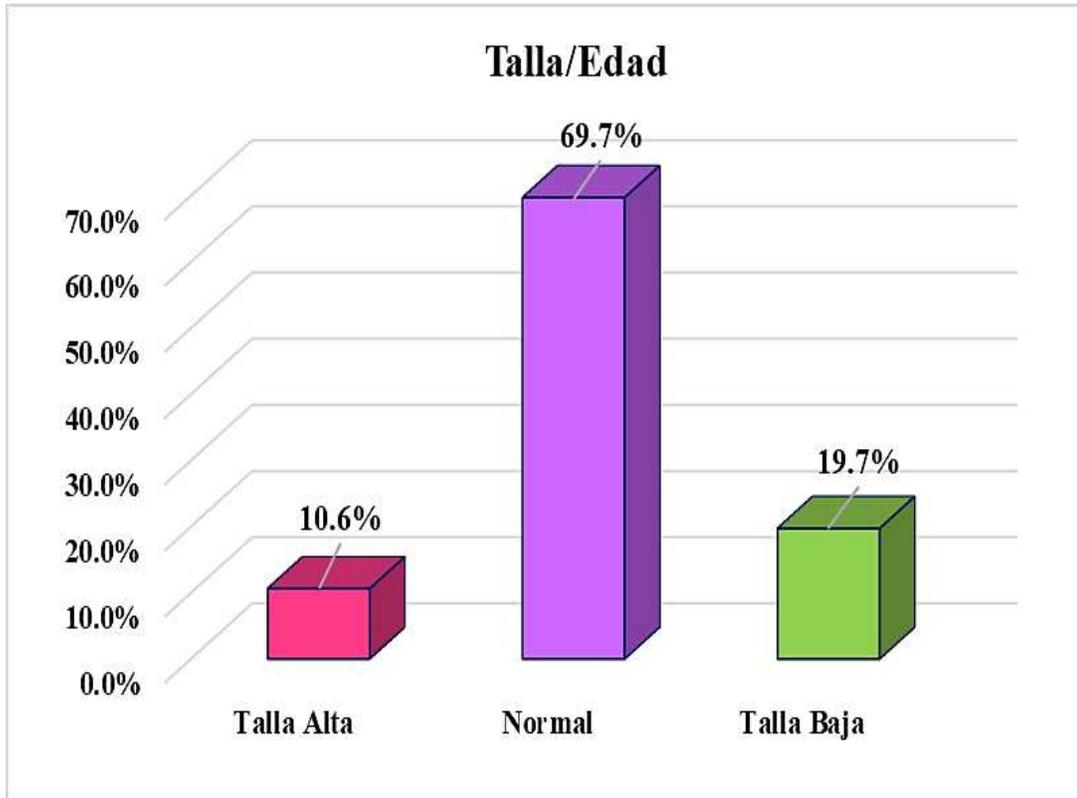
**Figura 7:**

*Peso/Talla en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.*



**Figura 8:**

*Peso/Edad en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.*



**Figura 9:**

*Talla/Edad en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.*

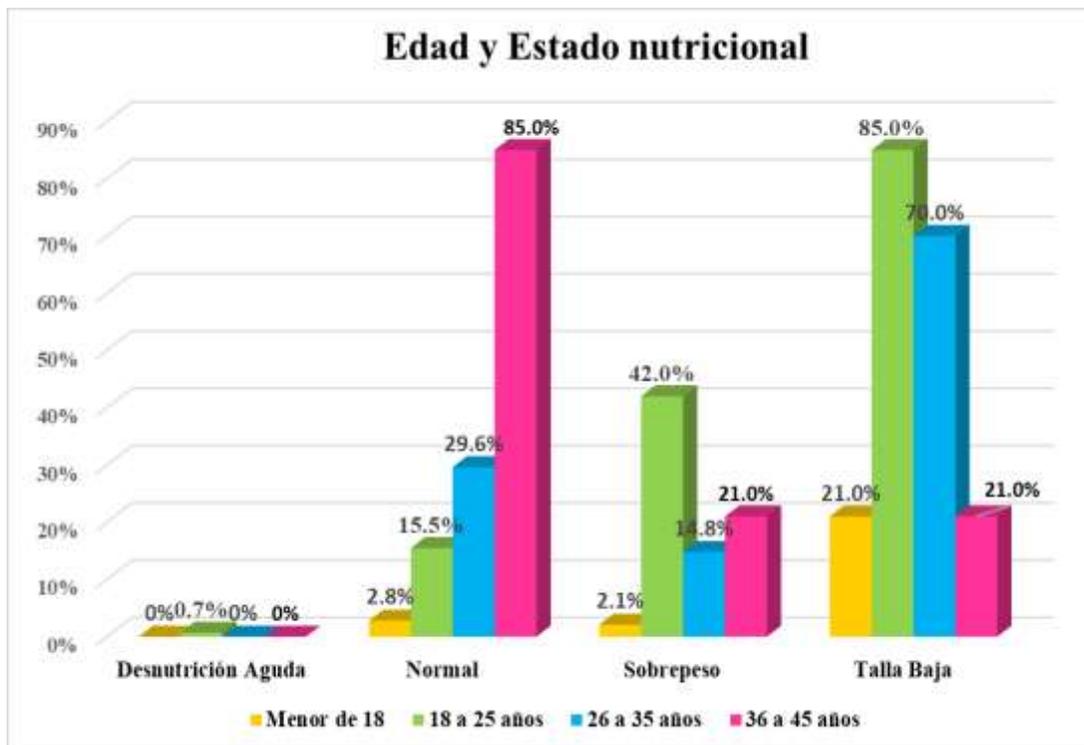
**Tabla 3:**

*Factores maternos y estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.*

FACTORES MATERNOS	ESTADO NUTRICIONAL								Total	
	Desnutrición Aguda		Normal		Sobrepeso		Talla Baja			
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
<b>Edad</b>										
Menor de 18	0	0,0	4	2,8	3	2,1	3	2,1	10	7,0
18 a 25 años	1	0,7	22	15,5	6	4,2	12	8,5	41	28,9
26 a 35 años	0	0,0	42	29,6	21	14,8	10	7,0	73	51,4
36 a 45 años	0	0,0	12	8,5	3	2,1	3	2,1	18	12,7
<b>X<sup>2</sup>=10,005</b>		<b>gl=9</b>		<b>Sig.=0.350</b>		<b>No significativo</b>				
<b>Instrucción</b>										
Primaria	1	0,7	1	0,7	1	0,7	2	1,4	5	3,5
Secundaria	0	0,0	40	28,2	22	15,5	18	12,7	80	56,3
Superior	0	0,0	39	27,5	10	7,0	8	5,6	57	40,1
<b>X<sup>2</sup>=34,353</b>		<b>gl=6</b>		<b>Sig.=0.000</b>		<b>Significativo</b>				
<b>Ocupación</b>										
Trabaja	0	0,0	28	19,7	5	3,5	5	3,5	38	26,7
Ama de casa	0	0,0	42	29,6	23	16,2	22	15,5	87	61,3
Estudia	0	0,0	1	0,7	2	1,4	0	0,0	3	2,1
Estudia y trabaja	1	0,7	9	6,3	3	2,1	1	0,7	14	9,9
<b>X<sup>2</sup>=21,026</b>		<b>gl=9</b>		<b>Sig.=0.013</b>		<b>Significativo</b>				
<b>Estado civil</b>										
Soltera	1	0,7	17	12,0	6	4,2	7	4,9	31	21,8
Conviviente	0	0,0	43	30,3	20	14,1	16	11,3	79	55,7
Casada	0	0,0	17	12,0	7	4,9	5	3,5	29	20,4
Separada	0	0,0	3	2,1	0	0,0	0	0,0	3	2,1
<b>X<sup>2</sup>=6,563</b>		<b>gl= 9</b>		<b>Sig.=0.682</b>		<b>No Significativo</b>				
<b>Número de hijos</b>										
1 hijo	1	0,7	32	22,5	16	11,3	10	7,0	59	41,5

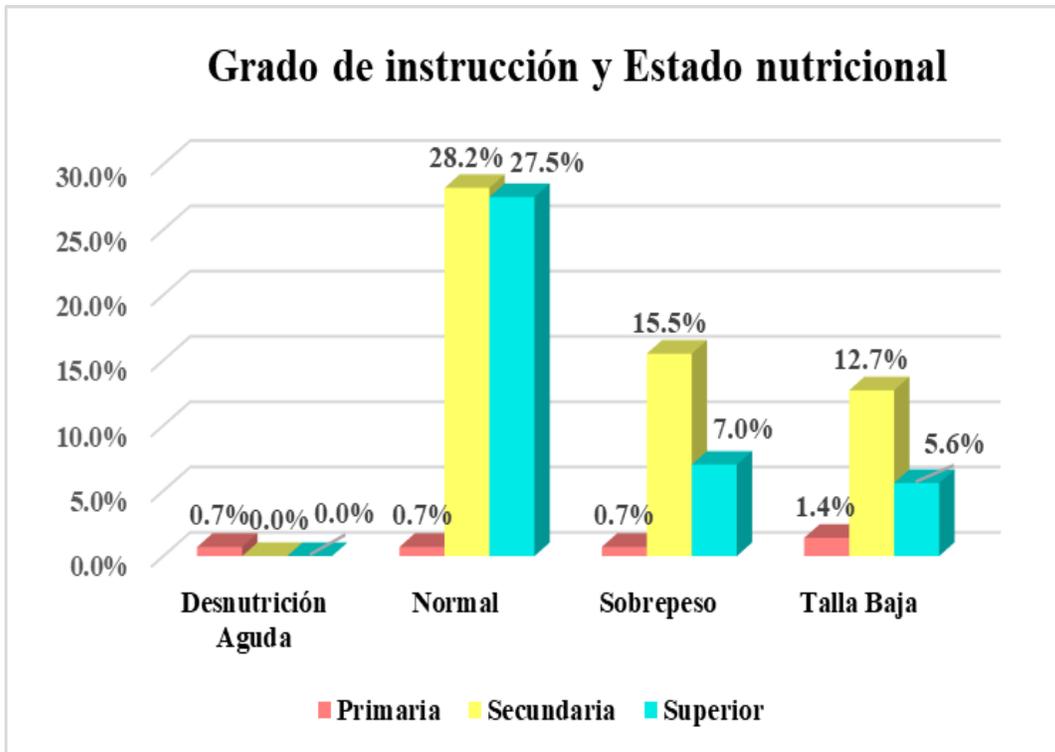
2 hijos	0	0,0	30	21,2	7	4,9	11	7,7	48	33,9
3 a más hijos	0	0,0	18	12,7	10	7,0	7	4,9	35	24,6
		<b>X<sup>2</sup>=4,764</b>	<b>gl=6</b>	<b>Sig.=0.574</b>		<b>No Significativo</b>				
<b>Ingreso económico</b>										
Menos 1,025	1	0,7	45	31,7	3	2,1	24	16,9	73	51,4
1,025 a 1999	0	0,0	32	22,5	22	15,5	3	2,1	57	40,1
2000 a más	0	0,0	3	2,2	8	5,6	1	0,7	12	8,5
		<b>X<sup>2</sup>=43,559</b>	<b>gl=4</b>	<b>Sig.=0.000</b>		<b>Significativo</b>				
<b>TOTAL</b>	<b>1</b>	<b>0,7</b>	<b>80</b>	<b>56,4</b>	<b>33</b>	<b>23,2</b>	<b>28</b>	<b>19,7</b>	<b>142</b>	<b>100,0</b>

**Fuente:** Base datos factores maternos y estado nutricional en niños de 4 a 24 meses



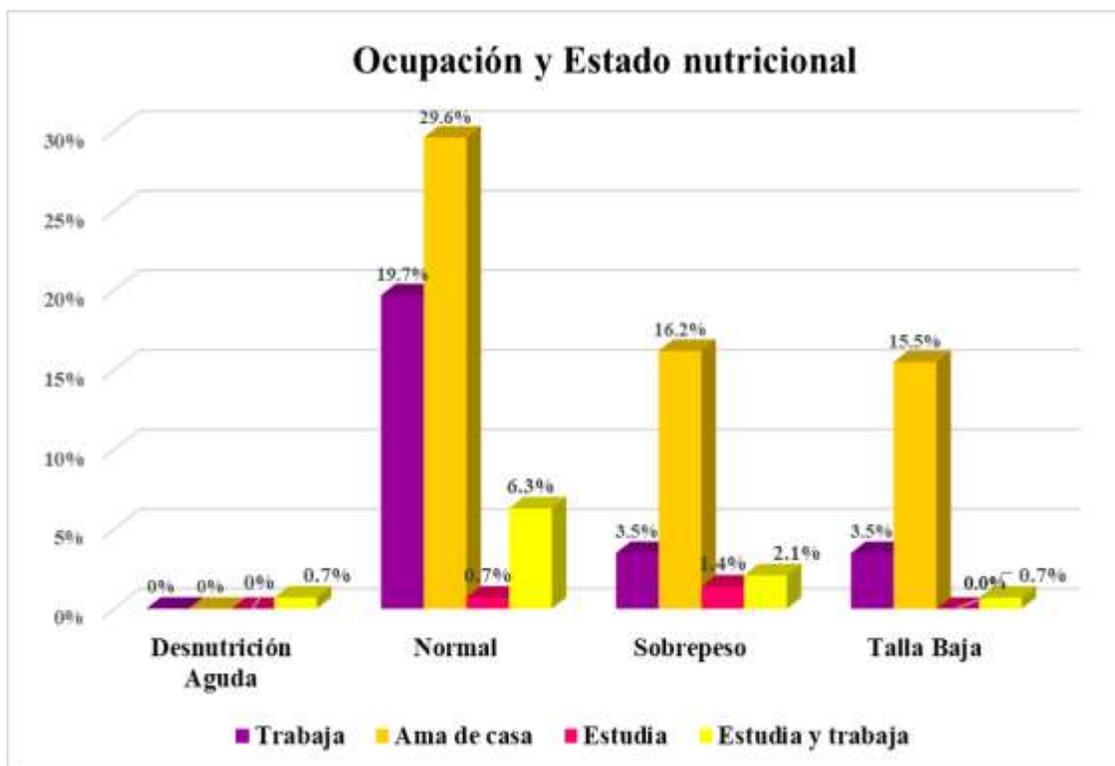
**Figura 10:**

*Edad de madre y estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.*



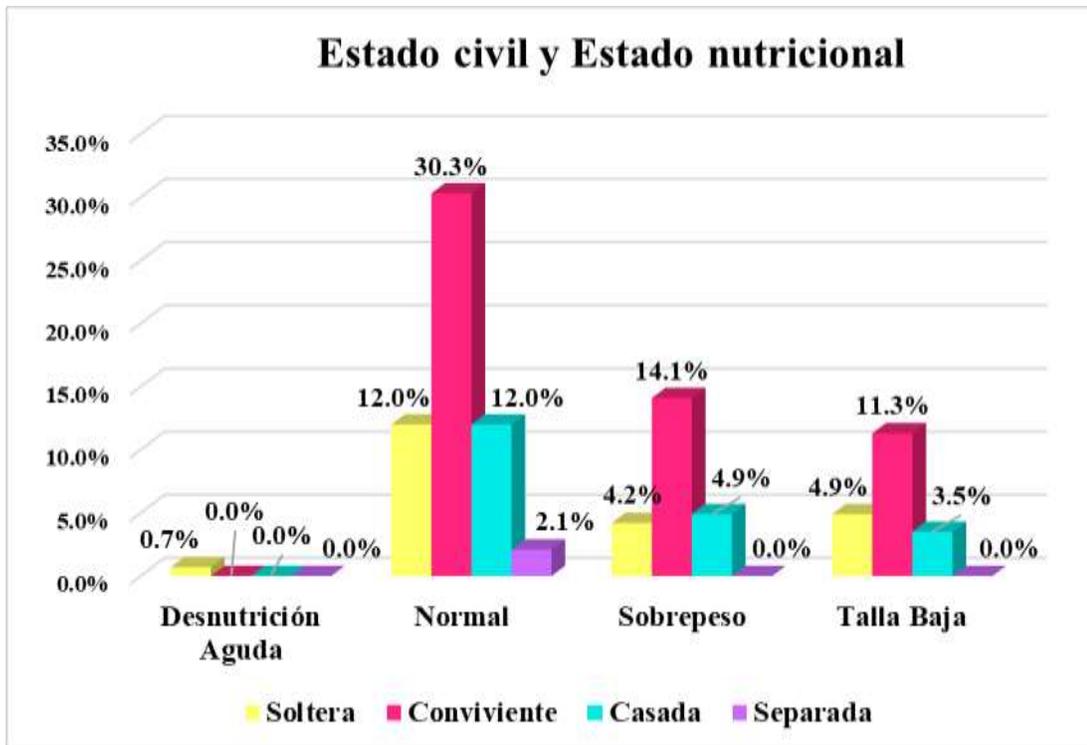
**Figura 11:**

*Grado de instrucción de madre y estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbote, 2023.*



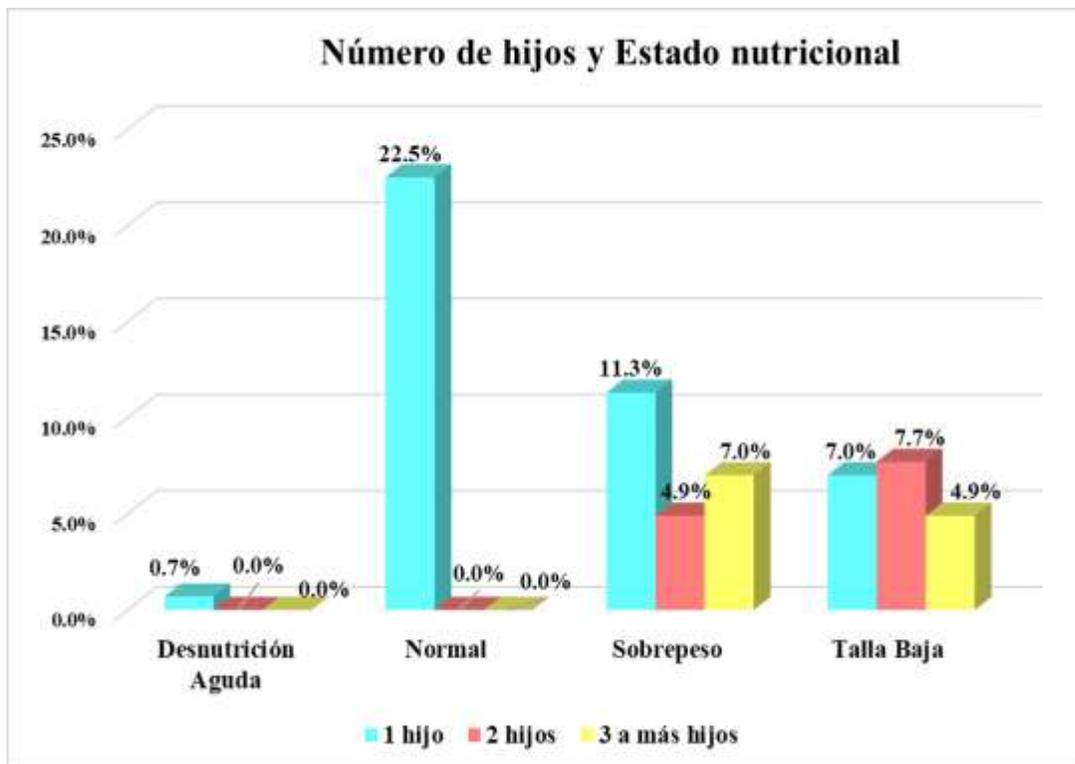
**Figura 12:**

*Ocupación de madre y estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbo 2023.*



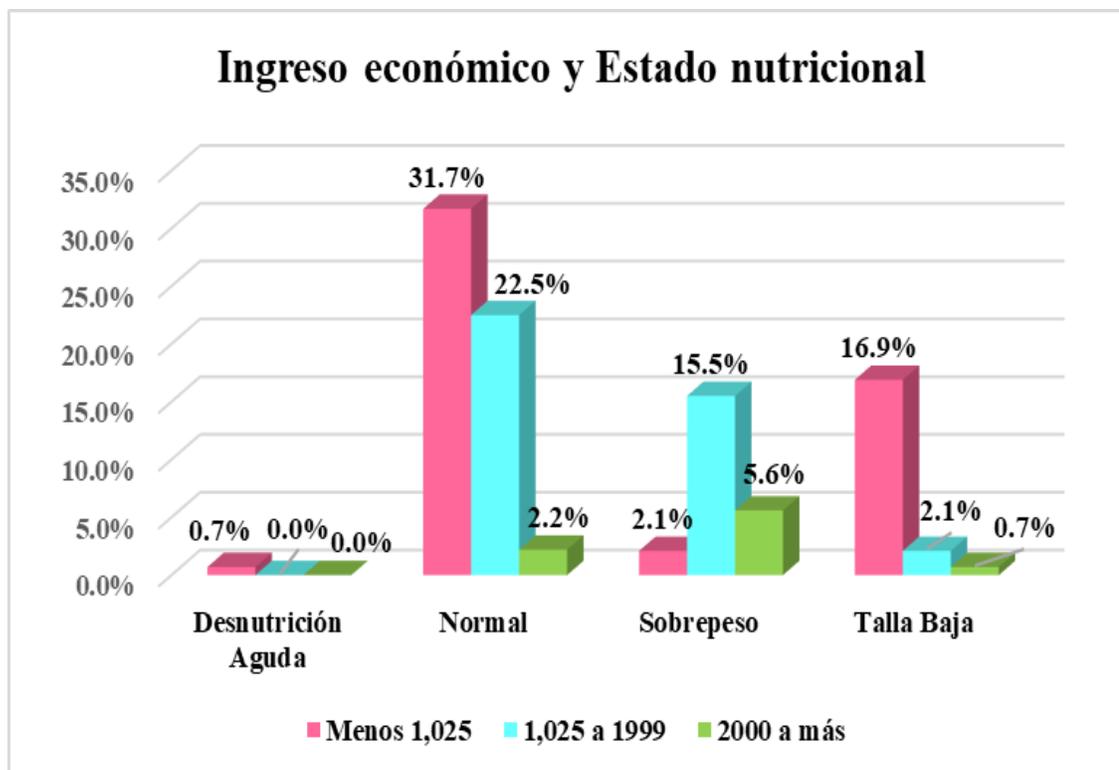
**Figura 13:**

*Estado civil de madre y estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.*



**Figura 14:**

*Número de hijos de madre y estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbote 2023.*



**Figura 15:**

*Ingreso económico de madre y estado nutricional en niños de 4 a 24 meses, Chimbo 2023.*

## 4.2. DISCUSIÓN

En Tabla 1, 52,1% de madres tienen entre 26 a 35 años, 56,4% con educación secundaria, 62% eran amas de casa, 55,6% conviven, 41,5% tenía 1 hijo y 51,3% percibía ingresos inferiores a 1025 soles. Estos hallazgos coinciden con el estudio de Huayllani (2023), quien encontró al 66,67% de madres entre 26 y 45 años, 76,47% eran convivientes, 48,04% completaron secundaria y 82,35% recibía ingresos menores o igual a 1300 soles. De manera similar, Aguilar y Godoy (2020), concluyeron 83,9% de madres tenía entre 20 a 34 años, 81,7% educación secundaria, 76,3% eran amas de casa y 54,8% recibía un sueldo de 930 a 1000 soles. También coinciden con Altamirano (2021), halló 59,3% curso secundaria, 64% se dedicaba a tareas domésticas y 59,8% de progenitoras convivían.

Por otro lado, los hallazgos difieren del estudio realizado por Barrionuevo y García (2020), hallaron 70% de madres tenía entre 2 y 3 hijos, 51,2% completo primaria y 41,9% percibía ingresos superiores a 1200 soles. También, Villacorta y Pasmíño (2023), concluyen 48,7% de madres tenía 2 hijos y 56,6% recibía ingresos superiores a 950 soles. Asimismo, Guerra y Villacorta (2020) mostraron que 36,1% eran madres solteras, 46,6% tenía 2 hijos y 57,9% con ingresos por encima de 950 soles.

Estos hallazgos sugieren que la mayoría de madres en estudio se encuentra en etapa adulto joven, con acceso a educación secundaria, dedicadas mayormente a las tareas del hogar, con una tendencia a la convivencia y con ingresos limitados.

Según INEI (2022), se observó un incremento en edad promedio de mujeres al tener su primer hijo, siendo atribuible al mayor acceso a educación, disponibilidad de métodos anticonceptivos y la creciente participación laboral femenina.

No obstante, persisten presiones sociales que limitan el desarrollo profesional de las mujeres, donde son aquellas que dedican tiempo considerable al trabajo no remunerado, especialmente en labores domésticas y cuidado, lo que puede influir en la decisión de tener un mayor número de hijos (ONU, 2023).

Asimismo, la alta prevalencia de parejas convivientes refleja un cambio significativo en prácticas familiares y de convivencia en la sociedad peruana, lo que coincide con una disminución del 24% de matrimonios registrados en 2023 (Registro Nacional de Identificación y Estado Civil [RENEC], 2024).

El desempleo y la falta de ingresos afectan especialmente a mujeres, quienes no cuentan con protección laboral, viéndose obligadas aceptar empleos precarios y de baja remuneración (ONU, 2018).

Por otro lado, el incremento de precios de víveres, carburantes y electricidad ha elevado el costo de vida en Perú. Aunque el salario mínimo aumentó a S/1,025, esta situación ha llevado a una discrepancia entre precios y salarios, afectando en la capacidad de compras familiares en calidad y cantidad, ya que la canasta familiar supera los S/ 2000 (Ybañez, 2022).

En tabla 2, el estado nutricional de niños entre 4 a 24 meses según peso/talla, 72,5% es normal, 18,3% padece sobrepeso y 9,2% desnutrición aguda. En peso/edad, 64,8% tuvo un peso normal, 23,2% sobrepeso y 12,0% desnutrición. Con respecto al indicador talla/edad, 69,7% presento un crecimiento normal, 19,7% talla baja y 10,6% talla alta.

Estos hallazgos coinciden con Altamirano (2021), quien obtuvo en Peso/Talla, 73,5% tiene estado nutricional normal y 1,9% desnutrición aguda. En Peso/Edad, 8,8% sufre de sobrepeso e indicador talla/edad, 12% presenta desnutrición crónica. Los resultados también se asemejan Aquino e Isla (2018), hallaron según peso/talla, 83,3% se ubicaban dentro de

parámetros normales. En peso/edad, 98,9% presentaron peso normal y 1,1% desnutrición. En talla/edad, 57,8% talla normal y 17,8% baja talla. Asimismo, concuerda con Narro y Zavaleta (2021), concluyeron, según indicador peso/talla, 92,9% de lactantes hallándose normal. En peso/edad, 95% tenía un peso normal, 2,9% sobrepeso y 2,1% desnutrición. En indicador talla/edad, 90% talla normal y 2,9% talla baja.

Discrepa con Delgado (2021), mostrando que 27,5% de niños presentando bajo peso, 22,5% presentaban talla baja y 5% tenían sobrepeso. Asimismo, difieren Barrionuevo y García (2020), hallando que 41,9% presentaron desnutrición aguda según indicador peso/talla.

Los resultados revelan que la mayoría de niños entre 4 y 24 meses presenta un estado nutricional normal, sin embargo, una proporción considerable enfrenta problemas de sobrepeso y talla baja, reflejando que existe una doble carga de malnutrición, donde existe sobrepeso y desnutrición en la misma población de estudio, lo cual es un fenómeno común en países en desarrollo.

Según FAO (2023), la malnutrición infantil varía entre áreas urbana o rural, donde 10,5% del área rural presentan desnutrición, mientras que 5,4% del área urbana padece sobrepeso. Además, UNICEF (2023) reporta 8,6% menores de 5 años en Perú presentan sobrepeso, siendo esta la forma de malnutrición más frecuente en el país.

En Perú, la población infantil menor de cinco años asciende a 3.317.600 niños. De este total, 20,2% menores de 36 meses en Perú asistieron a sus controles de crecimiento y desarrollo, mientras que 9,092 niños menores de un año recibieron su control de crecimiento en la región Ancash. Sin embargo, una parte significativa de esta población infantil no asiste a sus evaluaciones periódicas, lo que excluye de las estadísticas oficiales y limita la evaluación precisa de indicadores del estado nutricional (INEI, 2023).

El puesto de salud Magdalena Nueva, en Chimbote, bajo la jurisdicción de DIRESA Ancash, atiende a 320 niños entre 4 y 24 meses que acuden a sus evaluaciones CRED. La Norma Técnica de Salud N° 137-MINSA/2017/DGIESP, utilizada en este puesto de salud, establece los indicadores como peso/edad, talla/edad y peso/talla, basados en las curvas de la Organización Mundial de la Salud (MINSA, 2017). Siendo seleccionada como referente en este estudio debido a su vigencia y pertinencia.

En tabla 3, al analizar el factor edad materna en relación con el estado nutricional de los niños, se observó que 2,1% de madres menores 18 años tenían niños con talla baja, 0,7% de entre 18 y 25 años tenían niños con desnutrición aguda, 14,8% entre 26 a 35 años tenían niños con sobrepeso y 8,5% entre 36 a 45 años tenían niños con un estado nutricional normal. Evidenciando que no hay una relación estadística significativa entre edad materna y estado nutricional ( $p = 0,350$ ). Esto es respaldado por el estudio de Villacorta y Pasmíño (2023), hallando que no había una relación significativa entre edad materna y estado nutricional ( $p = 0,516$ ). Sin embargo, el estudio de Aguilar y Godoy (2020), difieren al concluir que existe una relación entre ambas variables ( $p = 0,000$ ).

Esto sugiere que la edad materna por sí sola no tiene un impacto directo en la nutrición infantil.

En cuanto al nivel educativo materno, 1,4% de madres con primaria completa tienen niños con talla baja, 15,5% con estudios secundarios tienen niños padeciendo sobrepeso y 27,5% con estudios superiores tienen niños con un estado nutricional normal. Encontrando una relación estadísticamente significativa entre nivel educativo y estado nutricional del niño ( $p = 0,000$ ). Este hallazgo se asemeja al estudio de Heredia y Malqui (2021), muestran que existe una relación entre las variables mencionadas ( $p=0,000$ ). Por el contrario, el estudio

de Aguilar y Godoy (2020), muestra que no existe una relación estadísticamente significativa entre ambas variables ( $p = 0.910$ ). Confirmando que un mayor nivel educativo materno se asocia con un mejor estado nutricional de los hijos, esto debido al acceso de información nutricional que proporcionan herramientas necesarias para tomar decisiones acertadas sobre una adecuada alimentación infantil. A diferencia de aquellas con uno menor que tienen niños con problemas nutricionales.

En relación con el factor ocupación de la madre, 0,7% de madres que estudian y trabajan tienen hijos con desnutrición aguda, 19,7% trabajan tienen hijos con un estado nutricional normal, 1,4% que estudian tienen hijos con sobrepeso y 15,5% amas de casa tienen hijos con talla baja. Hallando una relación significativa entre ocupación materna y estado nutricional ( $p = 0.013$ ). Estos resultados coinciden con Guerra y Villacorta (2020), muestran una relación significativa entre ocupación materna y estado nutricional infantil ( $p = 0.023$ ). Asimismo, Huayllani (2023), hallaron asociación significativa entre ambas variables ( $p = 0.046$ ). No obstante, el estudio de Aguilar y Godoy (2020) tuvieron resultados diferentes concluyendo que no existe una asociación estadísticamente significativa entre ellas ( $p = 0.182$ ). Por esta razón, las madres que trabajan pueden lograr un estado nutricional adecuado, sin que su ocupación impacte negativamente en la nutrición de sus niños, en comparación con aquellas que dedican su tiempo exclusivamente a las responsabilidades del hogar no siempre se traduce en una mejor nutrición para los hijos.

El estado civil materno, 0,7% de madres solteras tienen hijos con desnutrición aguda, 12,0% de casadas tienen niños con un estado nutricional normal, 14,1% de convivientes tienen hijos con sobrepeso y 4,9% madres solteras tienen hijos con talla baja. Mostrando que no existe una relación significativa con el estado nutricional de niños ( $p = 0.682$ ).

Coinciden Guerra y Villacorta (2020), concluyendo que no existe una asociación estadísticamente significativa entre ambas variables ( $p = 0.734$ ). Sin embargo, Heredia y Malqui (2021), tuvieron resultados diferentes concluyendo que existe una asociación estadísticamente significativa entre ellas ( $p = 0.000$ ). Estos resultados sugieren que estado civil no influye significativamente en estado nutricional infantil a diferencia de otros factores.

En cuanto al número de hijos, 0,7% de madres con un solo hijo tienen niños con desnutrición aguda, 21,2% con dos hijos tienen niños con un estado nutricional normal, 11,3% con un hijo tienen niños sufriendo sobrepeso y 4,9% con más de tres hijos tienen niños padeciendo talla baja. Mostrando que no existe una relación estadísticamente significativa entre número de hijos y estado nutricional ( $p = 0.574$ ). Se asemeja a los resultados de Guerra y Villacorta (2020), concluyendo que no existe una asociación estadísticamente significativa ( $p = 0.188$ ). También, Barrionuevo y García (2020), no hallaron una relación significativa entre dichas variables ( $p = 0.883$ ). Sin embargo, Heredia y Malqui (2021), con resultados diferentes concluyendo que existe una asociación estadísticamente significativa entre ellas ( $p = 0.000$ ). Esto sugiere que el número de hijos en el hogar no afecta significativamente al estado nutricional del niño.

Finalmente, el ingreso económico materno, 16,9% de madres que reciben menos 1025 soles mensuales tienen niños presentando talla baja, 22,5% con ingresos entre 1025 y 1999 soles tienen niños con un estado nutricional normal y 5,6% perciben más de 2000 soles tienen niños con sobrepeso. Encontrando una relación estadísticamente significativa con el estado nutricional ( $p = 0.000$ ). Estos hallazgos concuerdan Guerra y Villacorta (2020), concluyendo que los ingresos económicos inferiores en el hogar se relacionan significativamente con

diferentes tipos de desnutrición ( $p = 0.030$ ). Asimismo, Machare y Taboada (2018), hallaron asociación significativa entre ingreso económico con el estado nutricional del menor de 1 año ( $p = 0.025$ ). Por lo contrario, difiere Huayllani (2023), concluye que no halló asociación significativa entre ingreso económico con estado nutricional infantil ( $p = 0.218$ ).

La situación económica ejerce una influencia crucial en la nutrición infantil, ya que dos tercios de casos de desnutrición se registraban en familias de bajos recursos. Actualmente se mostró un aumento del precio de una dieta balanceada en nuestro país, por otro lado los ingresos familiares siguen siendo deficientes para acceder a alimentos de gran valor nutricional para los niños.

Finalmente las características sociales y económicas de hogares peruanos indican que la educación materna, ocupación e ingresos económicos son factores significativos para prevenir los problemas nutricionales. Esto sugiere mejorar aspectos que involucren políticas públicas y programas educativos, permitiendo reducir las brechas socioeconómicas en las familias peruanas que ponen en desventaja a los niños de padecer problemas nutricionales en su etapa más importante que es la infancia.

## **V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1. Conclusiones**

- 52,1% edades entre 26 y 35 años, 56.4% poseen secundaria, 62% son ama de casa, 5,6% conviven, 41,5% tienen 1 hijo y 51,3% de las progenitoras perciben un ingreso inferior a 1025 soles.
- El estado nutricional según peso/talla, 72.5% es normal, 18.3% padecía sobrepeso y 9.2% desnutrición aguda. En peso/edad, 64,8% tuvo un peso normal, 23,2% sobrepeso y 12,0% desnutrición. Con respecto al indicador talla/edad, 69,7% presento un crecimiento normal, 19,7% talla baja y 10,6% talla alta.
- Existe relación significativa entre grado de instrucción, ocupación e ingreso económico con el estado nutricional de los niños de 4 a 24 meses.

## 5.2. Recomendaciones

- Los profesionales del ámbito sanitario tienen la responsabilidad de perfeccionar e intensificar las iniciativas que promueven la lactancia materna exclusiva. Desarrollando programas integrales que incorporen diversos elementos educativos y talleres prácticos de sensibilización dirigidas específicamente a las madres. Enfatizando en los múltiples beneficios de la lactancia materna y proporcionando orientación práctica sobre técnicas efectivas de amamantamiento.
- El personal de enfermería debe implementar talleres prácticos y demostrativos para guiar a las madres en la transición hacia la alimentación complementaria. Estos talleres deben enfocarse en métodos seguros y nutritivos para introducir nuevos alimentos, ofreciendo información accesible y detallada sobre opciones alimentarias variadas y disponibles en nuestro entorno local que satisfagan las necesidades nutricionales del bebé.
- El personal de enfermería debe implementar estrategias innovadoras para fomentar la participación constante de las madres en los controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED) de sus hijos, permitiendo una valoración precisa del estado nutricional y asesoramiento nutricional personalizado adaptado a las necesidades específicas de cada niño y su entorno familiar.
- Intensificar las visitas domiciliarias para garantizar un monitoreo efectivo de niños con problemas nutricionales. Además, reforzar los conocimientos en madres sobre prácticas alimentarias adecuadas, adaptadas a las necesidades específicas de cada niño y fomentar el compromiso con la asistencia regular

a los controles de Crecimiento y Desarrollo (CRED).

- Formar una alianza estratégica con los medios de comunicación mediante campañas publicitarias estratégicas, mediante spots educativos en la lucha contra la malnutrición infantil con un lenguaje claro que ofrezca soluciones prácticas y económicamente viables para todos los estratos socioeconómicos promoviendo una alimentación de alta calidad para niños menores de 24 meses.
- Fomentar una cultura de investigación continua entre estudiantes y profesionales de la salud, centrada en la nutrición infantil y el desarrollo de programas educativos innovadores y basados en evidencia, diseñados para abordar las deficiencias nutricionales identificadas.
- Alinear esfuerzos con el segundo Objetivo de Desarrollo Sostenible para combatir la malnutrición, mediante estrategias que fomenten la colaboración entre sectores (salud, agricultura, educación) para crear un enfoque holístico.

## VI. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar, M. y Godoy, A. (2020). *Factores maternos asociados al estado nutricional del lactante de 6 a 24 meses atendidos en centro de salud, Lima Este, 2019*. [Tesis de pregrado, Universidad Peruana Unión].  
[https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3018/Melany\\_Tesis\\_Licenciatura\\_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upeu.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12840/3018/Melany_Tesis_Licenciatura_2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Alban, A., Mendoza, M. y Monar, M. (2020). Relación entre determinantes sociales y estado nutricional de menores de dos años que acuden a Centros de Salud Vinchoa y Magdalena, Provincia Bolívar. *Revista de Investigación Talentos*, 7(1), 73-80.  
<https://doi.org/10.33789/talentos.7.1.124>
- Alcarraz, L. (2020). *Edad materna temprana como factor de riesgo de desnutrición durante el primer año de vida*. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(4)  
<https://scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n4/e2111/es>
- Altamirano, L. (2021). *Relación de factores sociodemográficos entre consumo alimentario y estado nutricional en menores de 2 años, El Alto, 2020*. [Tesis de posgrado, Universidad Mayor de San Andrés].  
<https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/29005/TM-1922.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Alligood, M. y Tomey, A. (2018). *Modelos y teorías en enfermería* (9na ed.). Elsevier Health Sciences.
- Aquino, L. e Isla, C. (2018). *Factores asociados al estado nutricional en niños de 6 a 36 meses atendidos en centro de salud Panguana II Zona, 2018*. [Tesis de pregrado,

- Universidad de la Amazonía Peruana].  
<https://repositorio.unapiquitos.edu.pe/handle/20.500.12737/5628>
- Banco Mundial. (2022). *Nutrición*.  
<https://www.bancomundial.org/es/topic/nutrition/overview>
- Bangoura, S., Rabilloud, M., Cámara, A., Campoy, S., Condé, M., Philippe, V., Olivier, K., Touré, A. y Khanafer, N. (2022). Factores asociados al estado nutricional de menores de 5 años, Guinea entre 2005 y 2018. *Nutrición en Salud Pública*, 26(3), 540-549. <https://doi.org/10.1017/S1368980022002622>
- Barrionuevo, E. y García, M. (2021). *Factores relacionados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses en establecimiento de salud Yuracoto, Ancash – Perú 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo].  
[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105970/Barrionuevo\\_CEO-Garc%c3%ada\\_LMM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/105970/Barrionuevo_CEO-Garc%c3%ada_LMM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Cedeño, M., Báez, A., Alvia, A. y Quijije, E. (2022). Factores socioeconómicos y su relación con estado nutricional en menores de 3 años, Jipijapa. *Revista Internacional de Ciencias de Salud*, 6 (1), 497–508.  
<https://doi.org/10.53730/ijhs.v6n1.6018>
- Celhay, P., Martínez, S. y Vidal, C. (2020). Medición de brechas socioeconómicas en nutrición y desarrollo infantil temprano en Bolivia. *Revista Internacional para la Equidad en Salud*, 19 (122), 25. <https://doi.org/10.1186/s12939-020-01197-1>
- Delgado, L. (2021). *Estado nutricional y desarrollo psicomotor en menores de 12 meses, atendidos en Hospital José Hernán Soto Cadenillas. Chota 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Autónoma de Chota].

[https://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/208/INFORME  
%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unach.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14142/208/INFORME%20FINAL%20DE%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Diario El Peruano. (2023). *INEI: Ingreso mensual en Lima se incrementó 11.1%*.

[https://elperuano.pe/noticia/207822-inei-ingreso-mensual-en-lima-se-  
incremento-111](https://elperuano.pe/noticia/207822-inei-ingreso-mensual-en-lima-se-incremento-111)

Espinoza, A. (2023). Desnutrición crónica en Perú volvió a incrementarse luego de 12 años, según INEI. Infobae. <http://surl.li/gkvfbi>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2021). *Tendencias y factores determinantes en niños pequeños*. <http://surl.li/vsonwb>

FAO, FIDA, OMS, PMA y UNICEF. (2023). *Seguridad alimentaria y nutrición en el mundo 2023. Urbanización, transformación de los sistemas agroalimentarios y dietas saludables a lo largo del continuo rural-urbano*. Roma, FAO. <https://doi.org/10.4060/cc3017es>

Gil, S. (2020). Definición de Ingreso. <https://economipedia.com/definiciones/ingreso.html>

Gómez, J. y González, M. (2019). Determinantes políticos de salud: concepto de importancia para el profesional en salud pública. <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087383/art-opinion-sp.pdf>

González, L. y Guevara, M. (2020). Efecto de la mala nutrición en los primeros años de vida. [https://alimentacionysalud.unam.mx/efecto-de-la-mala-nutricion-en-los-  
primeros-anos-de-vida/](https://alimentacionysalud.unam.mx/efecto-de-la-mala-nutricion-en-los-primeros-anos-de-vida/)

Guerra, M. y Villacorta, J. (2020). *Factores determinantes de desnutrición en niños de 6 a 36 meses del Centro Poblado Santa Clara de Nanay, 2020*. [Tesis de pregrado,

Universidad Científica del Perú].

<http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1143?show=full>

Heredia, C. y Mallqui, E. (2021). *Factores asociados a la desnutrición crónica en los menores de 5 años del centro de salud Palmira, Huaraz, 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Nacional Santiago Antúnez de Mayolo].  
<https://repositorio.unasam.edu.pe/handle/UNASAM/4541>

Huayllani, L. (2023). *Asociación del estado nutricional infantil y condición nutricional de la madre en población rural*. [Tesis de pregrado, Universidad Continental].  
[https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13223/1/IV\\_FCS\\_502\\_TE\\_Huayllani\\_Flores\\_2023.pdf](https://repositorio.continental.edu.pe/bitstream/20.500.12394/13223/1/IV_FCS_502_TE_Huayllani_Flores_2023.pdf)

INFOSALUD. (2019). Casi 80% de mujeres de 25 a 29 años y más del 95% de hombres menores de 30 no tienen hijos. <http://surl.li/nootxw>

Instituto Nacional de Salud. (2023). *Boletín institucional. Vigilancia del sistema de información del estado nutricional en establecimientos de salud*.  
<https://boletin.ins.gob.pe/wp-content/uploads/2023/V29N1/Boletin2023N01.pdf>

Instituto Nacional de Estadística. (2020). Definición de número de hijos.  
<https://www.ine.es/DEFIne/es/concepto.htm?c=3814&op=30264&p=2&n=20>

Instituto Nacional de Estadística e Informática. (2022). *Encuesta demográfica y de salud familiar*. <http://surl.li/xhglse>

INEI. (2023). *Nota de Prensa: Evolución de pobreza monetaria 2011- 2022*.  
<https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-065-2023-inei.pdf>

INEI. (2023). *Nota de Prensa: Estado nutricional*. <https://shre.ink/D7Vh>

- INEI. (2023). *Ancash compendio estadístico 2023*. <http://surl.li/sbwpnj>
- Instituto Nacional de Salud. (2023). Sistema de información del estado nutricional de menores de 5 años y gestantes que acceden a establecimientos 2023 – SIEN. *Centro Nacional de Alimentación Nutrición y Vida Saludable*. 29(4). <https://boletin.ins.gob.pe/wp-content/uploads/2023/V29N4/a03v29n4.pdf>
- JUNTOS. (2019). *Madres de familia contribuyen de manera importante con programas sociales en la generación de bienestar y desarrollo*. <http://surl.li/cmyfhi>
- La Nación. (2022). La desnutrición tiene efectos dramáticos en niños. <https://www.lanacion.com.ar/sociedad/la-desnutricion-tiene-efectos-dramaticos-en-los-ninos-nid431727/>
- López, A. y Martínez, F. (2022). *Relación del nivel de conocimiento materno en alimentación complementaria y estado nutricional en niños del Hospital Nacional Dos de Mayo, 2018*. [Tesis de pregrado, Universidad Científica del Sur]. <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/797/TL-L%C3%B3pez%20A.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Luna, J. y Hernández, I. (2018). Estado nutricional y neurodesarrollo en primera infancia. <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2018.v44n4/169-185>
- Machare, K. y Taboada, R. (2018). *Factores socioculturales de madres y estado nutricional en niños de 6 meses a 1 año del centro de salud Viviate, Sullana – Piura, 2018*. [Tesis de Segunda Especialidad, Universidad Nacional Del Callao]. [http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3789/MACHARE%20Y%20TAWADA\\_TESIS2DAESP\\_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/3789/MACHARE%20Y%20TAWADA_TESIS2DAESP_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Ministerio de Salud. (2022). *Estado Nutricional de menores de cinco años y gestantes que acceden a los establecimientos de salud del Ministerio de Salud. Informe Gerencial Nacional*.  
<https://web.ins.gob.pe/sites/default/files/Archivos/cenan/van/informes/2021/Inf%20Gerencial%20SIEN-HIS%20I%20SEMESTRE%202021%20Final.pdf>
- MINSA. (2017). *Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y niño de cinco años*. Lima, Perú.  
<https://www.saludarequipa.gob.pe/archivos/cred/NORMATIVA%20CRED.pdf>
- Naciones Unidas (2023). *Informe de los Objetivos de Desarrollo Sostenible*.  
<https://peru.un.org/es/245789-informe-de-los-objetivos-de-desarrollo-sostenible>
- Narro, R. y Zavaleta, K. (2021). Nivel socioeconómico y estado nutricional de lactantes atendidos en consultorio de crecimiento y desarrollo del Hospital distrital I Jerusalén, La Esperanza 2019. [Tesis de pregrado, Universidad Privada Antenor Orrego]. <https://hdl.handle.net/20.500.12759/7627>
- Oficina de Estadística del Puesto de Salud Magdalena Nueva. (2022). Metas físicas Niño 2022.
- Organización Mundial de la Salud. (2023, 20 diciembre). *Alimentación del lactante y del niño pequeño*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/infant-and-young-child-feeding>
- Organización Mundial de la Salud. (2021). *Crecimiento infantil*.  
[https://www.who.int/es/health-topics/child-growth#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/child-growth#tab=tab_1)
- OMS. (2008). *Curso de capacitación sobre la evaluación del crecimiento del niño*.  
[https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Module\\_C\\_final.pdf](https://www3.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Module_C_final.pdf)

- ONU. (2018). *El desempleo y acceso al mercado laboral de mujeres continúan siendo preocupantes*. Noticias ONU. <https://news.un.org/es/story/2018/03/1428612>
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Informe ONU: 131 millones de personas en América Latina y Caribe no pueden acceder a una dieta saludable*. <http://surl.li/efdfvp>
- Paredes, R. (2020). Efecto de factores ambientales y socioeconómicos del hogar sobre desnutrición crónica de menores de 5 años. *Revista de Investigaciones Altoandinas*, 22(3), 226-237. <https://dx.doi.org/10.18271/ria.2020.657>
- Pérez, M. (2021). Definición de Trabajo. <https://conceptodefinicion.de/trabajo/>
- Piarpuezan, M. (2022). *Estado nutricional y asociación con factores de riesgo en menores de 3 años que acuden al Centro de Salud N°1 2021*. [Tesis de pregrado, Universidad Regional Autónoma de los Andes]
- Programa Nacional de Inversiones en Salud. (2021). *Minsa rehabilita áreas del Puesto de Salud Magdalena Nueva en Chimbote*. <http://surl.li/lwxngc>
- Quijano, S. y Zárate, S. (2023). *Factores de riesgo asociados a desnutrición en menores de 3 años en el Centro de Salud Ferreñafe*. [Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán]. <http://surl.li/cnmjwa>
- Ramos, G. y Mestres, J. (2023). *Factores sociodemográficos y culturales frente al estado nutricional en menores de dos años que asisten a un corregimiento de Córdoba*. [Tesis de pregrado, Universidad de Córdoba]. <https://repositorio.unicordoba.edu.co/handle/ucordoba/8159>
- Real Academia Española. (2022). Definición de Edad. <https://dle.rae.es/edad>

- Registro Nacional de Identificación y Estado Civil. (2024). *Inscripciones de matrimonios se redujeron en 24% en el 2023*. <http://surl.li/wcsmgn>
- Rojas, E. y Villanueva, O. (2019). *Factores de riesgo asociados al estado nutricional de menores de 5 años*. Artículo de Investigación. *Revista Killkana Salud y Bienestar*. 3. (27-32).  
[https://www.researchgate.net/publication/340803137\\_Factores\\_de\\_riesgo\\_asociados\\_al\\_estado\\_nutricional\\_de\\_los\\_ninos\\_menores\\_de\\_5\\_anos](https://www.researchgate.net/publication/340803137_Factores_de_riesgo_asociados_al_estado_nutricional_de_los_ninos_menores_de_5_anos)
- Scaglioni, S., De Cosmi, V., Ciappolino, V., Parazzini, F., Brambilla, P., & Agostoni, C. (2018). *Factores que influyen en conductas alimentarias de niños*. 10(6), 706.  
<https://doi.org/10.3390/nu10060706>
- Shahid, M., Cao, Y., Shahzad, M., Saheed, R., Rauf, U., Qureshi, M., Hasnat, A., Bibi, A. y Ahmed, F. (2022). Determinantes socioeconómicos y ambientales de desnutrición en menores de tres años, 2018. *Children*, 9(3), 361.  
<https://doi.org/10.3390/children903036>
- Sulca, E. (2022). *Factores maternos y estado nutricional en menores de 3 años en contexto de pandemia, centro de salud nivel III. La Victoria 2022*. [Tesis de especialidad, Universidad Norbert Wiener].  
[https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8302/T061\\_47110406\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/8302/T061_47110406_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Trujillo, E. (2020). Definición Estado civil.  
<https://economipedia.com/definiciones/estado-civil.html>
- UNICEF. (2023). *La desnutrición infantil y hambre en el mundo*.  
<https://www.unicef.es/causas/desnutricion-infantil>

- UNICEF. (2023). *Tendencias y factores determinantes de alimentación de niños entre 6 y 24 meses en América latina y caribe*. <http://surl.li/gcqpow>
- Universidad Nacional del Santa. (2017). *Código de ética de investigación de la UNS*. [https://www.uns.edu.pe/vistas/vicerrectoradodeinvestigacion/recursos/codigo\\_etica\\_investigacion.pdf](https://www.uns.edu.pe/vistas/vicerrectoradodeinvestigacion/recursos/codigo_etica_investigacion.pdf)
- Vásquez M. y Romero A. (2021). *Afectación del rol maternal debido a la pandemia*. <https://revistas.unimagdalena.edu.co/index.php/duazary/article/view/4269/3180>
- Velasquez, C., y Yany, D. (2023). *Determinantes sociales de la desnutrición en menores de 3 años, puesto de salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad Católica los Ángeles de Chimbote].
- Villacorta, R. y Pasmiño, J. (2023). *Factores asociados a la desnutrición en niños de 6 a 36 meses de la IPRES Quistococha – 2022*. [Tesis de pregrado, Universidad Científica del Perú]
- Ybañez, I. (2022). *Costo de vida en Perú: ¿Cómo impacta la inflación al bolsillo de los peruanos?* Infobae. <http://surl.li/jvrisz>

## VII. ANEXOS



**ANEXO 1**  
**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA**  
**FACULTAD DE CIENCIAS**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Se me ha comunicado el título de esta investigación “**FACTORES MATERNOS Y ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 4 A 24 MESES, CHIMBOTE, 2023**” con la finalidad determinar los factores maternos y estado nutricional en niños de 4 a 24 meses. El reciente estudio de investigación es elaborado por Bach. Enf. Chávez Ojeda Andrea Inés con asesoría de Dra. Melisa Elizabeth Cielo Díaz de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional del Santa. Por lo que accedo a participar contestando esta encuesta que ocupará 20 minutos de su tiempo.

La participación será voluntaria y los datos obtenidos serán rigurosamente confidenciales y no serán empleados para ninguna otra finalidad que no esté prevista en el estudio. Luego, las entrevistas anónimas serán codificadas colocando un número de identificación a cada colaborador. Ante cualquier duda o incomodidad tengo derecho de hacérselo saber a la tesista y que me absuelva alguna pregunta que considere pertinentes. Si no entendiera o sintiera alguna molestia del cuestionario puede prescindir de contestar. Estoy conforme con las indicaciones para colaborar en el estudio. Gracias por su participación.

Yo, \_\_\_\_\_,

Doy mi consentimiento de colaborar en la investigación y soy conocedora de que mi participación es netamente voluntaria.

He recibido información en forma verbal sobre el estudio mencionado anteriormente y he comprendido la información y explicación alcanzada por el investigador. He tenido la oportunidad de informarme sobre el estudio y realizar preguntas.

**Nombre de las investigadoras:** Chávez Ojeda Andrea Inés

**Institución:** Universidad Nacional del Santa

**Nombre del asesor:** Dra. Cielo Díaz Melissa Elizabeth

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

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

\_\_\_\_\_  
Firma del investigador



## ANEXO 2

### UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

#### CUESTIONARIO FACTORES MATERNOS DE NIÑOS DE 4 A 24 MESES

**Autor:** Aguilar, M. y Godoy, A. (2020) modificado por Chávez, A. (2023)

**Instrucciones:** el presente cuestionario tiene como finalidad conocer la relación entre factores maternos y estado nutricional de niños de 4 a 24 meses en el Puesto de Salud Magdalena Nueva, Chimbote, 2023. Los resultados obtenidos se aprovecharán para plantear propuestas de mejora para la salud del niño.

**1. ¿Cuál es su edad?**

- a. Menor de 18 años
- b. 18 a 25 años
- c. 26 a 35 años
- d. 36 a 45 años

**2. ¿Cuál es su grado de instrucción?**

- a. Primaria
- b. Secundaria
- c. Superior
- d. Ninguna

**3. ¿Cuál es su ocupación?**

- a. Trabaja
- b. Ama de casa
- c. Estudia
- d. Estudia y trabaja

**4. ¿Cuál es su estado civil?**

- a. Soltera
- b. Conviviente
- c. Casada
- d. Separada
- e. Viuda

**5. ¿Cuál es el número de hijos que tiene?**

- a. 1 hijo
- b. 2 hijos
- c. De 3 a más hijos

**6. ¿Cuál es el promedio mensual económico en su familia?**

- a. Menor a S/1,025
- b. S/1,025 a S/1999
- c. 2000 a más soles



### ANEXO 3

## UNIVERSIDAD NACIONAL DEL SANTA ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

### FICHA DE CONTENIDO ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS DE 4 A 24 MESES

Autor: Sulca, E. (2022) Modificado por Chavez, A. (2023)

- Fecha de nacimiento: \_\_\_\_\_
- Edad: \_\_\_\_\_ años \_\_\_\_\_ meses
- Sexo: \_\_\_\_\_
- Peso: \_\_\_\_\_
- Talla: \_\_\_\_\_

<b>D I A G N O S T I C O  N U T R I C I O N A L</b>	<b>PESO PARA LA TALLA</b>	<b>Desnutrición Severa</b>	
		<b>Desnutrición Aguda</b>	
		<b>Normal</b>	
		<b>Sobrepeso</b>	
		<b>Obesidad</b>	
	<b>PESO PARA LA EDAD</b>	<b>Bajo peso severo</b>	
		<b>Desnutrición</b>	
		<b>Normal</b>	
		<b>Sobrepeso</b>	
	<b>TALLA PARA LA EDAD</b>	<b>Talla Alta</b>	
		<b>Normal</b>	
		<b>Talla Baja</b>	
<b>Talla Baja Severa</b>			

**Diagnóstico Nutricional obtenido:**

<b>DIAGNÓSTICO NUTRICIONAL</b>		
<b>P/E</b>	<b>T/E</b>	<b>P/T</b>

**CLASIFICACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL**

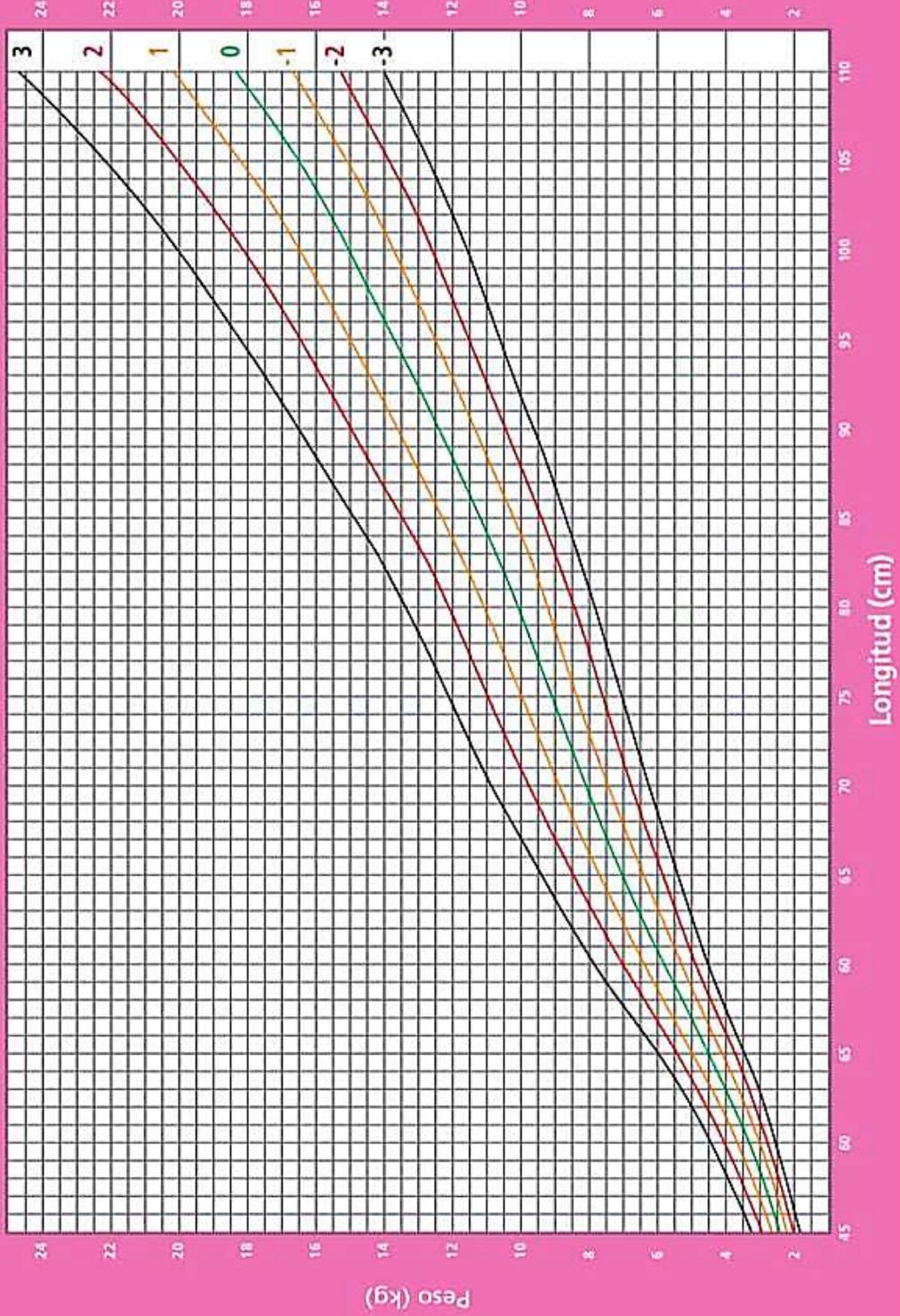
<b>DESVIACIÓN ESTÁNDAR</b>	<b>PESO PARA LA EDAD</b>	<b>PESO PARA LA TALLA</b>	<b>TALLA PARA LA EDAD</b>
$> +3$	—	Obesidad	Muy alto
$> +2$	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
$< -2$ a $> +2$	Normal	Normal	Normal
$< -2$ a $-3$	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
$< -3$	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Talla baja severa

Fuente: Adaptado Organización Mundial de la Salud (OMS, 2006).

## ANEXO 4 CURVAS DE CRECIMIENTO: P/T, P/E Y T/E

### Peso para la longitud Niñas

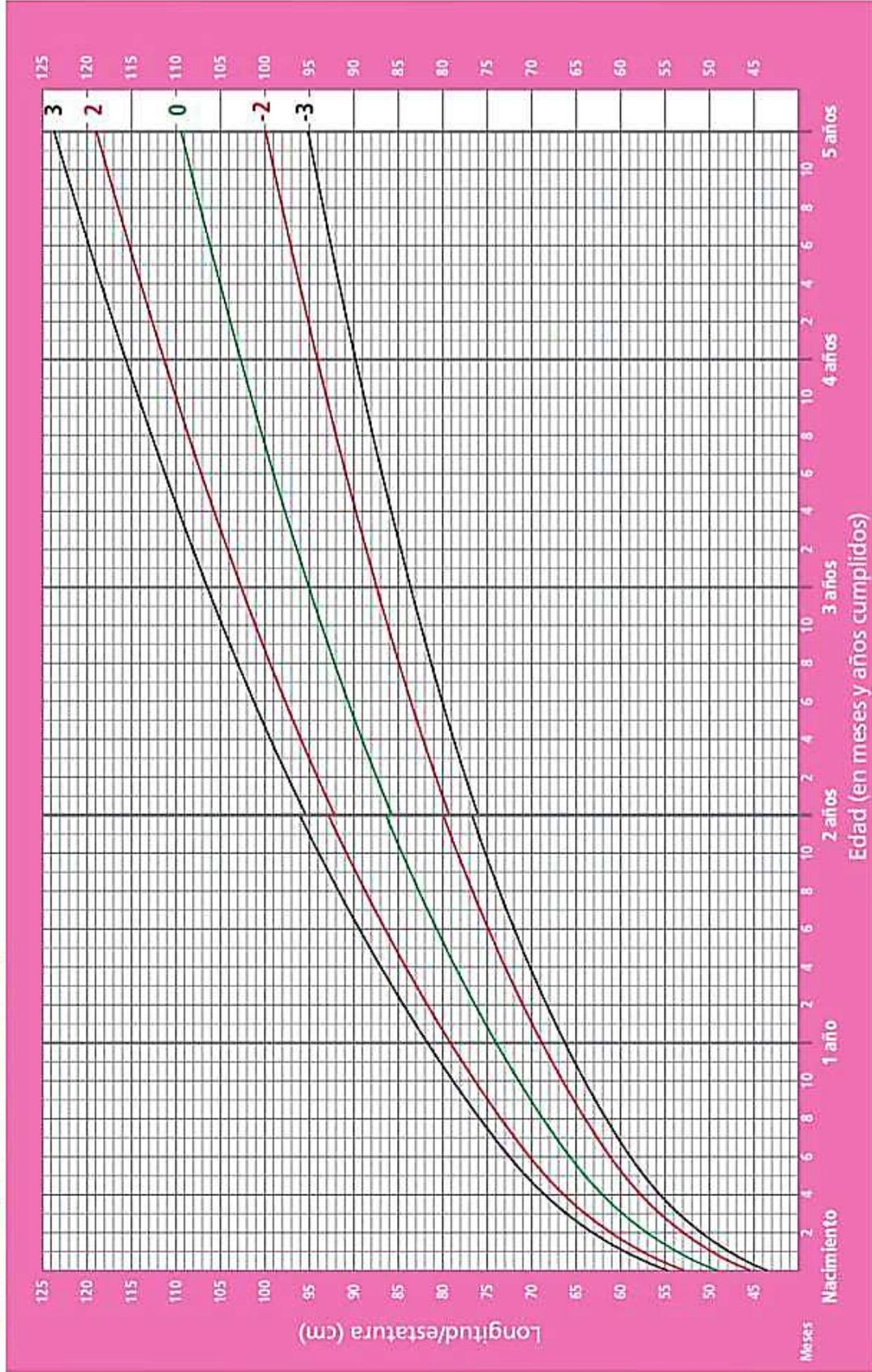
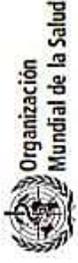
Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

# Longitud/estatura para las Niñas

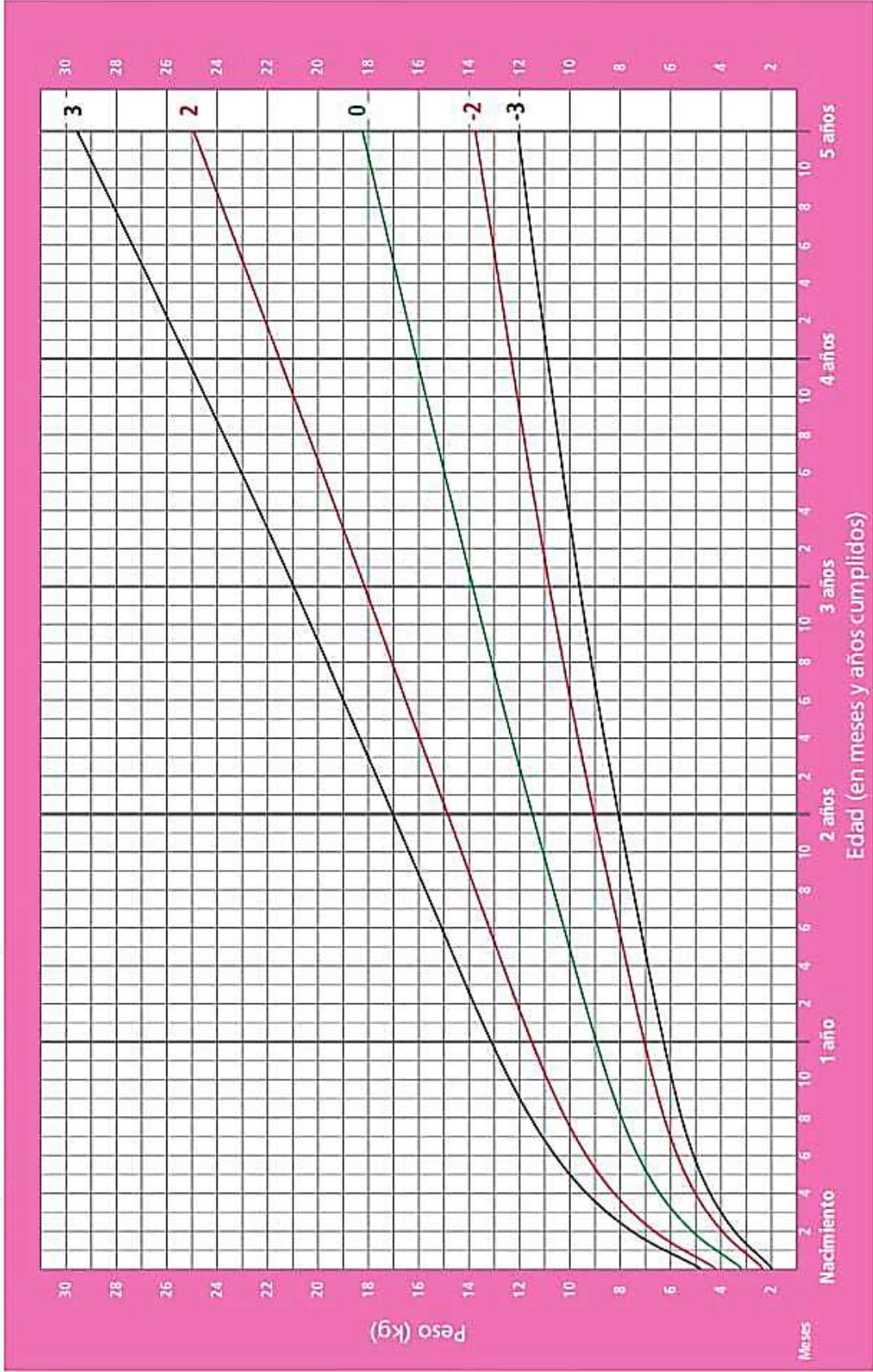
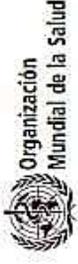
Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Patrones de Crecimiento infantil de la OMS

# Peso para la edad Niñas

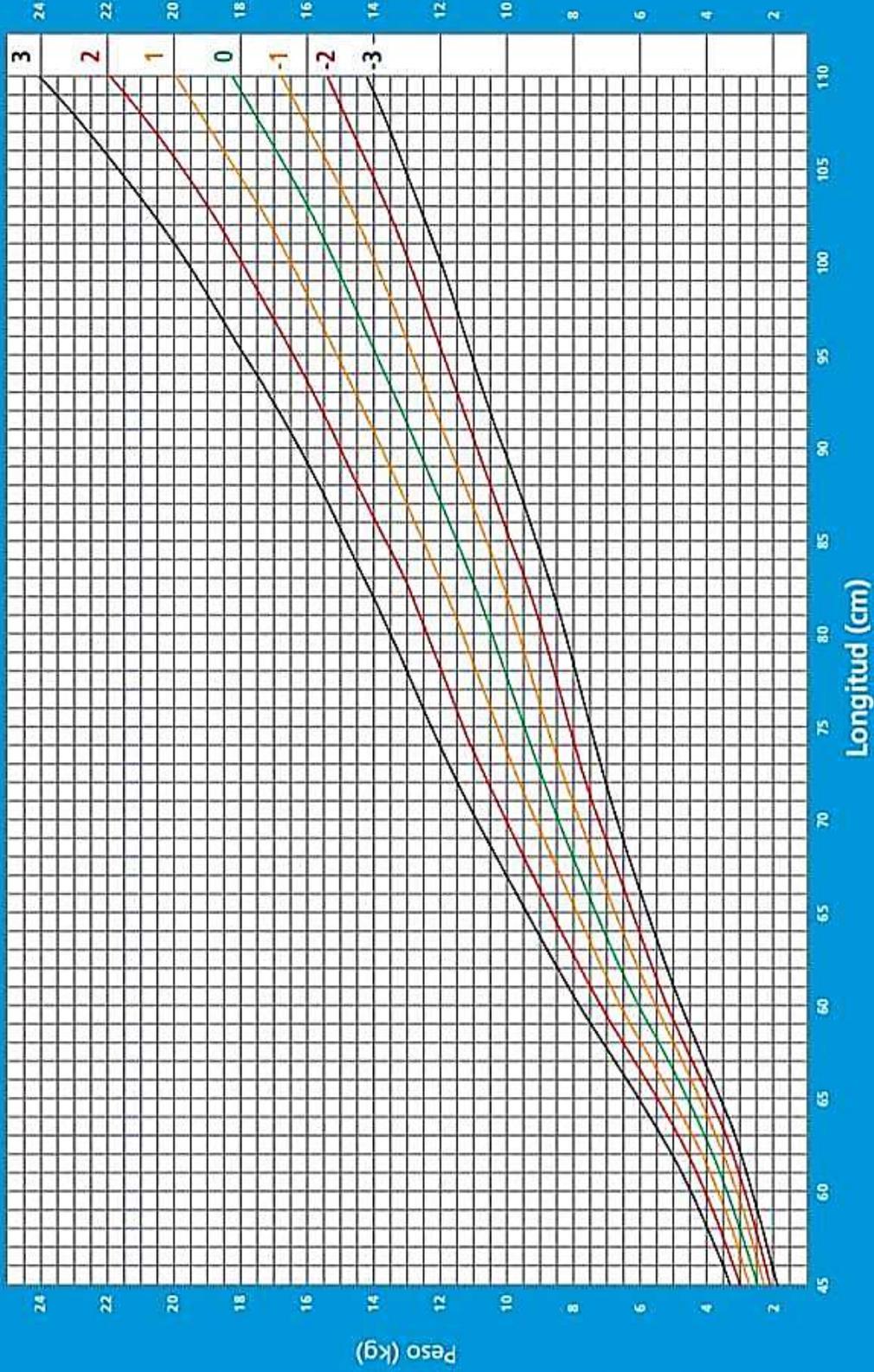
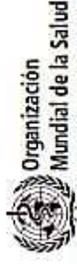
Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Patrones de Crecimiento infantil de la OMS

# Peso para la longitud - Niños

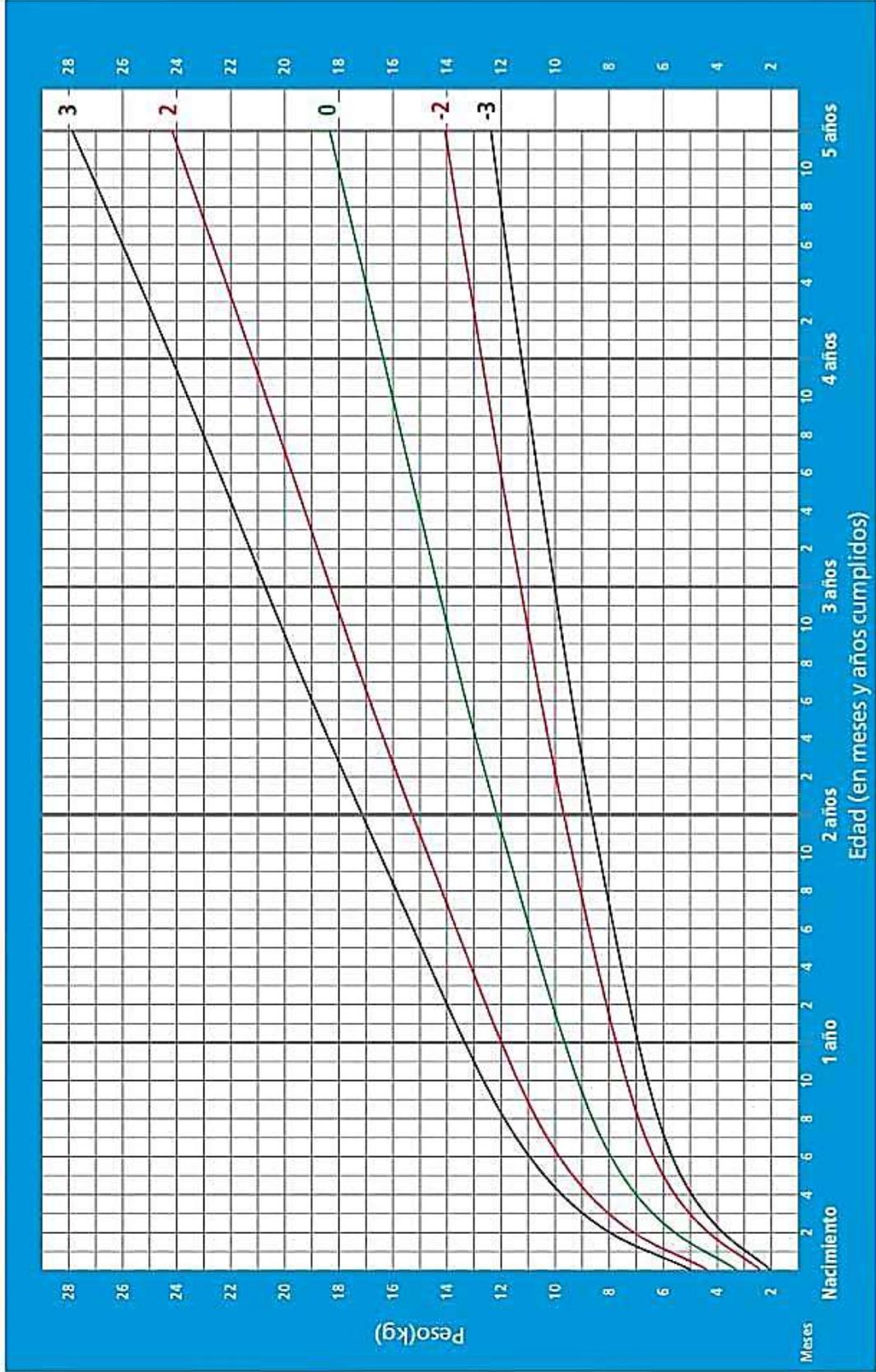
Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS

# Peso para la edad Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)

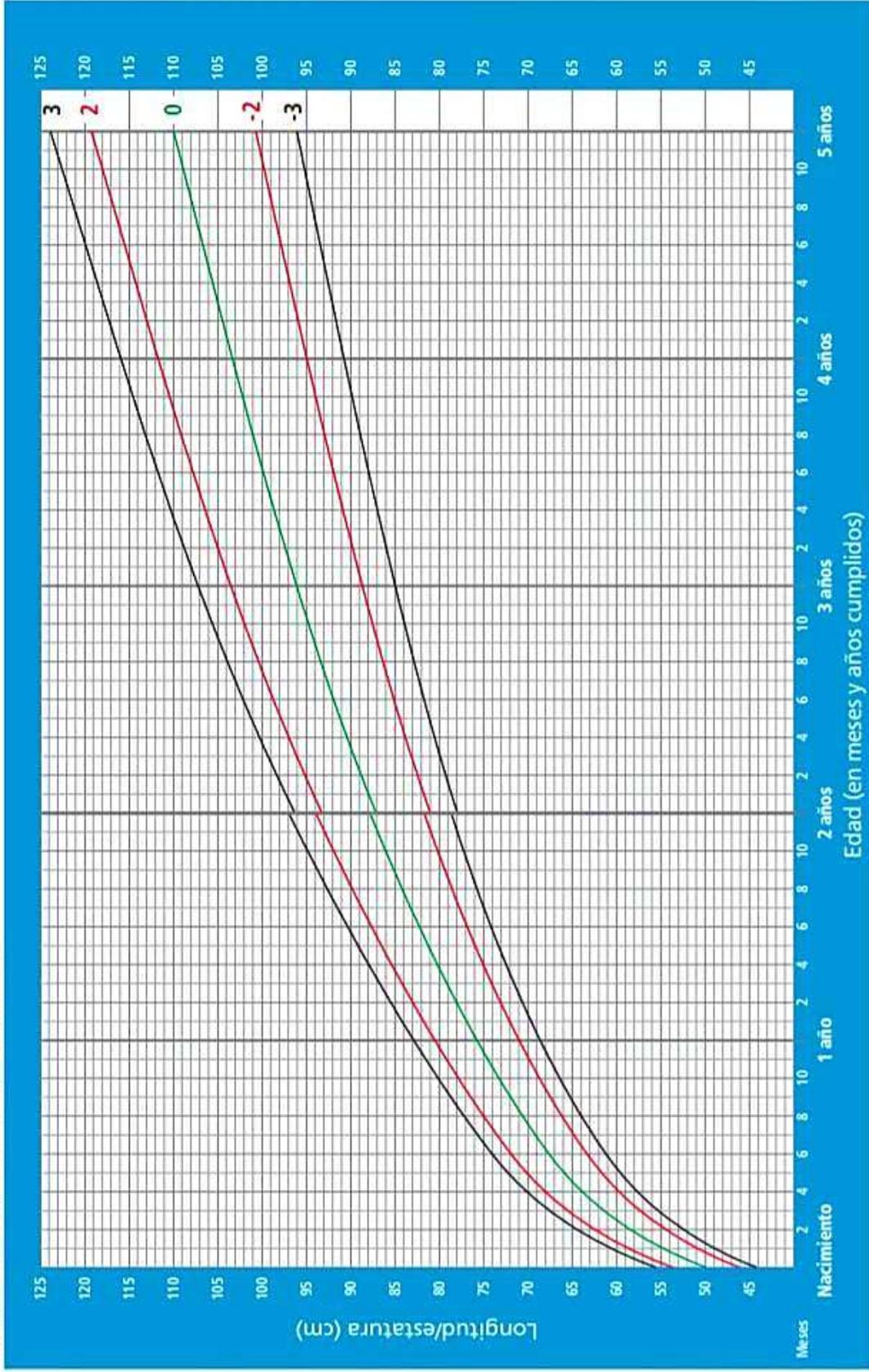


Patrones de Crecimiento infantil de la OMS

# Longitud/estatura para la edad Niños



Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Patrones de Crecimiento infantil de la OMS

## ANEXO 5

### Cálculo de tamaño de muestra

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

$$n = \frac{1.96^2 \times 320 \times 0.25}{0.05^2 (319) + 1.96^2 \times 0.25}$$

$$n = \frac{3.842 \times 80}{0.79 + 0.960}$$

$$n = \frac{249.2}{1.75}$$

$$n = 142$$



Tamaño de muestra = 142

Parámetro	Valor
N	320
Z	1.960
p	50%
q	50%
e	5%

## ANEXO 6

### Validez y Confiabilidad de instrumentos

#### Estadístico de fiabilidad

Alfa de Cronbach	Nº de elementos
,081	6

#### Estadísticos totales de elementos

	Media de escala	Varianza de escala	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina elemento
<b>Edad</b>	9,07	,638	,702	-1,623 <sup>a</sup>
<b>Instrucción</b>	9,80	2,171	,000	,093
<b>Ocupación</b>	10,20	3,171	-,596	,447
<b>Estado civil</b>	10,20	1,743	,201	-,109 <sup>a</sup>
<b>Nº de hijos</b>	10,33	1,667	,071	,014
<b>Ingreso Económico</b>	11,07	2,495	-,187	,157

		<1 %
10	repositorio.unac.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
11	repositorio.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
12	repositorio.upn.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
13	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	<1 %
14	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
15	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	Submitted to Universidad Andina del Cusco Trabajo del estudiante	<1 %
17	docplayer.es Fuente de Internet	<1 %
18	revistas.unasam.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	dspace.ueb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
20	repositorio.uandina.edu.pe Fuente de Internet	

<1 %

---

21 [www.infobae.com](http://www.infobae.com)  
Fuente de Internet

<1 %

---

22 [www.scribd.com](http://www.scribd.com)  
Fuente de Internet

<1 %

---

23 [cdn.www.gob.pe](http://cdn.www.gob.pe)  
Fuente de Internet

<1 %

---

Excluir citas      Activo

Excluir coincidencias      < 15 words

Excluir bibliografía      Activo