



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

Factores de riesgo maternos asociados con el bajo peso al nacer en recién
nacidos de un hospital público de Lima, 2024

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Neonatología

Presentado por:

Autora: Novoa Pérez, Carmín

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0002-1313-0050>

Asesora: Mg. Paniora Allca, Nancy

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7694-824X>

Lima – Perú

2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01

Yo, Novoa Perez, Carmin, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Neonatología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Factores de riesgo maternos asociados con el bajo peso al nacer en recién nacidos de un Hospital Público de Lima, 2024", Asesorado por la Docente Mg. Paniora Allca, Nancy, DNI N° 40186944, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7694-824X>, tiene un índice de similitud de 18 (Dieciocho) %, con código oid:14912:390884027, verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



.....
 Firma de autor(a)
 Novoa Perez, Carmin
 DNI N° 45930144



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Paniora Allca, Nancy
 DNI N° 40186944

Lima, 10 de Octubre de 2024

 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN		
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 REVISIÓN: 01	FECHA: 08/11/2022

Es obligatorio utilizar adecuadamente los filtros y exclusión del turnitin: excluir las citas, la bibliografía y las fuentes que tengan menos de 1% de palabras. En caso se utilice cualquier otro ajuste o filtros, debe ser debidamente justificado en el siguiente recuadro.

<p><u>En el reporte turnitin se ha excluido manualmente solo lo que compone a la estructura del trabajo académico de investigación para Segundas Especialidades en Enfermería, y que no implica a la originalidad del mismo, tales como índice, subíndice, caratula.</u></p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--

DEDICATORIA

A Dios todopoderoso por darme sabiduría, a mi madre por ser mi luz y soporte en este camino, a mi hermano por su apoyo incondicional.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a cada uno de los participantes que se involucraron para llevar a cabo el presente estudio.

Asesora: Mg. Paniora Allca, Nancy

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7694-824X>

JURADO

Presidente : Dra. Valentin Santos, Efigenia Celeste

Secretario : Mg. Rodriguez Villanueva, Jose Luis

Vocal : Mg. Gambini Dueñas, Israel Sixto

ÍNDICE

DEDICATORIA	iv
AGRADECIMIENTO	v
JURADO	¡Error! Marcador no definido.
ÍNDICE	ii
RESUMEN	v
ABSTRACT	vi
1. EL PROBLEMA	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2. Problema específicos	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.3.1. Objetivo general.....	5
1.3.2. Objetivos específicos	5
1.4. Justificación de la investigación.....	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica.....	6
1.4.3. Práctica	7
1.5. Delimitaciones de la investigación.....	7
1.5.1. Temporal	7
1.5.2. Espacial.....	7

1.5.3. Población o unidad de análisis	8
2. MARCO TEORICO.....	9
2.1. Antecedentes de la investigación	9
2.2. Bases teóricas	12
2.3. Formulación de hipótesis	29
2.3.1. Hipótesis general.....	29
2.3.2. Hipótesis específicas.....	30
3. METODOLOGÍA	31
3.1. Método de la investigación	31
3.2. Enfoque de la investigación.....	31
3.3. Tipo de investigación	31
3.4. Diseño de la investigación	31
3.5. Población, muestra y muestreo.....	31
3.6. Variables y operacionalización.....	34
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	36
3.7.1. Técnica.....	36
3.7.2. Descripción del instrumento	36
3.7.3. Validación	38
3.7.4. Confiabilidad.....	38
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	38
3.9. Aspectos éticos	39
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	41
4.1. Cronograma de actividades.....	41

4.2. Presupuesto	43
5. REFERENCIAS	44
ANEXOS	56
Anexo: N° 1: Matriz de consistencia	57
Anexo N° 2: Instrumentos	61
Anexo N° 3: Consentimiento informado	65
Anexo N° 4: Reporte de originalidad.....	¡Error! Marcador no definido.

RESUMEN

Introducción: El bajo peso al nacer es un problema de salud pública que puede provocar complicaciones a corto y largo plazo, y afectar el desarrollo y la supervivencia neonatal. Este estudio busca identificar y analizar los múltiples factores maternos, como la edad, el estado nutricional, el nivel socioeconómico y la atención prenatal, que pueden contribuir a la incidencia del bajo peso al nacer. La investigación se centrará en un hospital público de Lima para proporcionar información valiosa que no sólo contribuirá a la literatura científica, sino que también servirá de base para el desarrollo de estrategias de intervención y políticas de salud para mejorar la atención materno-infantil en la región. **Objetivo:** Determinar la relación entre los factores de riesgo maternos y el bajo peso al nacer en recién nacidos de un Hospital Público de Lima, 2024. **Metodología:** La metodología se desarrollará a través del método hipotético deductivo, de tipo aplicada, de enfoque cuantitativo, de nivel correlacional; de diseño no experimental y de corte transversal; con una muestra de 60 madres de neonatos; utilizando a la encuesta como técnica de recolección de datos; la información será recopilada mediante dos instrumentos; un cuestionario de tipo escala likert para medir los factores de riesgo materno y una ficha de recolección de datos para el bajo peso al nacer. Para los resultados, se utilizarán tablas de frecuencia y de porcentaje para un análisis descriptivo, y para la relación de las variables se utilizará la estadística inferencial. Se concluye estableciendo que para el desarrollo del estudio se necesita de llevar una metodología adecuada de acuerdo al análisis realizado de la problemática encontrada.

Palabras claves: Factores riesgos materno; bajo peso; recién nacidos (DeCS/MeSH).

ABSTRACT

Introduction: Low birth weight is a public health problem that can lead to short- and long-term complications and affect neonatal development and survival. This study seeks to identify and analyze the multiple maternal factors, such as age, nutritional status, socioeconomic status and prenatal care, that may contribute to the incidence of low birth weight. The research will focus on a public hospital in Lima to provide valuable information that will not only contribute to the scientific literature, but will also serve as a basis for the development of intervention strategies and health policies to improve maternal and child care in the region.

Objective: To determine the relationship between maternal risk factors and low birth weight in newborns at a Lima Public Hospital, 2024. **Methodology:** The methodology will be developed through the hypothetical deductive method, applied type, quantitative approach, correlational level; non-experimental design and cross-sectional; with a sample of 60 mothers of newborns; using the survey as a data collection technique; the information will be collected through two instruments; a likert scale questionnaire to measure maternal risk factors and a data collection form for low birth weight. For the results, frequency and percentage tables will be used for a descriptive analysis, and inferential statistics will be used for the relationship of the variables. It is concluded by establishing that for the development of the study it is necessary to carry out an adequate methodology according to the analysis of the problems encountered.

Key words: Maternal risk factors; low birth weight; newborns (DeCS/MeSH).

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El bajo peso al nacer (BPN) es un importante problema de salud pública que afecta a alrededor del 15-20% de los nacimientos en todo el mundo, lo que se traduce en más de 20 millones de nacimientos al año (1). Esta afección tiene graves consecuencias, como el aumento de la mortalidad neonatal y a largo plazo, el desarrollo de enfermedades crónicas como la diabetes y la obesidad, y dificultades de crecimiento y desarrollo cognitivo (2).

Asimismo, el aumento de la prevalencia de BPN se ha atribuido a una serie de factores de riesgo, como la desnutrición, el consumo de tabaco, el consumo de alcohol, enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes gestacional, y la falta de atención prenatal adecuada. Un estudio reciente ha descubierto que factores como el bajo aumento de peso durante el embarazo, la falta de suplementos de hierro y la prematuridad están estrechamente relacionados con un mayor riesgo de BPN (3).

La Organización Mundial de la Salud (OMS), refiere que el «bajo peso al nacer» como un peso inferior a 2.500 gramos al momento del nacimiento. Este problema sigue siendo una preocupación significativa de salud pública a nivel global, ya que está asociado a numerosas consecuencias de corto y largo plazo. Se estima que, entre el 15 y el 20% de los neonatos en todo el mundo presentan bajo peso al nacer, lo que significa más de 20 millones de recién nacidos cada año. Esta situación subraya la necesidad de implementar y fortalecer estrategias de salud que aborden y mitiguen los factores que contribuyen al bajo peso al nacer, mejorando así la supervivencia y la calidad de vida de estos niños. (4).

En 2022, la región de América registró preocupantes estadísticas relacionadas con

los factores de riesgo materno que aportan al bajo peso al nacer en recién nacidos, según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Entre los principales factores de riesgo se encuentran la desnutrición materna, la hipertensión gestacional, y la diabetes durante el embarazo. La desnutrición materna afectó aproximadamente al 12% de las mujeres embarazadas en la región, incrementando significativamente las probabilidades de que los recién nacidos presentaran bajo peso. Además, la hipertensión gestacional fue reportada en un 10% de los embarazos, lo cual se asocia con un mayor riesgo de restricción del crecimiento intrauterino. La diabetes gestacional, que afecta al 7% de las embarazadas, también se vincula a complicaciones que pueden resultar en un bajo peso al nacer (5)

En 2022, los países sudamericanos de Brasil, Colombia, Chile y Perú enfrentaron desafíos significativos relacionados con los factores de riesgo materno que contribuyen al bajo peso al nacer en recién nacidos, según datos de la OPS, en Brasil, la desnutrición materna afectó al 13% de las mujeres embarazadas; la hipertensión gestacional se registró en un 11% de los embarazos. La diabetes gestacional afectó al 7% de las embarazadas, también vinculada a complicaciones que pueden resultar en bajo peso al nacer. Colombia, reportó un 14% de desnutrición materna, las adolescentes y las mujeres mayores de 35 años mostraron tasas más altas de partos con bajo peso al nacer, alcanzando el 16% y el 18% respectivamente. Chile Por otra parte reporto un 12% de desnutrición materna, un 9% de hipertensión gestacional y un 6% de diabetes gestacional (6).

En Perú, según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el 2020, la prevalencia de bajo peso al nacer varía de acuerdo al lugar de procedencia y residencia de la madre. En el 2022, las regiones de Pasco con 9%, Cajamarca con 9%, Loreto con 8% y Huancavelica con 8%, presentaron una mayor proporción de nacidos vivos con un peso

inferior a 2500 gramos, con un promedio nacional del 6%. El mismo informe señala que en Lima provincias, la proporción de recién nacidos con bajo peso en el 2022 fue del 5% del total de nacidos vivos, mostrando una tendencia a la baja desde 2019, cuando la proporción era del 5%. La falta de recursos y educación adecuada en salud materna contribuyen a esta problemática, alcanzando en algún momento porcentajes alarmantes de hasta un 40% de neonatos con BPN (7).

En el año 2022, aproximadamente seis de cada 100 nacidos vivos en Perú presentaron bajo peso al nacer, es decir, un peso inferior a 2.500 gramos. Por otro lado, aquellos que pesaron 4000 gramos o más representaron el 6,4% de los recién nacidos (8). Estas cifras resaltan la variedad de pesos al nacer en la población peruana, con un grupo significativo de neonatos enfrentando el desafío del bajo peso, lo que subraya la importancia de implementar medidas para mejorar la salud materno-infantil en el país (9).

Por otro lado, la disponibilidad de los servicios públicos, el nivel educativo de la madre, los ingresos económicos y el consumo de alimentos de calidad durante el embarazo son factores determinantes que repercuten en el bajo peso al nacer. En Perú, como en muchos países en desarrollo, la disparidad en el acceso a atención médica adecuada y la calidad de la dieta pueden contribuir significativamente a la prevalencia de recién nacidos con peso insuficiente. Mejorar estos aspectos es crucial para reducir las tasas de bajo peso al nacer y promover un mejor desarrollo prenatal y neonatal en la población (10).

En el Hospital Público donde se realizará el estudio, se han identificado diversos indicadores que contribuyen a esta problemática. Entre estos factores se destacan la malnutrición materna, la falta de acceso a la atención perinatal y las condiciones de salud preexistentes, como la hipertensión y la

diabetes gestacional. Estas condiciones no solo aumentan la probabilidad de complicaciones durante el embarazo y el parto, sino que también tienen un impacto significativo en el desarrollo neonatal, elevando el riesgo de mortalidad y morbilidad en los primeros meses de vida. Por lo tanto, es indispensable abordar esta problemática con el objetivo de prevenir y gestionar adecuadamente los factores que afectan la salud neonatal.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo maternos y el bajo peso al nacer en recién nacidos de un Hospital Público de Lima, 2024?

1.2.2. Problema específicos

- ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo materno en su dimensión biológica y el bajo peso al nacer en recién nacidos?
- ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo materno en su dimensión sociocultural y el bajo peso al nacer en recién?
- ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo materno en su dimensión económica y el bajo peso al nacer en recién nacidos?
- ¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo materno en su dimensión medioambiental y el bajo peso al nacer en recién nacidos?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los factores de riesgos maternos y el bajo peso al nacer en recién nacidos.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar la relación entre los factores de riesgo materno en su dimensión biológica y el bajo peso al nacer en recién nacidos.
- Identificar la relación entre los factores de riesgo materno en su dimensión sociocultural y el bajo peso al nacer en recién nacidos.
- Identificar la relación entre los factores de riesgo materno en su dimensión económica y el bajo peso al nacer en recién nacidos.
- Identificar la relación entre los factores de riesgo materno en su dimensión medioambiental y el bajo peso al nacer en recién nacidos.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

La investigación proporcionará información científica valiosa a profesionales de la salud, especialmente en el área de enfermería, sobre las variables que influyen en el bajo peso al nacer. Esta investigación actualizará los conocimientos sobre los factores de riesgo maternos relacionados con esta condición, lo que facilitará la implementación de cuidados adecuados para las gestantes, ayudando así a prevenir

dichos riesgos. Esta actualización es primordial para mejorar la calidad de los cuidados prenatal y reducir la incidencia de bajo peso al nacer, promoviendo mejores resultados de salud tanto para las madres como para los neonatos.

Por lo tanto, este estudio se enmarca en la "Teoría de la Promoción de la Salud" de Nola J. Pender, que sustenta que la conducta está determinada por el deseo de conseguir el bienestar y el potencial humano. El estudio tiene como propósito identificar y comunicar los factores de riesgo asociados con el bajo peso al nacer en las gestantes de un Hospital Público de Lima, resaltando la importancia de recibir el cuidado adecuado durante la etapa gestacional. Al aplicar esta teoría, se busca fomentar comportamientos saludables y empoderar a las mujeres embarazadas para que adopten medidas preventivas que mejoren los resultados de salud tanto para ellas como para sus hijos.

1.4.2. Metodológica

Para abordar la investigación, se propone un diseño metodológico, cuantitativo correlacional, prospectivo, utilizando datos clínicos y registros del hospital. Para llevar a cabo un análisis multivariado identificando los factores de riesgo maternos más relevantes relacionados con el bajo peso al nacer. Además, se considerará la evaluación de variables como la edad materna, el índice de masa corporal pregestacional, la presencia de comorbilidades como la hipertensión gestacional o la diabetes, y el acceso a la atención prenatal adecuada, entre otros; a través de la utilización de instrumentos válidos y confiables, que generen resultados verídicos, para futuras investigaciones que aborden la misma problemática.

1.4.3. Práctica

El desarrollo de la investigación tendrá como finalidad establecer programas que ayuden a las madres gestantes a poder prevenir los factores de riesgos que se puedan presentan durante su embarazo, para evitar el bajo peso en los neonatos.

La investigación, en cuanto a la relevancia, proporcionará un marco confiable para identificar y comprender los factores de riesgo maternos específicos que contribuyen a esta condición es esencial para mejorar la atención prenatal, reducir las tasas de mortalidad infantil y promover un desarrollo saludable desde el inicio de la vida.

Por otra parte, mediante los hallazgos obtenidos permitirán una mejor comprensión de las causas subyacentes de esta problemática en el contexto específico del ámbito de investigación. Además, proporcionará datos actualizados y relevantes que podrán ser utilizados para desarrollar políticas de salud más efectivas y estrategias de intervención dirigidas a prevenir y manejar el bajo peso al nacer.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

La investigación se ejecutará durante los meses de junio a noviembre del 2024.

1.5.2. Espacial

La investigación se realizará en el área de neonatología de un Hospital Público de Lima, localizado en el distrito de San Juan de Miraflores.

1.5.3. Población o unidad de análisis

La investigación contara con las madres de neonatos con bajo peso al nacer en el área de neonatología de un Hospital Público de Lima.

2. MARCO TEORICO

2.1. Antecedentes de la investigación

Antecedentes internacionales

Tuñón et al (11), desarrollo un estudio en Argentina, en el año 2023; cuyo propósito fue “Evaluar la relación en los factores maternos y el bajo peso al nacer en recién nacidos del Hospital Teresa Germani”. La investigación, se estructuró con carácter cuantitativo, correlacional, no experimental y corte transeccional; con una muestra significativa de 111 participantes. Los hallazgos encontrados dan a conocer que la edad de las madres (0,027), el tipo de parto (0,003) y la edad gestacional (0,002), se asociaron significativamente con el bajo peso al nacer. Se concluye determinando que existe factores de riesgo alto para el bajo al nacer en los neonatos, por lo que la edad tuvo una relación más alta donde p fue igual a 0,000.

Benítez y Guerrero (12) en el año 2020 en Colombia, propusieron “Establecer la asociación entre los principales factores de riesgo y la incidencia de bajo peso al nacer en el Hospital Niño Jesús de Barranquilla.” El estudio se realizó bajo el diseño no experimental, correlacional y de corte transeccional; conformada por una muestra de 140 madres con hijos nacidos a término. Se evidenciaron como resultados que, de los factores de riesgo asociados a las gestantes en estudio, existió mayor predilección por el sexo femenino, con el índice de masa corporal de la madre con respecto al peso del neonato. Concluyeron que los factores de riesgo de mayor importancia con relación al bajo peso al nacer fueron las patologías que se llegan a presentar durante la etapa de gestación como lo es la preeclampsia y parto prematuro.

Guerra et al (13), desarrolló en Cuba, en el año 2020, un estudio cuyo objetivo fue, “Analizar los factores de riesgo materno asociados al peso al nacer en neonatos de un Hospital de la provincia de San Juan Martínez”. La investigación se desarrolló con enfoque cuantitativo, correlacional y de corte transeccional; con una muestra conformada por 31 madres. Los resultados evidenciaron que el 74% de participantes tenían edades entre 31 a 35 años; el 42% de neonatos presentaron una ganancia inadecuada de peso. Se logró establecer mayor asociación entre las afecciones durante la gestación, las enfermedades propias del embarazo y los controles durante la gestación (donde los valores de significación fueron: 0,001; 0,000, 0001, respectivamente). Se concluye encontrando que existen factores de riesgo moderados para el bajo el peso al nacer en los neonatos ($p=0,000$).

Antecedentes Nacionales

Minaya (14) en el año 2022 en Huacho; propuso como objetivo “Determinar o identificar los factores maternos que estarían asociados a bajo peso al nacer en recién nacidos a término, Hospital Regional de Huacho”. El estudio fue de diseño no experimenta, de alcance correlacional y de corte transeccional; con una muestra conformada por 100 madres, los datos se recolectaron a través de instrumentos como la ficha de datos. Hallando como resultado que tres de los factores evaluados aumentaron la posibilidad de BPN: Preeclampsia, la edad de la madre superior a 35 años y la obesidad pregestacional, se relacionan significativamente con el bajo pesos al nacer (0,001, 0,000 y 0,027). Se concluyendo evidenciado que los factores que incrementaron la probabilidad de un bajo peso del recién nacido fue la preeclampsia, edad matera mayor a los 35 años y la obesidad pregestacional.

Licham C. (15) en el año 2022 en Lambayeque; propuso como objetivo “Analizar los factores maternos asociados al bajo peso al nacer en neonatos a término, Hospital Belén de Lambayeque”. El estudio fue de diseño no experimental, de nivel correlacional y de corte transeccional; donde la muestra la conformaron por 70 participantes, los datos se recolectaron a través de un cuestionario estructurado y una ficha de datos. Los resultados dan a conocer que el 72,4% de evaluadas tienen edades menores a los 20 años, el 59,2% tienen el grado de instrucción secundaria, el 57,4% tuvieron controles menores a 5; el 53% de ellas son nulíparas, el 81.8% tienen antecedentes patológicos a diabetes; así mismo existe un 67,8% de riesgo materno moderado. Se concluye identificando que la edad, el grado de instrucción, el número de controles, la paridad y el antecedente patológico a diabetes, se asocian con el bajo peso al nacer de los neonatos ($p=0,000 < 0,05$).

Tirado (16) en el año 2021 en Cajamarca; realizó un estudio con el propósito de “Analizar los principales factores de riesgo maternos asociados al bajo peso al nacer, en neonatos del Hospital Regional de Cajamarca”. La investigación fue desarrollada bajo el diseño no experimental y de. La muestra la conformaron 103 participantes. Asimismo, para la recolección de información utilizaron fichas elaboradas por el investigador. Los resultados evidencian factores de riesgo asociados, como la edad de la madre (0,001), los antecedentes obstétricos (0,001), preeclampsia (0,001) y el lugar de procedencia (0,034). Se obtuvo como conclusión que los factores relacionados con el bajo peso del neonato son la edad la madre menor a 18 años, y el haber tenido un parto con antecedente de bajo peso al nacer, como antecedente obstétrico.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Factores de riesgo

2.2.1.1. Definición de factores de riesgo

Según la OMS, los factores de riesgo son “características, circunstancias o comportamientos que aumentan la probabilidad de desarrollar una enfermedad o sufrir un accidente”. Estos factores pueden estar relacionados con varios aspectos de la vida, como la genética, el entorno, el comportamiento y el sistema sanitario (17).

Según el “Instituto Nacional de Salud Infantil y Desarrollo Humano” (NICHD), entre los factores que aumentan el riesgo de morbilidad y mortalidad maternas se incluyen afecciones existentes como enfermedades cardiovasculares, obesidad y asma, así como la edad materna avanzada y determinados estilos de vida como el tabaquismo. Estos factores pueden aumentar significativamente el riesgo durante el embarazo y el parto, pudiendo dar lugar a complicaciones graves tanto para la madre como para el niño (18)

Los factores maternos se definen como cualidades poblacionales que determinan la conducta de las madres, según el entorno donde se desenvuelven, teniendo efecto directo en las condiciones de salud de sus hijos, ocasionando beneficios o daños en el desarrollo y estado nutricional de los inicios de vida (19).

2.2.1.2. Factores de riesgo maternos

Los factores de riesgo materno se definen como las condiciones de salud de la madre que podrían aumentar la probabilidad de complicaciones durante el embarazo, el parto o el posparto. Estos factores incluyen, entre otros, la edad materna, el estado

nutricional, la presencia de enfermedades crónicas, una atención prenatal adecuada y el consumo de sustancias como el tabaco y el alcohol (20).

2.2.1.2.1. Factores biológicos

Prematuridad

La prematuridad se define como el nacimiento antes de la semana 37 de gestación, siendo la gestación una variable fisiológica que dura 280 días, más o menos 15 días. La prematuridad es una de las principales causas de bajo peso al nacer, ya que el bebé dispone de menos tiempo en el útero materno para crecer y desarrollarse (21)

Sexo del neonato

La relación entre el peso al nacer y el sexo aún no está definida. Sin embargo, se sabe que una diferencia de género de hasta 200 g favorece a los productos masculinos, lo que probablemente se deba al efecto de la testosterona fetal y a la ingesta dietética materna al final del embarazo (22). En 2011, Villamonte et al., realizaron una investigación sobre “Peso al nacer en recién nacidos a término en diferentes niveles de altura en el Perú”, uno de sus hallazgos fue que, a pesar de que el peso de los recién nacidos disminuye con la altura, los recién nacidos varones siguen pesando más que las recién nacidas mujeres (23).

Edad de la madre

La edad de la madre es un factor biodemográfico que permite identificar riesgo a lo largo del ciclo vital de una persona. En el caso de las mujeres, la edad materna se considera un factor de riesgo, especialmente si la madre es menor de 18 años o su primer

hijo lo tiene de 35 años o más, en ambos casos afecta el crecimiento intrauterino y el tiempo de gestación (24).

Estado nutricional de la madre

El estado nutricional de la madre, tanto antes como a lo largo del embarazo, es un factor crítico en el crecimiento fetal y el peso del recién nacido debido a su relación con los riesgos del desarrollo prenatal. El estado nutricional materno pregestacional es útil para categorizar el estado nutricional de las madres gestante y monitorizar su ganancia ponderal de acuerdo con dicha clasificación. Además, éste y la ganancia de peso durante el embarazo son los factores más importantes relacionados con el peso al nacer, que es probablemente el parámetro más estrechamente relacionado con la mortalidad perinatal, el crecimiento antropométrico y el posterior desarrollo mental del recién nacido (25).

Ganancia de peso durante la gestación

Las mujeres con un bajo aumento de peso gestacional tienen una mayor amenaza de complicaciones maternas, como bajo peso al nacer y parto prematuro. Las embarazadas con un aumento de peso adecuado tienen más probabilidades de tener un bebé sano, lo que garantiza una mejor situación sanitaria. Las mujeres embarazadas con un aumento de peso gestacional elevado aumentan el riesgo (26).

2.2.1.2.2. Factores clínico-obstétrico

Control prenatal

La atención o control prenatal, se refiere a todas las acciones y procedimientos dirigidos a prevenir, diagnosticar y tratar los factores de riesgo de mortalidad materna perinatal. De ahí que, es fundamental tener un control prenatal adecuado para la salud de la madre y del neonato (27).

Paridad

Se refiere al número total de partos que ha tenido una mujer, incluidos los abortos espontáneos o inducidos. Las investigaciones indican que el peso del primer hijo aumenta entre 100 y 250 gramos por embarazo, mientras que el peso del cuarto o quinto hijo disminuye. Además, algunos estudios sugieren que las primigestas presentan tasas más elevadas de hipertensión arterial durante el embarazo, lo que conlleva a la prevalencia de recién nacidos con bajo peso (28).

Periodo intergenésico

El periodo intergenésico corto es inferior a 18 meses y el tiempo mayor a 60

meses, este dato es decisivo porque las reservas de micronutrientes de la madre disminuyen durante la lactancia, y los órganos internos de la madre están en condiciones ideales para una nueva concepción, por lo que requieren un periodo para recuperarse y prepararse para el siguiente embarazo. En la investigación realizada por Halley et al., en Estados Unidos, se evidenció que 251 niños cuyas edades eran similares a las de sus hermanos (menos de 12 meses) pesaban significativamente menos que los que tenían una diferencia de edad mayor (de 24 a 60 meses) (29).

Infecciones del tracto urinario

Las infecciones del tracto urinario (ITU) son la presencia de gérmenes en el sistema urinario que pueden provocar desordenes funcionales y morfológicas. Se presentan entre el 17% y el 20% de las madres embarazadas, y su importancia radica en que el riesgo de desarrollar pielonefritis es un 40% mayor, y también se han relacionado con una mayor incidencia de preeclampsia, parto prematuro y bajo peso (30).

Antecedente de hijo con bajo peso al nacer

El nacimiento de un niño con bajo peso es proclive a repetirse en la familia. Las pruebas epidemiológicas demuestran que una mujer con antecedentes de haber tenido un hijo con bajo peso al nacer tiene 4,4 riesgo de tener un hijo con bajo peso al nacer que una mujer sin estos antecedentes (31).

Antecedente de amenaza de parto prematuro

La amenaza de parto prematuro se define como la aparición de contracciones uterinas regulares relacionadas a cambios cervicales que se producen después de la

semana 20 de embarazo y antes de la 37 de gestación. Se descubrió que en las mujeres que tenían antecedentes de amenaza de parto prematuro y luego recibían el tratamiento adecuado, tenían 4 veces más riesgo de tener neonatos con bajo peso que las madres embarazadas sin antecedentes de amenaza (32).

Hipertensión durante la gestación

La preeclampsia es un trastorno hipertensivo dependiente del embarazo; además, es la principal razón de mortalidad materna en los países desarrollados; además, de morbilidad gestacional a corto y largo plazo, muerte perinatal, sufrimiento fetal intraparto, bajas puntuaciones de Apgar, retraso del crecimiento intrauterino, prematuridad y bajo peso al nacer. El “modelo isquémico” sugiere que la preeclampsia está causada por un descenso de la perfusión uterina, que es la fase inicial y punto de convergencia de otros procesos patogénicos en el avance de la enfermedad. Como consecuencia, la disminución del flujo placentario provoca una disminución del crecimiento fetal, lo que aumenta el riesgo de parto prematuro y bajo peso del neonato (33).

Anemia durante la gestación

La anemia materna se entiende como niveles de hemoglobina inferiores a 11 g/dL. Los niveles bajos de hemoglobina pueden causar cambios en la angiogénesis placentaria, lo que limita la disponibilidad de oxígeno para el feto y puede limitar el crecimiento intrauterino y el peso al nacer (34).

2.2.1.2.3. Factores socioeconómicos

Estado civil

Muchos estudios de salud pública han encontrado una relación entre las mujeres que se identifican como «solteras» o «sin pareja» y los efectos negativos sobre el feto y el recién nacido. Los malos resultados perinatales incluyen bajo peso al nacer, parto prematuro, pequeño para la edad gestacional, muerte fetal y bajas puntuaciones de Apgar

(35).

Nivel de estudios

El grado de instrucción o nivel de educación es fundamental en las mujeres gestantes dado que cuanto mayor es el nivel de educación, mayor es el aumento en la eficiencia productiva; así pues, una madre con un mayor grado de instrucción tiene la capacidad de producir salud infantil de manera más eficiente, debido a que comprende la asociación entre insumos de salud y el peso al nacer; por lo tanto, una mujer con un mayor grado de instrucción presenta menor riesgo de tener un neonato con bajo peso (36).

Nivel socioeconómico

Diversas investigaciones evidencian que las situaciones socioeconómicas adversas constituyen un problema complejo porque van en detrimento de la salud reproductiva de las mujeres y también tienen un impacto en el embarazo, lo que resulta en un niño con bajo peso al nacer porque son vulnerables a los cambios ambientales causados por la falta de recursos nutricionales, atención prenatal, deficiencias estructurales en los servicios (37).

2.2.1.3. Teorías sobre factores de riesgo

Modelo de Autocuidado

La Teoría de la Autocuidado de Dorothea Orem se enfoca en la capacidad de las personas para realizar actividades que fomenten su salud y bienestar. Este modelo es especialmente significativa en el contexto de los factores de riesgo maternos, ya que hace hincapié en la importancia del autocuidado durante el embarazo. Orem sostiene que se

debe educar y capacitar a las madres para que reconozcan y controlen sus factores de riesgo, como la nutrición inadecuada, el estrés y las enfermedades preexistentes. La aplicación de esta teoría puede ayudar a las enfermeras a diseñar intervenciones que promuevan el autocuidado y reduzcan el riesgo de bajo peso al nacer de los neonatos. La educación en hábitos saludables y los cuidados prenatales son componentes cruciales que pueden ser estudiados mediante esta teoría (38).

Teoría del Cuidado Transcultural de Leininger

La Teoría de la Atención Transcultural de Madeleine Leininger hace hincapié en la necesidad de comprender las diferencias culturales en la atención sanitaria. Esta teoría es importante para los factores de riesgo materno, ya que reconoce que las prácticas y creencias culturales pueden influir en la salud materna y neonatal. Por ejemplo, ciertas culturas pueden tener prácticas dietéticas o rituales que afectan a la nutrición durante el embarazo. Utilizando esta teoría, los profesionales de enfermería pueden adaptar las intervenciones para satisfacer las necesidades culturales de las madres, lo que conduce a una mejor gestión de los factores de riesgo asociados con el bajo peso al nacer (39).

2.2.1.4. Dimensiones de los factores maternos

Biológica

La edad de la madre es un factor que irá aumentando el grado de amenaza en la salud de la madre como en la del neonato. Podemos afirmar que la edad materna apropiada para una gestación varía entre los 20 y 34 años. Si se presentara fuera de dicho rango, la probabilidad de amezca aumenta que el peso de los RN disminuya, la desnutrición intrauterina y frecuencia de los prematuros aumente. Dando como consecuencia mayor probabilidad de morbimortalidad neonatal. Asimismo, los aspectos físicos y mentales que se reflejan en el niño como producto de la composición orgánica son diversos y regulan el crecimiento y desarrollo (40).

Sociocultural

Se refiere a las influencias sociales y culturales que afectan la salud materna y

fetal. Incluye factores como el nivel socioeconómico de la madre, su educación, acceso a servicios de salud, prácticas culturales relacionadas con la alimentación y cuidado durante el embarazo, así como las normas y creencias comunitarias que pueden influir en el bienestar materno e infantil; siendo crucial para comprender las disparidades en la incidencia de bajo peso al nacer y para diseñar intervenciones efectivas que aborden estas inequidades y mejoren los resultados de salud perinatal (41).

Económica

Se refiere al impacto de las condiciones económicas en la salud materno-infantil, la cual incluye factores como el nivel de ingresos de la madre y su familia, el acceso a atención prenatal de calidad, la disponibilidad de recursos para una alimentación adecuada durante el embarazo, así como los costos asociados con el cuidado médico durante el parto y el posparto; por lo tanto, es fundamental comprender cómo las inequidades económicas pueden influir en la incidencia de bajo peso al nacer y para desarrollar políticas y programas que aborden estas disparidades y mejoren los resultados de salud perinatal (42).

Medioambiental

Se refiere a los factores del entorno físico y social que pueden influir en la salud materno-infantil. Incluye aspectos como la calidad del aire y del agua, la exposición a contaminantes ambientales y productos químicos tóxicos, así como las condiciones de vida y la seguridad alimentaria; asimismo es importante comprender cómo los factores ambientales pueden afectar el desarrollo fetal y la salud materna, para implementar políticas y prácticas que protejan y promuevan un entorno seguro y saludable para las

mujeres embarazadas y sus bebés. (43).

2.2.2. Bajo peso al nacer

2.2.2.1. Definición de bajo peso al nacer

Se define el bajo peso al nacer como aquel peso menor a 2.500 gramos, un indicador de riesgo significativo asociado con mayor morbilidad y mortalidad, tanto en el período neonatal como en la infancia. Desde 1919 se comenzó a clasificar a los recién nacidos según su peso, y en 1947 se estableció la relación entre el bajo peso y el crecimiento intrauterino retardado (CIUR), diferenciándolos de los nacidos de gestaciones prematuras. En 1960, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió el término "bajo peso" para todos los niños que nacen con menos de 2500 gramos, independientemente de su edad gestacional. (44).

Además, el bajo peso al nacer abarca a los niños que son pequeños para su edad gestacional (PEG) y a los nacidos prematuramente, y puede haber una superposición de ambas condiciones. Además, los recién nacidos cuyo peso se encuentra por debajo del percentil 10 para su edad gestacional se consideran pequeños para su edad gestacional. Por lo tanto, el bajo peso al nacer, definido como un peso inferior a 2500 gramos, engloba tanto a los recién nacidos prematuros como a aquellos que son pequeños para su edad gestacional (< P10) (45).

Por lo tanto, los expertos de la OMS definen el bajo peso (BP) como “un peso al nacer que se encuentra por debajo del percentil 3 para la edad gestacional” (EG). A nivel internacional, no hay un acuerdo establecido sobre los estándares o referencias específicas de peso al nacer según la edad gestacional para evaluar a los niños pequeños para su edad

gestacional (PEG) y aquellos con bajo peso al nacer en los nacimientos prematuros (46).

Los factores de amenaza asociados con el bajo peso al nacer incluyen aspectos demográficos como la edad materna menor de 20 años y mayor de 35 años, así como enfermedades crónicas como la HTA, enfermedades renales, tiroideas, cardiorrespiratorias y autoinmunes que estaban presentes antes del embarazo. Otros factores de riesgo son el historial previo de bajo peso al nacer en partos anteriores, la hipertensión arterial gestacional, ganancia inadecuada de peso durante el embarazo, intervalo intergenésico corto, diabetes gestacional, infecciones urinarias y hemorragias vaginales (47).

Los factores sociales; también, contribuyen en el bajo peso al nacer, especialmente cuando no hay programas que aseguren una adecuada atención prenatal y orientación sobre la alimentación para embarazadas y mujeres en el posparto. Estos problemas sociales están estrechamente relacionados con la política, economía y sistemas sociales de cada país, que afectan la disponibilidad de recursos humanos, económicos y organizativos necesarios para asegurar una dieta equilibrada y cuidados adecuados, así como el acceso a servicios de salud de calidad, lo que puede ayudar a prevenir la desnutrición fetal intrauterina y el bajo peso al nacer (48).

Examinar los factores de amenaza que contribuyen en el bajo peso al nacer puede ser desafiante por varias razones. Por un lado, puede pasar mucho tiempo desde que aparece un factor de amenaza hasta el nacimiento de un niño con bajo peso, lo que dificulta establecer una relación clara de causa y efecto. Además, los factores ambientales pueden interactuar de manera compleja con los genes, lo que complica aún más la comprensión de su impacto en el bajo peso al nacer. Además, el papel de los genes en la

susceptibilidad al bajo peso al nacer requiere estudios complejos que generalmente no están disponibles en los países en desarrollo (49).

2.2.2.2. Etiología

La etiología del bajo peso al nacer en recién nacidos es multifactorial, involucrando una compleja interacción de factores maternos, fetales y ambientales; entre las causas maternas destacan la desnutrición, el consumo de sustancias como el tabaco y el alcohol, y enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes. Los factores fetales incluyen anomalías genéticas y problemas de crecimiento intrauterino; además, el acceso limitado a servicios de salud prenatal y las condiciones socioeconómicas desfavorables también juegan un papel crucial; por tanto la comprensión de estos factores etiológicos es fundamental para el desarrollo de estrategias de prevención y manejo, con el objetivo de reducir la incidencia de bajo peso al nacer y mejorar los resultados de salud tanto para la madre como para el recién nacido (50).

2.2.2.3. Complicaciones

Los neonatos con bajo peso al nacer enfrentan una mayor amenaza de complicaciones debido a la fragilidad de sus pequeños cuerpos, lo que puede afectar su capacidad para resistir enfermedades y mantener un crecimiento saludable. Estos bebés pueden experimentar dificultades para aumentar de peso adecuadamente, alimentarse correctamente y desarrollar suficientes anticuerpos para combatir infecciones. Además, la falta de tejido adiposo adecuado puede hacer que les resulte difícil mantener una temperatura corporal óptima, lo que aumenta su vulnerabilidad a problemas de

termorregulación y exposición a condiciones adversas (51).

Entre las complicaciones tempranas del bajo peso al nacer figuran el retraso del desarrollo neurológico, trastornos del sistema respiratorio que requieren hospitalización, hemorragias cerebrales y depresión del sistema inmunitario. La diabetes mellitus, la malnutrición, enfermedades cardiovasculares como la arteriopatía coronaria y cambios en los procesos cerebrales como la disminución de la capacidad intelectual y la discapacidad cognitiva son algunas de las complicaciones a largo plazo (52).

2.2.2.4. Prevención

La manera más efectiva en la que se puede prevenir el bajo peso al nacer, es consultar con un médico especialista antes y después de la gestión, asegurando definitivamente una atención prenatal adecuada y oportuna. Por lo tanto, las madres embarazadas que suelen seguir los consejos por parte de los profesionales calificados, pueden cuidar de su salud, anticiparse a enfermedades y minimizar los riesgos de tener un bebe con complicaciones; asimismo todas aquellas madres que adquieren hábitos nutricionales adecuados y generan de actitudes peligrosas, como el consumo de drogas y cigarrillos, protegerán su salud y las de bebe (53).

2.2.2.5. Teorías sobre factores de riesgo

Teoría del Desarrollo Humano de Erikson

La Teoría del Desarrollo Humano de Erik Erikson proporciona un marco para comprender cómo influyen las experiencias tempranas en el desarrollo vital. En el contexto del bajo peso al nacer, esta teoría es crucial, ya que pone de relieve cómo las

dificultades tempranas pueden repercutir en el desarrollo físico y emocional del niño a medida que crece. Los neonatos con bajo peso al nacer pueden tener dificultades que limiten su capacidad para alcanzar hitos cruciales en cada etapa del desarrollo. Comprender estas etapas permite a los profesionales de enfermería realizar intervenciones más eficaces para los recién nacidos y educar a las madres sobre la importancia de los cuidados tempranos (54).

Teoría del Cuidado Humano de Watson

La Teoría del Cuidado Humano de Jean Watson se centra en la relación entre el cuidado y la salud general de las personas. Esta teoría es esencial para los recién nacidos con bajo peso porque hace hincapié en la importancia del entorno emocional y físico en la salud neonatal. Watson sostiene que los cuidados compasivos y concienzudos pueden mejorar los resultados sanitarios no sólo de los recién nacidos, sino también de sus madres. Utilizando esta teoría, las enfermeras pueden crear un entorno propicio que fomente el vínculo madre-hijo, esencial para mejorar el bienestar general de los recién nacidos con bajo peso (55).

2.2.2.6. Dimensiones

Peso al nacer

Se refiere al peso corporal de un recién nacido medido inmediatamente después del parto; esta dimensión se utiliza para clasificar a los neonatos que tienen un peso inferior al considerado normal para su gestación, generalmente con un peso al nacer inferior a 2.500 gramos; esta categorización es crucial porque los recién nacidos con bajo peso tienen un

mayor riesgo de enfrentar complicaciones de salud a corto y largo plazo, incluyendo problemas respiratorios, infecciones, y dificultades en el desarrollo; además el peso al nacer permite identificar a los bebés que pueden necesitar cuidados médicos especiales y monitoreo continuo para asegurar su desarrollo y bienestar óptimos (56).

Estado nutricional

Se refiere a la condición de salud de un individuo en relación con la ingesta y utilización de nutrientes esenciales para el crecimiento y el desarrollo, la dimensión evalúa la adecuación de los nutrientes recibidos por el feto durante el embarazo. El estado nutricional deficiente puede resultar de diversos factores, como desnutrición materna, enfermedades maternas, o estilos de vida poco saludables por lo tanto es crucial entender las causas subyacentes del bajo peso al nacer y para diseñar intervenciones nutricionales y adecuadas que puedan mejorar los resultados de salud tanto para la madre como para el recién nacido (57).

Perímetro cefálico

Se refiere a la medida de la circunferencia de la cabeza de un recién nacido. Esta medida es un indicador importante del crecimiento y desarrollo del cerebro y del cráneo; en los recién nacidos, el perímetro cefálico puede ofrecer información adicional sobre el desarrollo fetal y la salud del bebé; el bajo peso al nacer se asocia con un perímetro cefálico reducido, lo que puede indicar restricciones en el crecimiento fetal debido a factores como desnutrición intrauterina, problemas placentarios, o infecciones maternas (58).

Sexo

La cual refiere a la clasificación biológica de los recién nacidos como masculinos o femenino; en recién nacidos, el sexo puede desempeñar un papel importante en el análisis de los patrones y factores de amenaza relacionados con el bajo peso al nacer, se ha demostrado que pueden existir diferencias en el peso al nacer entre los sexos, con los recién nacidos masculinos tendiendo a tener un peso ligeramente mayor en comparación con las recién nacidas femeninas. Estas diferencias pueden influir en la prevalencia y las causas del bajo peso al nacer entre los dos sexos (59).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H_i: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo maternos asociados con el bajo peso al nacer en recién nacidos de un Hospital Público de Lima, 2024.

H_0 : No existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo maternos asociados con el bajo peso al nacer en recién nacidos de un Hospital Público de Lima, 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

H_1 : Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo materno en su dimensión biológica asociados con el bajo peso al nacer en recién nacidos.

H_2 : Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo materno en su dimensión sociocultural asociados con el bajo peso al nacer en recién nacidos.

H_3 : Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo materno en su dimensión económica asociados con el bajo peso al nacer en recién nacidos.

H_4 : Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo materno en su dimensión medioambiental asociados con el bajo peso al nacer en recién nacidos.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

La investigación se desarrollará bajo el método hipotético-deductivo, debido a que va de lo general a lo particular, mediante la formulación de hipótesis, sustento teórico y la evidencia de resultados (60).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación se explicará desde el enfoque cuantitativo, debido a que sus variables serán medidas de forma numérica y se explicarán mediante cuadros estadísticos los resultados obtenidos (61).

3.3. Tipo de investigación

La investigación será de tipo aplicada, debido a que está enfocada en la búsqueda de conocimientos los cuales están basados a la realidad (62).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación se desarrollará a base del diseño no experimental, ya que no se realizará manipulación de las variables estudiadas. Asimismo, es descriptivo correlacional, debido a que se busca conocer las variables de manera detallada y la relación que existe entre ellas, por último, es de corte transversal, ya que se da en un momento dado (63).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población se refiere al conjunto completo de personas u objetos sobre los

cuales se desea obtener información. Este universo puede incluir personas, animales, registros médicos, datos de nacimientos, muestras de laboratorio, accidentes viales, entre otros elementos que son objeto de estudio (64). Es por ello, que la población de esta investigación se conformará por 60 madres de neonatos con BPN de un Hospital Público de Lima 2024.

Muestra

La muestra es un subconjunto o parte del universo o población en que se llevará a cabo la investigación (65). En la presente investigación, debido a que la población es finita, no se calculará el tamaño de muestra por lo que se trabajará con 60 madres de neonatos con BPN nacidos en el Hospital Público de Lima en 2024.

Criterios de inclusión

- Madres de neonatos con BPN que quieran participar en la investigación y firmen el formato de consentimiento informado
- Neonatos que no tengan ninguna otra patología o malformación de consideración.
- Neonatos con menos de 28 días de nacido.

Criterios de exclusión

- Madres de neonatos con BPN que no firmen el consentimiento informado.
- Madres de neonatos con BPN que no estén en la capacidad física y emocional para responder la encuesta.

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Factores de riesgo maternos	Son las características y las condiciones de salud de la madre pueden influir negativamente en el desarrollo y el bienestar del bebé prematuro. Esta variable incluye, entre otros, aspectos la edad materna, el estado nutricional, la presencia de enfermedades crónicas, el acceso y la calidad de los cuidados prenatales y el consumo de sustancias (66).	Estos factores se evalúan mediante encuestas y una ficha de registro. Se evaluarán las dimensiones biológicas, socioculturales, económicas y medioambientales.	Biológico	Controles prenatales Intervalo intergenésico	Nominal	
			Sociocultural	Edad Grado de instrucción	Ordinal	Bueno [49-63] Regular [35 – 48] Malo [21-34]
			Económico	Número de hijos Procedencia Ingreso familiar Condición económica	Ordinal nominal	
			Medioambiental	Agua potable Desagüe Tipo de hogar	Nominal	
Bajo peso al nacer	Se refiere a la condición en la que un recién nacido pesa menos de 2500 gramos al nacer, independientemente de la edad gestacional (67).	En el contexto del estudio, bajo peso al nacer, será medido en gramos en el momento del nacimiento, definiéndose como BPN cualquier peso inferior a 2.500	Peso Estado nutricional	Peso del recién nacido en gramo Patrones de crecimiento intrauterino	Ordinal	Peso bajo (RNPT <2500 gr) Peso muy bajo (RNPT <1500 gr)

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
		gramos.	Perímetro cefálico	Curva de crecimiento intrauterino		Peso extremadamente bajo (RNPT < 1000 gr)
			Sexo	Genero biológico		Peso normal a término (2500 – 3750 gr).

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

El presente estudio empleará técnica la encuesta, la cual permitirá realizar la recolección de datos que será proporcionado por las madres de familia que participen en el estudio, y así lograr obtener información acerca de las variables estudiadas. Además, se hará uso de la técnica de observación, a través de la valoración nutricional de peso del recién nacido (68).

3.7.2. Descripción del instrumento

Variable 1

La investigación cuenta con 2 cuestionarios, siendo el primero el Cuestionario de Factores de Riesgos Maternos, el cual está conformado por 21 ítems de tipo cerrado, los cuales se dividen en 4 dimensiones: Biológica, Sociocultural, Económica y Medioambiental. Asimismo, los ítems tendrán una puntuación de 3 si es bueno, 2 si es regular y 1 si es malo, según como se identifiquen. Por otro lado, los resultados se obtendrán de la sumatoria de los puntajes obtenidos, los cuales se ubican en una escala de medición de Bueno (49 a 63 puntos), Regular (35 a 48 puntos) y Malo (21 a 34 puntos) (69).

Variable 2

El segundo instrumento que es el Peso del Recién Nacido se obtendrá según los valores estándares que clasifican el peso del recién nacido en un peso bajo (RNPT <2500 gr), peso muy bajo (RNPT <1500 gr), peso extremadamente bajo (RNPT < 1000

gr) y peso normal a término (2500 – 3750 gr) (69).

3.7.3. Validación

El instrumento que mide la variable factores de riesgos maternos y la ficha valorativa antropométrica de peso que fue elaborado por el licenciado en Enfermería Huarhua Fermin de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el 2018, el cual fue revisado y validado por diferentes jueces expertos en el área de enfermería (69).

3.7.4. Confiabilidad

En la confiabilidad del instrumento se utilizó el alfa de Cronbach, sabiendo que es confiable solo si el resultado es >0.5 obteniendo un valor de 0.88 para el instrumento que mide la variable de factores de riesgos materno y para la ficha antropométrica de peso se obtuvo un valor de 0.85 evidenciando una consistencia interna confiable (69).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Dichos datos obtenidos serán codificados a través de una base de datos creada en Microsoft Excel para luego ser exportados a la base de datos del programa SPSS versión 26, donde serán procesados y analizados estadísticamente. A partir de los resultados, se construirán tablas y gráficos estadísticos que permitirán explicar e identificar los factores de amenaza materno relacionado al bajo peso al nacer de los neonatos de un Hospital Público de Lima.

Por otro lado, dichos datos tendrán que someterse a una prueba de normalidad, la cual si señala que los datos se ajustan a la normalidad se trabajaran bajo estadísticos paramétricos (R de Pearson) y si no se ajusta a dicha normalidad se procederá a trabajar con estadísticos no paramétricos, (Rho de Spearman) de acuerdo con lo que arroje la

prueba de normalidad y permita conocer si los valores se ajustan o no dicha normalidad.

3.9. Aspectos éticos

En cualquier investigación, es fundamental asegurar el respeto por las normas establecidas en el reglamento de ética de la universidad y adherirse a los principios de la bioética; estos principios guían la conducta ética en la investigación y protegen tanto a los participantes como a las instituciones involucradas; por lo que aspecto crucial de este marco ético es el consentimiento informado, que garantiza que todos los participantes comprendan los objetivos del estudio, los procedimientos que se llevarán a cabo, los posibles riesgos y beneficios, y sus derechos como participantes. El estudio seguirá la línea de aplicación de los principios éticos, según el informe de Belmont (70):

Autonomía

Se aplicará el principio de autonomía, cuando el participante tenga la capacidad para decidir si forma parte del estudio, a través del consentimiento informado de manera verbal o escrita.

No maleficencia

En cuanto al principio de no maleficencia, la aplicación del principio garantizará que no se cause daño físico y mental a los participantes; respetando la confidencialidad y privacidad de los participantes.

Beneficencia

En lo que respecta al principio de beneficencia, la investigación beneficiará de

manera directa a las madres del área de neonatología de la institución de salud, promoviendo mayor prevención en las madres.

Justicia

Por otra parte, en lo que respecta al principio de justicia, los participantes que formen parte de la investigación serán tratados sin discriminación y recibiendo un trato horizontal o igualitario.

Realización del	
Capítulo IV:	X
Aspectos administrativos	
Presentación final del proyecto	X

4.2. Presupuesto

Descripción	Unidad	Cantidad	Costo unitario	Costo total
Hojas A4	Millar	1	S/.30	S/.30
Lapiceros	Unid	12	S/.1.50	S/.18
Engrapador	Unid	1	S/.17	S/.17
Caja de grapas	Unid	2	S/.5	S/.10
Tinta de impresora	Unid	1	S/. 85	S/.85
EQUIPOS				
Impresora	Unid	1	S/850	S/.850
SERVICIOS				
Internet	Mensual	1	S/.125	S/.125
OTROS				
				S/.30
			TOTAL	S/.1.235

5. REFERENCIAS

1. World Health Organization. Low birth weight [Internet]. WHO; 2023 [consultado el 01 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/data/nutrition/nlis/info/low-birth-weight>
2. Preterm and low birth weight [Internet]. Who.int. [consultado el 01 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.who.int/teams/maternal-newborn-child-adolescent-health-and-ageing/newborn-health/preterm-and-low-birth-weight/>
3. Anil, Basel PL, Singh S. Low birth weight and its associated risk factors: Health facility-based case-control study. PLoS One [Internet]. 2020;15(6):e0234907. [consultado el 01 de octubre de 2024]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0234907>
4. Leynith B, Tirado V, Marco M, Briones A. Factores maternos asociados al bajo peso del recién nacido a término, en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente De Cajamarca. [Tesis de especialidad]. Perú: Universidad de Cajamarca, 2021. [consultado el 01 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14074/4222/T016_71718197_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
5. Zablah R. Bajo peso al nacer y desnutrición. Gastrohup. 2022;13(3). [consultado el 01 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://revgastrohup.univalle.edu.co/a11v13n3/a11v13n3art5.pdf>
6. Benitez Y, Bringas M, Marqués E. Efecto del bajo peso al nacer sobre el desarrollo cognitivo. Bol Pediatr. 2022; 53:13-20. [consultado el 01 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/esSiqueira/ibc-113856>

7. Minaya V. Factores maternos asociados a bajo peso al nacer en recién nacidos a término, Hospital Regional De Huacho, 2018 – 2021 [Internet]. 2022 [consultado el 01 de octubre de 2024].. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/6582890>
8. Zerquera J, Cabada Y, Zerquera D, Delgado H. Factores de riesgo relacionados con bajo peso al nacer en el municipio Cienfuegos. *MediSur*. [Intermet]; 2019 ;13 (3): 366-74. [consultado el 01 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-760356>
9. Barba CE. Factores de riesgo asociados al bajo peso del recién nacido en adolescentes Hospital Nacional Hipólito Unanue el agustino. [Tesis de Especialdiad]. Perú: [consultado el 01 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/handle/20.500.12727/60860>
10. Jiménez S. Alimentación y nutrición en edades pediátricas durante la covid-19. Instituto nacional de higiene epidemiologia y microbiología. [Internet]. 2020. [consultado el 01 de octubre de 2024]. Disponible en:http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312020000500022
11. Tuñon S, Delgado A, Villarino P, Carná S, Nocita S, Trave F, et al. Dionicio M, Calcagno M. Relación entre factores maternos y el bajo peso al nacer de recién nacidos a término en un Hospital Materno Infantil de Baja Complejidad de La Matanza, Buenos Aires, Argentina. *RS* [Internet]. 2023; 2(1):4-12. [consultado el 31 de julio de 2024]. Disponible en: [//redsal.unlam.edu.ar/index.php/redsal/article/view/9](https://redsal.unlam.edu.ar/index.php/redsal/article/view/9)
12. Benítez C; Guerrero V. Factores de riesgo relacionados con la incidencia de bajo peso al nacer en pacientes del Hospital Niño Jesús de Barranquilla. [Tesis de Segunda

- Especialidad]. Barranquilla: Universidad Libre de Colombia, 2020. [consultado el 31 de julio de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/10901/24619>
13. Guerra Y, Rojas A, Guerra R, Hernández E, Hernández A. Factores de riesgo maternos asociados al bajo peso al nacer en San Juan y Martínez. *Rev Ciencias Médicas* [Internet]. 2020; 24 (3): 1 - 10. [consultado el 31 de julio de 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942020000300010&lng=es.
 14. Minaya C. Factores maternos asociados a bajo peso al nacer en recién nacidos a término, hospital regional de Huacho. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión, 2022. [consultado el 31 de julio de 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14067/6553>
 15. Lichám J. Factores maternos asociados a neonatos a término pequeños para la edad gestacional del Hospital Belén de Lambayeque. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, 2022. [consultado el 31 de julio de 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12893/10437>
 16. Tirado V. Factores maternos asociados al bajo peso del recién nacido a término, en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente de Cajamarca: [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Nacional de Cajamarca, 2021. [consultado el 31 de julio de 2024]. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14074/4222>
 17. World Health Organization. Global Health Observatory data repository | Risk factors. [en línea]. 2021 [consultado el 31 de julio de 2024]. Disponible en: <https://doi.org/MINERVA%20URL%20TO%20PAGE>
 18. National Institute of Child Health and Human Development (NICHD). What factors increase the risk of maternal morbidity and mortality? [Internet]. 2024. [consultado el 4 de octubre de

- 2024]. Disponible en: <https://espanol.nichd.nih.gov/salud/temas/maternal-morbidity-mortality/informacion/factores>
19. Arcos C. Factores de riesgo asociados al bajo peso en recién nacidos a término en el Hospital Delfina Torres De Concha de la ciudad de Esmeraldas [Internet]. 2021 [consultado el 26 de junio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/1587>
 20. Factores de Riesgo Materno [Internet]. Texas.gov. [consultado el 4 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.dshs.texas.gov/es/maternal-child-health/programs-activities-maternal-child-health/hear-her-texas/maternal-risk-factors>
 21. Very Low Birth Weight [Internet]. Stanfordchildrens.org. [consultado el 4 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.stanfordchildrens.org/es/topic/default?id=very-low-birth-weight-90-P05533>
 22. Velázquez N, Masud J, Avila R. Recién nacidos con bajo peso; causas, problemas y perspectivas a futuro. Bol Méd Hosp Infant Méx [Internet]. 2004 [consultado el 4 de octubre de 2024]; 61(1):73-86. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-11462004000100010
 23. Villamonte W, Jerí M, Lajo L. Peso al nacer en recién nacidos a término en diferentes niveles de altura en el Perú. Rev peru ginecol obstet [Internet]. 2011 [consultado el 4 de octubre de 2024]; 57(3). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2304-51322011000300003
 24. Heredia K, Munares O. Factores de riesgo materno asociados al bajo peso al nacer. Instituto Nacional Materno Perinatal, 2010 – 2011. Revista Internacional de Salud Materno Fetal

- [Internet]. 2019 [consultado el 4 de octubre de 2024];4(1). Disponible en: <http://ojs.revistamaternofetal.com/index.php/RISMF/article/view/133>
25. Grados F, Cabrea R, Diaz J. Estado nutricional pregestacional y ganancia de peso materno durante la gestación y su relación con el peso del recién nacido. Rev Med Hered [Internet]. 2003 [consultado el 4 de octubre de 2024];14(3):128-34. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v14n3/v14n3ao5.pdf>
26. Minjarez M, Rincón I, Morales Y. Ganancia de peso gestacional como factor de riesgo para desarrollar complicaciones obstétricas. Perinatol Reprod Hum [Internet]. 2014 [consultado el 4 de octubre de 2024]; 28(3):159-66. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/inper/ip-2014/ip143g.pdf>
27. INEI. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019 [Internet]. Gob.pe. 2019 [consultado el 4 de octubre de 2024]. Disponible en: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1525/pdf/cap008.pdf
28. Martínez H. Control prenatal inadecuado asociado a complicaciones perinatales en el hospital nacional sergio e. bernaes en el periodo enero junio del 2019 [Internet]. urp.edu.pe. 2020 [consultado el 4 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/URP/2965/HMARTINEZ.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
29. Zavala A, Ortiz H, Salomon J, Padilla C, Preciado R. Periodo intergenésico: Revisión de la literatura. Revista chilena de obstetricia y ginecología [Internet]. 2018 [consultado el 4 de octubre de 2024]; 83(1):52-62. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S071775262018000100052

30. López A, Castillo A, López C. Incidencia de la infección del trato urinario en embarazadas y sus complicaciones. actualida [Internet]. 2019 [consultado el 4 de octubre de 2024];104(806):8-11. Disponible en: https://actualidadmedica.es/articulo/806_or01/
31. Valdivia T. Factores maternos asociados al bajo peso del recién nacido a término, en el servicio de neonatología del Hospital Regional Docente de Cajamarca en 2020 [Internet]. Edu.pe. 2021 [consultado el 4 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/4222>
32. Rossel E, Domínguez M, Casado A, Ferrer I. Factores de riesgo del bajo peso al nacer. Rev cuba med gen integral [Internet]. [consultado el 4 de octubre de 2024];12(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251996000300010
33. Salazar L, Gómez T, Bequer L, Heredia D. El bajo peso como consecuencia de la hipertensión inducida por el embarazo. Factores de riesgo. Rev Hosp Mat Inf Ramón Sardá [Internet]. 2014 [consultado el 4 de octubre de 2024];33(1):14-21. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/912/91230859003.pdf>
34. Figueiredo A, Gomes-Filho I, Silva R, Pereira P, Mata F, Lyrio A, et al. Maternal anemia and low birth weight: A systematic review and meta-analysis. Nutrients. 2018;10(5):601. [consultado el 4 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5986481/>
35. Sotero G, Sosa C, Domínguez A, Telechea J. El estado civil materno y su asociación con los resultados perinatales en una población hospitalaria. Rev Méd Urug [Internet]. 2006 [consultado el 4 de octubre de 2024];22(1). Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-03902006000100009

36. Couceiro M, Passamai M, Contreras N, Zimmer M, Cabianca G, Mayorga M, et al. Variables biológicas y sociales de embarazadas y peso al nacer de sus hijos, controladas por el primer nivel de atención (Salta, Argentina). [consultado el 4 de octubre de 2024]; Disponible en <http://www.didac.ehu.es/antropo/19/19-2/Couceiro.pdf>
37. Ratowieckia J, Polettaa F, Giménez L. Prevalencia del bajo peso al nacer en un escenario de depresión económica en Argentina. Arch Argent Pediatr [Internet]. 2018 [consultado el 4 de octubre de 2024];116(5):322-7. Disponible en: https://www.sap.org.ar/uploads/archivos/general/files_ao_ratowiecki_14-8pdf_1533922462.pdf
38. Cabinda A, Casanova M, Medina I. Teoría de Orem, su importancia aplicada a intervención sobre prevención del bajo peso al nacer. Enfermería Habana. 2021; 17(1): 315-320. [Internet]. 2021 [consultado el 4 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://promociondeeventos.sld.cu/enfermeriahabana2021/?p=315>
39. Leininger M. Culture Care Diversity and Universality Theory: A Theory for Nursing. Nurs Sci Q. 2019; 32(2): 126-132. [Internet]. 2019 [consultado el 4 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31409201/>.
40. Perla C, Córdova P. Factores maternos que inciden en el bajo peso en recién nacidos a término en Hospital Nacional de Ilobasco en el periodo de enero 2017 a diciembre 2018 [Internet]. 2020 [consultado el 27 de junio de 2024]. Disponible en: <https://ri.ues.edu.sv/id/eprint/22289/>
41. Bembibre C. Definición sociocultural [Internet]. 2022 [consultado el 15 de julio de 2024]. Disponible en: <https://www.definicionabc.com/social/sociocultural.php>

42. Pérez M. Economía [Internet]. Concepto Definiciones.2019. [consultado el 16 de julio de 2024]. Disponible en: <https://conceptodefinicion.de/economia>
43. Domínguez R, León M, Samaniego J, Sunkel O. Recursos naturales, medioambiente y sostenibilidad. 70 años de pensamiento de la CEPAL. 2019.[consultado el 16 de julio del 2024]. Disponible en: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/44785/1/S1900378_es.pdf
44. Castellano R. Bajo peso al nacer, prematuridad y enfermedades crónicas en la adultez. *Rev Cubana Pediatr, Ciudad de la Habana, v. 89, n. 2, p. 108-112, jun. 2017* [consultado el 16 de julio del 2024]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75312017000200001
45. Ramírez E., González O., Zamora Y, Tarancón A. Intervención Educativa sobre Bajo Peso al nacer en embarazadas de riesgo. *Multimed. Revista Médica (internet) 2017*. [consultado el 16 de julio del 2024]. Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/583/936>
46. Feria G., Leyva C, Carballo V. El riesgo de bajo peso al nacer *revcocmed* [Internet]. 2019 [consultado el 16 de julio del 2024]. *CCM 2019; 23(2), 51*. Disponible en: <http://www.revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/download/3095/1381>
47. Gálvez E. Asociación entre multiparidad y bajo peso al nacer en el Hospital Regional Docente Cajamarca desde julio del 2016 a junio del 2019. [Internet] [consultado el 16 de julio del 2024]. Disponible en: <http://190.116.36.86/bitstream/handle/UNC/3215/galvez%20cabrera.pdf?sequence=4&isAll>
o wed=y

48. Organización Mundial de la Salud. “Metas mundiales de nutrición Documento normativo sobre bajo peso al nacer 2025” WHO [Internet] 2017. [consultado el 16 de julio del 2024].
Disponible en:
https://www.who.int/nutrition/publications/globaltargets2025_policybrief_lbw/es
49. Pérez M, Basain J, Calderón G. Factores de riesgo del bajo peso al nacer. Acta Médica del Centro [Internet]. 2018 [consultado el 19 de julio del 2024]. Disponible en:
<http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/885>
50. Pérez, S; Calderón M; Vargas M; Soto I; Gómez A; Quijano D. Relación entre factores sociodemográficos y el bajo peso al nacer en una clínica universitaria 54 en Cundinamarca (Colombia) Scielo. [Internet] 2017. [consultado el 19 de julio del 2024]. Disponible en:
<http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v33n2/2011-7531-sun-33-02-00086.pdf>
51. Ramírez D, Sánchez T, Silva L. Factores psicosociales en el bajo peso al nacer. Revista cubana de obstetricia y ginecología [Internet] 1990 [consultado el 25 de julio 2024]; 16(2).
Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-92105?lang=es>
52. Quiroz M, Choéz, Lucas M, Maldonado R, Pacheco Y. Repercusiones del bajo peso al nacer en el desarrollo integral del niño. Dominio de las Ciencias,. [en línea]. 2021 [consultado el 25 de julio 2024]; 7(1), 334-345. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8385926>
53. Collohuanca M. Factores de riesgo asociados al bajo peso al nacer en recién nacidos en el servicio de neonatología Hospital Regional de Ayacucho. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Nacional del Altiplano, 2020. [consultado el 28 de agosto de 2024]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/20.500.14082/17523>

54. Erikson E. *Childhood and society*. [1st ed.]. Nueva York, NY, Estados Unidos de América: Norton. [Internet] 2017. [consultado el 19 de julio del 2024]. Disponible en: <https://archive.org/details/dli.ernet.19961>
55. Watson J. *Nursing: The Philosophy and Science of Caring, Revised Edition*. University Press of Colorado, 2008. JSTOR, [Internet] 2008. [consultado el 19 de julio del 2024]. <http://www.jstor.org/stable/j.ctt1d8h9wn>
56. Araguillin B. Factores de riesgo que inciden en el bajo peso al nacer de los recién nacidos atendidos en el centro obstétrico del Hospital San Luis de Otavalo. [Internet] 2012 [consultado el 25 de julio 2024]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/handle/123456789/2037>
57. Chacha B. Factores de riesgo maternos asociados al bajo peso al nacer en el hospital Alfredo Noboa Montenegro Cantón Guaranda. [Internet] 2029 [consultado el 26 de julio del 2024]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/handle/123456789/6525>
58. De la Cruz. Factores asociados al bajo peso al nacer en recién nacidos atendidos en neonatología del hospital de Sullana, Piura. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad César Vallejo, 2020. [consultado el 26 de julio del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/26083>
59. Paredes A. Factores Maternos Asociados Al Bajo Peso en Recién Nacidos en el Servicio de Neonatología del Hospital Sergio Enrique Bernale. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Privada San Juan Bautista, 2020. [consultado el 26 de julio del 2024]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.14308/3126>

60. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento. *Rev Esc Adm Neg.* 2017; (82): 175–95. [consultado el 26 de julio del 2024]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=20652069006>
61. Gallardo E. Metodología de la investigación. Manual informativo. Universidad continental. Perú. 2017. P: 53-55. [consultado el 26 de julio del 2024]. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/4278>
62. Pacheco J. Metodología de investigación aplicado a la función forense. Perú. [internet] 2018. Gob.pe. [consultado el 28 de agosto de 2024]. Disponible en: https://www.mpfm.gob.pe/escuela/contenido/actividades/docs/6621_metodo_cientifico.pdf
63. Tacillo Y. F. Metodología de la Investigación [Internet]. 2017. [consultado el 6 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.bausate.edu.pe>
64. Hernández R, Mendoza C. Metodología de la investigación: las rutas: cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018 [consultado el 6 de marzo del 2024]; Disponible en: <http://repositorio.uasb.edu.bo:8080/handle/54000/1292>
65. López P. Población, Muestra y Muestreo. Punto Cero [Internet]. 2004 [consultado el 6 de marzo del 2024]; 09 (08):69–74. [consultado el 6 de marzo del 2024]. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1815-02762004000100012
66. Castañeda J, Santa Cruz H. Factores de riesgo asociados al embarazo en adolescentes. *Enferm Glob* [Internet]. 2021 [consultado el 4 de octubre de 2024];20(2):109–28. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412021000200004
67. MedlinePlus. Bajo peso al nacer [Internet]. 2024. [consultado el 4 de octubre de 2024]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/birthweight.html>

68. 43. Quispe, D. y Sánchez, G. Encuestas y entrevistas en investigación científica. *Revista de Actualización Clínica Investigación*. [Internet]. 2011 [consultado el 6 de marzo del 2024] 10: 490- 494. Disponible en: http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/raci/v10/v10_a09.pdf
69. Huahua F. Factores maternos y estado nutricional de los niños menores de 3 años, del centro de salud de totora oropesa, Apurimac. [Tesis de Especialidad]. Perú: Universidad Inca Garcilazo de la Vega, 2020. [consultado el 6 de marzo del 2024]. Disponible en: <http://repositorio.uigv.edu.pe/handle/20.500.11818/3195>
70. The National Commission for the Protection of Human Subjects of Biomedical and Behavioral Research. [Internet]. Department of Health, Education, and Welfare; 2019. [consultado el 6 de marzo del 2024]: 10 pp. Disponible en; https://www.hhs.gov/ohrp/sites/default/files/the-belmont-report-508c_FINAL.pdf

ANEXOS

Anexo: N° 1: Matriz de consistencia**“Factores de riesgo maternos asociados con el bajo peso al nacer en recién nacidos de un Hospital Público de Lima, 2024”**

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	METODOLOGÍA
-----------------	------------------	------------------	------------------	--------------------

Problema General	Objetivo General	Hipótesis General		
¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo maternos y el bajo peso al nacer en recién nacidos de un Hospital Público de Lima, 2024?	Determinar la relación entre los factores de riesgo maternos y el bajo peso al nacer en recién nacidos.	Existe relación entre los factores de riesgo maternos asociados con el bajo peso al nacer en recién nacidos de un Hospital Público de Lima, 2024.	Variable 1:	Método: Hipotético – Deductivo
	f		Factores de riesgo	Enfoque: Cuantitativo
Problemas Específicos	Objetivos Específicos	Hipótesis Específicas	Dimensiones:	Tipo: Aplicada
¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo materno en su dimensión biológica y el bajo peso al nacer en recién nacidos?	Determinar la relación entre los factores de riesgo materno en su dimensión biológica y el bajo peso al nacer en recién nacidos.	HE1: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo materno en su dimensión biológica asociados con el bajo peso al nacer en recién nacidos.	Biológico	Diseño: No experimental
¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo materno en su dimensión sociocultural y el bajo peso al nacer en recién nacidos?	Determinar la relación entre los factores de riesgo materno en su dimensión sociocultural y el bajo peso al nacer en recién nacidos.	HE2: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo materno en su dimensión sociocultural asociados con el bajo peso al nacer en recién nacidos.	Sociocultural	
¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo materno en su dimensión económica y el bajo peso al nacer en recién nacidos?	Determinar la relación entre los factores de riesgo materno en su dimensión económica y el bajo peso al nacer en recién nacidos.	HE3: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo materno en su dimensión económica asociados con el bajo peso al nacer en recién nacidos.	Económico	Nivel: Correlaciona
¿Cuál es la relación entre los factores de riesgo materno en su dimensión medioambiental y el bajo peso al nacer en recién nacidos?	Determinar la relación entre los factores de riesgo materno en su dimensión medioambiental y el bajo peso al nacer en recién nacidos.	HE4: Existe relación estadísticamente significativa entre los factores de riesgo materno en su dimensión medioambiental asociados con el bajo peso al nacer	Medioambiental	
			Variable 2:	Muestra: 60 madres de neonatos
			Bajo peso al nacer	Técnica: Encuesta
			Dimensiones:	Instrumento:
			Peso	Cuestionario de Factores de Riesgos Maternos
			Estado nutricional	Ficha valorativa antropométrica de peso
			Perímetro cefálico	
			Sexo	

en recién nacidos.

ggggg

Anexo N° 2: Instrumentos

Cuestionario 1: Escala para medir los factores de riesgos maternos

PRESENTACION: Estimada madre de familia, Soy Licenciada en enfermería de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando el proyecto de investigación sobre “Factores de riesgo maternos asociados con el bajo peso al nacer en recién nacidos de un Hospital Público de Lima, 2024”. A fin de alcanzar los objetivos propuestos, se agradece su cooperación admitiendo ser partícipe de este estudio. De tal modo, que le aseguramos que toda información consignada será exclusivamente parte de la presente investigación en forma anónima y confidencialidad.

INSTRUCCIONES: Realizar preguntas a la madre responsable del recién nacido y de acuerdo concada ítem, marcar con aspa una alternativa por cada ítem.

A. DIMENSIÓN BIOLÓGICA				
		SI	NO	NO OPINA
1	¿Durante la gestación de su hijo; usted ha mantenido controles prenatales?			
2	¿En comparación entre las edades de sus hijos presentan un periodo intergenésico corto < de 2 años?			
3	¿En comparación entre las edades de sus hijos presentan un periodo intergenésico ideal de 2 – 5 años?			
4	¿En comparación entre las edades de sus hijos presentan un periodo intergenésico prolongado > de 5 años?			
5	¿Durante el embarazo de su niño actual usted ha tenido anemia?			
B. DIMENSIÓN SOCIOCULTURAL				

6	¿Cuántos años tenía usted, para su nacimiento de su hijo actual?	Adolescente 12 – 17 años	Joven 18 – 29 años	Adulta 30 – 59 años	
7	¿Cuál es su nivel de instrucción?	Analfabeta	Secundaria	Primaria	Superior
8	¿Cuál es su estado civil?	Soltera	Conviviente	Casada	Divorciada
9	¿Cuántos hijos tiene usted?	01 Hijo	02 – 04 Hijos	Mas de 04 Hijos	
10	¿Usted y su pareja/ esposo toman alcohol?	Si	No	No opina	
11	¿En qué zona vive usted?	Zona Rural	Zona Urbana	No opina	
C. DIMENSIÓN ECONÓMICA					
12	¿Cuánto es su ingreso económico mensual de su familia?	No tiene ingreso	Menor a S/. 930.00	Mayor a S/. 930.00	
13	¿Cuál es su condición laboral?	Sin trabajo remunerado	Con trabajo eventual	Con trabajo remunerado	
14	¿Cuál es su ocupación?	Trabaja dentro de su hogar	Trabaja fuera de su casa	No trabajo	
15	¿Ud. ¿Tiene en su casa animales menores?	Si	No	No opina	
D. DIMENSIÓN AMBIENTAL					
16	¿En su casa tiene servicios de agua potable?	Si	No	No opina	
17	¿En su casa tiene servicios de desagüe o alcantarillado?				
18	¿Qué tipo hogar tiene?	Hogar principal	Hogar secundario	No opina	

19	¿Cuál es su tendencia de vivienda?	Vivienda cedida	Vivienda alquilada	Vivienda propia

Cuestionario 2: Escala para medir el peso al nacer

PRESENTACION: Estimada madre de familia, Soy Licenciada en enfermería de la Universidad Norbert Wiener, estoy realizando el proyecto de investigación sobre “Factores de riesgo maternos asociados con el bajo peso al nacer en recién nacidos de un Hospital Público de Lima, 2024”. A fin de alcanzar los objetivos propuestos, se agradece su cooperación admitiendo ser partícipe de este estudio. De tal modo, que le aseguramos que toda información consignada será exclusivamente parte de la presente investigación en forma anónima y confidencialidad.

INSTRUCCIONES: Realizar preguntas a la madre responsable del recién nacido y de acuerdo concada ítem, marcar con aspa una alternativa por cada ítem.

PESO DEL RECIEN NACIDO	
Peso bajo: RNPT <2500 gr	
Peso muy bajo: RNPT <1500 gr	
Extremadamente bajo: RNPT <1000 gr	

<p>Peso normal:</p> <p>A termino: 2500 – 3750 gr</p>	
---	--

Anexo N° 3: Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigador: Novoa Pérez, Carmín

Título: “Factores de riesgo maternos asociados con el bajo peso al nacer en recién nacidos de un Hospital Público de Lima, 2024”.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Factores de riesgo maternos asociados con el bajo peso al nacer en recién nacidos de un Hospital Público de Lima, 2024”. Este es un estudio desarrollado por la investigadora Novoa Pérez Carmín de la Universidad Privada Norbert Wiener. El objetivo de este estudio es determinar la relación entre los factores de riesgos maternos y el bajo peso al nacer en recién nacidos. Su ejecución ayudará a/permitirá conocer los factores de riesgos maternos asociados al bajo peso al nacer en recién nacidos de un hospital público de Lima.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y firmarlo.
- Participar voluntariamente en el estudio.
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta.

La entrevista/encuesta puede demorar entre 10 a 15 minutos. Los resultados de la/los cuestionarios se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos

Su participación en el estudio no supone riesgo para el trabajador o personal de enfermería, es completamente voluntaria y puede retirarse cuando lo decida.

Beneficios

Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual) que le puede ser de mucha utilidad conocer sobre los factores de riesgo para evitar el bajo peso al nacer de los neonatos

Costo e incentivos

La participación no tiene ningún costo.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derecho del paciente

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con Novoa Pérez, Carmín al número 959017848 y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 924569790. E-mail comité.etica@uwiener.edu.pe.

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También, entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombre:

DNI:

Investigador

Nombre:

DNI:

● 18% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 14% Base de datos de trabajos entregados
- 4% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	uwiener on 2024-03-03 Submitted works	1%
2	uwiener on 2023-10-29 Submitted works	1%
3	repositorio.ujcm.edu.pe Internet	<1%
4	uwiener on 2023-11-16 Submitted works	<1%
5	repositorio.ups.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.unjfsc.edu.pe Internet	<1%
7	uwiener on 2023-02-26 Submitted works	<1%
8	repositorio.unica.edu.pe Internet	<1%