

**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**FACTORES MATERNOS Y NEONATALES ASOCIADOS A LA  
PÉRDIDA DE PESO EN NEONATO A TÉRMINO EN EL CENTRO  
DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE, 2023**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA**

**AUTORES:**

**FLOR ANTONIA HIDALGO MATIENZO**

**KAREEM JANETT LAVANDERA ALVA**

**ASESORA: DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA**

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: CIENCIAS DE LA SALUD**

**Callao, 2023**

**PERÚ**

## Document Information

---

Analyzed document	HIDALGO_LAVANDERA_INFORME TESIS URKUN.docx (D180250227)
Submitted	2023-11-29 15:26:00
Submitted by	
Submitter email	kareemlavanderaalva@gmail.com
Similarity	17%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com

## Sources included in the report

---

<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / JARA-SULLÓN FACTORES ASOCIADOS A LA MACROSOMÍA DEL RN-CS YUGOSLAVIA 71123-1.docx</b> Document JARA-SULLÓN FACTORES ASOCIADOS A LA MACROSOMÍA DEL RN-CS YUGOSLAVIA 71123-1.docx (D179473189) Submitted by: mlsullonc@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		21
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS REVISIÓN CASTILLÓN - HUAMÁN - ORMEÑO.docx</b> Document TESIS REVISIÓN CASTILLÓN - HUAMÁN -ORMEÑO.docx (D144751680) Submitted by: elcastillona@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		29
<b>SA</b>	<b>proyecto de tesis_corregido (1).docx</b> Document proyecto de tesis_corregido (1).docx (D132448800)		1
<b>W</b>	URL: <a href="https://core.ac.uk/download/pdf/323347953.pdf">https://core.ac.uk/download/pdf/323347953.pdf</a> Fetched: 2021-02-08 22:06:08		8
<b>W</b>	URL: <a href="https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0370-41062018000300325">https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&amp;pid=S0370-41062018000300325</a> Fetched: 2022-06-29 00:20:24		1
<b>SA</b>	<b>2A_Paredes_Reyes_Javier_Eustaquio_Título profesional_2018.docx</b> Document 2A_Paredes_Reyes_Javier_Eustaquio_Título profesional_2018.docx (D36220635)		1
<b>SA</b>	<b>UCP_OBSTETRICIA_2022_TESIS_MARINA GARCIA_V1.pdf</b> Document UCP_OBSTETRICIA_2022_TESIS_MARINA GARCIA_V1.pdf (D142050671)		1
<b>SA</b>	<b>Universidad Nacional del Callao / TESIS TORRES Y CABEZA 3.docx</b> Document TESIS TORRES Y CABEZA 3.docx (D148600644) Submitted by: ltorresc@unac.edu.pe Receiver: fcs.investigacion.unac@analysis.orkund.com		1
<b>SA</b>	<b>TESIS FINAL ANITA DEBIDAMENTE ARREGLADO PARA ENVIAR A JURADOS 2.pdf</b> Document TESIS FINAL ANITA DEBIDAMENTE ARREGLADO PARA ENVIAR A JURADOS 2.pdf (D124940584)		1

## INFORMACIÓN BÁSICA

**FACULTAD:** CIENCIAS DE LA SALUD.

**UNIDAD DE INVESTIGACION** DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

**TITULO:** "FACTORES MATERNOS Y NEONATALES ASOCIADOS A LA PÉRDIDA DE PESO EN EL NEONATO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE, 2023"

**AUTOR (es) /CODIGO ORCID/DNI**

✓ HIDALGO MATIENZO, Flor Antonia

COD.ORCID 0000-0003-0614-7655 DNI 32961483

✓ LAVANDERA ALVA, Kareem Janett

COD.ORCID 0000-0002-0805-2492 DNI 42261824

**ASESOR Y COASESOR/CODIGO ORCID/DNI**

MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA / 0000-0003-0585-9407 / DNI 40772490

**LUGAR DE EJECUCION:** CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA, NUEVO CHIMBOTE-ANCASH

**UNIDAD DE ANALISIS:** NEONATO A TERMINO QUE SE ATIENDEN EN CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA DE ENERO A JUNIO 2023.

**TIPO /ENFOQUE/DISEÑO DE INVESTIGACION:** OBSERVACIONAL/ CUANTITATIVO/NO EXPERIMENTAL

**TEMA OCDE:** CIENCIAS DE LA SALUD (3.00.00) /ENFERMERIA (3.03.03)

## **HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN**

### **MIEMBROS DEL JURADO DE SUSTENTACIÓN:**

- DR. HERNAN OSCAR CORTEZ GUTIÉRREZ                      Presidente
- MG. LAURA DEL CARMEN MATAMOROS SAMPÉN            Secretaria
- MG. JOSÉ LUIS SALAZAR HUAROTE                         Vocal

### **ASESORA: DRA. MERCEDES LULILEA FERRER MEJÍA**

Nº de Libro: 06

Nº de Folio: 196

Nº de Acta: 356-2023-CXVIII-CTT-FCS

Fecha de Aprobación de la tesis: 12 de diciembre del 2023

RESOLUCIÓN DE DECANATO N°437-2023-D/FCS.- Callao; 23 de noviembre del 2023



**UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**UNIDAD DE INVESTIGACIÓN**

**CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 460 -UI-FCS-2023**

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

**HACEN CONSTAR QUE:**

Se ha procedido con la revisión de Tesis

**FACTORES MATERNOS Y NEONATALES ASOCIADOS A LA PÉRDIDA DE PESO EN  
NEONATO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO  
CHIMBOTE, 2023**

presentado por: HIDALGO MATIENZO FLOR ANTONIA  
LAVANDERA ALVA KAREEM JANETT

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN  
ENFERMERÍA EN NEONATOLOGÍA**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **17%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 29 de noviembre de 2023

 **UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
Unidad de Investigación

.....  
**Dra. Mercedes Lulílea Ferrer Mejía**  
**DIRECTORA**

Recibo: 050.001.0183  
Fecha : 7/11/2023

050.001.0184  
7/11/2023

Misión FCS UNAC

"Formar profesionales competentes en lo científico, cultural y humanístico, desarrollando investigación científica, extensión y responsabilidad social universitaria; contribuyendo al desarrollo sostenible a nivel regional y nacional"

## **DEDICATORIA**

*A NUESTROS PADRES POR SUS ENSEÑANZAS, A  
NUESTROS ESPOSOS POR SU APOYO  
INCONDICIONAL Y A NUESTROS HIJOS POR SER  
NUESTRO MOTOR Y MOTIVO.*

*FLOR Y KAREEM*

## **AGRADECIMIENTO**

A ti padre nuestro Dios, por guiarnos siempre en todo momento.

A ustedes queridos padres, por sus enseñanzas y fortalezas

A ustedes respetables docentes, por sus lección y paciencia

A la renombrada Universidad Nacional del Callao.

FLOR Y KAREEM

# ÍNDICE

RESUMEN.....	04
ABSTRACT.....	05
INTRODUCCIÓN.....	06
<b>PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....</b>	<b>07</b>
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	07
1.2 Formulación del Problema.....	09
1.2.1 Problema General.....	09
1.2.2 Problemas Específicos.....	10
1.3 Objetivos.....	10
1.3.1 Objetivo General.....	10
1.3.2 Objetivos Específicos.....	10
1.4 Justificación.....	10
1.5 Delimitantes de la investigación.....	12
1.5.1 Limitante teórica.....	12
1.5.2 Limitante temporal.....	12
1.5.3 Limitante espacial.....	12
<b>II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>13</b>
2.1 Antecedentes.....	13
2.1.1 Antecedentes Internacionales.....	13
2.1.2 Antecedentes Nacionales.....	13
2.2 Base Teórica.....	20
2.3 Marco Conceptual.....	21
2.4 Definición de términos básicos.....	29
<b>III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....</b>	<b>30</b>
3.1 Hipótesis.....	30
Hipótesis General.....	30
Hipótesis Específicas.....	30
3.1.1. Operacionalización de variables.....	31
(Dimensiones, indicadores, índices, método y técnica)	

<b>IV. METODOLOGÍA DE LA TESIS .....</b>	<b>32</b>
4.1 Diseño Metodológico.....	32
4.2 Método de investigación.....	32
4.3 Población y muestra.....	33
4.3.1 Población.....	33
4.3.2 Muestra .....	33
4.3.3 Criterios de Inclusión .....	34
4.3.4 Criterios de Exclusión .....	34
4.4 Lugar del estudio y periodo desarrollado .....	34
4.5 Técnicas e Instrumentos para recolección de la información ...	34
4.6 Análisis y procesamiento de datos .....	35
4.7 Aspectos Éticos en investigación.....	35
<b>V. RESULTADOS.....</b>	<b>36</b>
5.1. Resultados descriptivos.....	36
5.2. Resultados diferenciales.....	41
5.3. Otro tipo de resultados estadísticos. ....	43
<b>VI. DISCUSION DE RESULTADOS .....</b>	<b>45</b>
6.1. Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.	45
6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	48
6.3. Responsabilidad ética de acuerdo a los reglamentos vigentes.	49
<b>VII. CONCLUSIONES.....</b>	<b>50</b>
<b>VIII. RECOMENDACIONES.....</b>	<b>51</b>
<b>IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>52</b>
<b>X. ANEXOS.....</b>	<b>56</b>
- Matriz de consistencia. ....	57
- Instrumentos de recolección de datos.....	59
- Validación de Expertos.....	61
- Base de datos.....	66

## TABLA DE CONTENIDOS

• <b>TABLA 5.1.1:</b> .....	37
FACTORES MATERNOS DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE, 2023	
• <b>TABLA 5.1.2:</b> .....	38
FACTORES NEONATALES DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE, 2023	
• <b>TABLA 5.1.3:</b> .....	39
PÉRDIDA DE PESO DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE, 2023	
• <b>TABLA 5.1.4:</b> .....	40
FACTORES MATERNOS ASOCIADOS A LA PÉRDIDA DE PESO DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE, 2023	
• <b>TABLA 5.1.5:</b> .....	41
FACTORES NEONATALES ASOCIADOS A LA PÉRDIDA DE PESO DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE, 2023	
• <b>TABLA 5.2.1:</b> .....	42
PRUEBA CHI CUADRADO DE LOS FACTORES MATERNOS ASOCIADOS A LA PÉRDIDA DE PESO DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE, 2023	
• <b>TABLA 5.2.2:</b> .....	43
PRUEBA CHI CUADRADO DE LOS FACTORES NEONATALES ASOCIADOS A LA PÉRDIDA DE PESO DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE, 2023	

## RESUMEN

La siguiente investigación tuvo como **objetivo**: determinar los factores maternos y neonatales asociados a la pérdida de peso en el neonato a término en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023. **Metodología**: El estudio fue de tipo aplicada, de enfoque cuantitativo, con un diseño de investigación no experimental, relacional ya que se relacionaron las variables, de corte transversal, en una población de 64 recién nacidos, la muestra fue de 55 recién nacidos, la técnica empleada fue la observación, utilizándose como instrumento la ficha de recolección de datos, para analizar la asociación entre los factores maternos - neonatales y la pérdida de peso se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrado. Se tuvo en cuenta un nivel de confianza del 95%, se consideró significativo un valor  $p < 0.05$ . **Resultados**: de los factores maternos y neonatales asociados a la pérdida de peso del neonato investigados se encontró que uno de los factores maternos asociados a la pérdida de peso es el grado de instrucción de la madre, donde el p valor fue 0.019 ( $p < 0.05$ ) siendo 30 las madres de nivel secundaria completo (54.5%), existe asociación entre el nivel de instrucción y la pérdida de peso del neonato a término. **Conclusión**: se determinó que el grado de instrucción de la madre ( $p = 0.019$ ) se asocia con el peso del neonato a término en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.

**Palabras clave**: factores, factores maternos y neonatales, neonato, pérdida de peso del neonato.

## ABSTRACT

The **objective** of this research was to determine the maternal and neonatal factors associated with weight loss in term newborns at the Yugoslavia Health Center, Nuevo Chimbote, 2023. **Methodology:** The study was of an applied type, quantitative approach, with a non-experimental research design, relational since the variables were related, cross-sectional, in a population of 64 newborns, the sample was 55 newborns, the technique used was observation, using the data collection form as an instrument, to analyze the association between maternal and neonatal factors and weight loss, the Chi-square statistical test was used. A confidence level of 95% was taken into account, and a value  $p < 0.05$  was considered significant. **Results:** of the maternal and neonatal factors associated with neonatal weight loss investigated, it was found that one of the maternal factors associated with weight loss is the mother's level of education, where the p value was 0.019 ( $p < 0.05$ ) with 30 mothers having completed high school (54.5%), there is an association between the level of education and weight loss of the neonate at term. **Conclusion:** it was determined that the mother's level of education ( $p = 0.019$ ) is associated with the weight of the newborn at term at the Yugoslavia Health Center, Nuevo Chimbote, 2023.

**Key words:** factors, maternal factors, neonatal factors, neonate, weight loss.

## INTRODUCCIÓN

El neonato en la vida extrauterina pasa por un proceso de adaptación y cambios fisiológicos, siendo uno de estos la pérdida de peso que en promedio es 7% según varios estudios, siendo el tercer día donde suelen perder más peso. Para la pérdida de peso se evidencia que existen factores; en diferentes estudios indican que factores maternos y neonatales influyen en la pérdida de peso, dichos factores se analizaron en este estudio (1).

En los diferentes estudios se encontró una gran variedad de factores asociados a la pérdida de peso: la disminución de peso mayor al 4,5% en su primer día de vida, dificultad y alteración en la lactancia materna, primíparas, parto distócico, estos tienen más riesgo de tener pérdida de peso de más del 10% en los siguientes días, en cambio la alimentación con fórmula exclusiva tiene 3,1% menos de pérdida de peso en comparación al uso de la lactancia materna exclusiva. Cada uno de los estudios analizados indica una variedad de factores asociados para la pérdida de peso excesiva en recién nacidos, sin embargo, varía de población a población (2).

Este estudio pretende **determinar los factores maternos y neonatales asociados en la pérdida de peso en el neonato a término en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote. 2023.** Deseando determinar los factores asociados para prevenir y disminuir las complicaciones, por ende el incremento de la estancia hospitalaria y gastos en el servicio de salud. La siguiente investigación tiene siete apartados, I: planteamiento del problema, que implica la determinación y formulación del problema, objetivos y justificación, II: Los antecedentes, el marco conceptual y la definición de términos, III: Las variables e hipótesis, la operacionalización de variables, IV: metodología; V: resultados, VI: discusión de resultados, VII: conclusiones y VIII: recomendaciones, IX: referencias bibliográficas y anexos.

# I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

## 1.1. Descripción de la realidad problemática

La etapa de vida neonatal es un momento crítico para la supervivencia del neonato por los diversos cambios y adaptaciones fisiológicas (principalmente a nivel neuroendocrino, renal, cutáneo, etc.) que se presentan, siendo la pérdida de peso uno de estos, el cual se produce inmediatamente después del nacimiento, ya sea por factores externos o internos y luego, en condiciones normales, se estabiliza e incrementa su peso corporal (3).

Los límites máximos de pérdida de peso para los recién nacidos amamantados exclusivamente son controversiales. Existe una pérdida fisiológica del 5% al 10% del peso con respecto al peso de nacimiento del neonato a término amamantado (4).

Según la organización mundial de la salud, la brecha más grande en el cuidado infantil se observa principalmente durante la primera semana de vida (cuando ocurren la mayoría de las muertes). Además, los comportamientos, como la lactancia materna y la superación de sus dificultades (uno de los factores asociados con la pérdida de peso excesiva) comienzan en los primeros días de vida (5).

La Asociación internacional de lactancia materna y academia estadounidense de lactancia recomiendan que, si los bebés pierden peso más del 7%, se los examine y reciban una intervención médica. La tasa de pérdida de peso entre los bebés con hipernatremia se ha informado de 8,0% a 30,0%. La deshidratación hipernatremia es una condición potencialmente destructiva, que ocurre en los bebés, que pierden peso excesivamente y puede causar complicaciones médicas graves e incluso la muerte (6).

Cada año en América Latina y el Caribe, la mortalidad neonatal representa el 60% de las defunciones de menores de un año, dentro de este grupo 190.000 mueren en los primeros 28 días. Se calcula en 15 por 1 000 nacidos vivos, 70% por causas prevenibles las cuales podría evitarse con medidas de bajo costo (6).

Actualmente, en el Perú existen pocos estudios que evalúen la pérdida de peso, normal o excesiva, y su relación con los factores intrínsecos y extrínsecos mencionados anteriormente. Por ejemplo, en estudios realizados en el Instituto Materno Perinatal y otras instituciones donde se buscó estudiar el factor predominante en este problema, se ha encontrado casos de recién nacidos con disminución de peso excesivo en los primeros días de vida, y el factor que presentó mayor relación a pérdida de peso fue la el tipo de parto (7).

Por lo tanto, la identificación de los factores asociados con la pérdida de peso excesiva podría ser utilizado en la prevención y el tratamiento de las complicaciones. Estos factores incluyen el aumento en la duración de la estadía en el hospital, el sexo femenino, el peso alto o bajo al nacer, el uso de analgesia epidural, ictericia, que no proporciona capacitación a las madres en los hospitales, congestión patológica de la mama, aumento del intervalo entre el parto y la primera lactancia, y el uso de un calentador adicional (8).

Al conocer los factores asociados a pérdida de peso neonatal después del nacimiento y al reconocer que es mejor prevenir que curar, los trabajadores de la salud, especialmente las parteras y las enfermeras, podrían desempeñar un papel importante en la atención prenatal. En un estudio de revisión, también se sugirió que la realización de estudios observacionales sobre pérdida de peso neonatal es más necesaria que los ensayos clínicos (9).

El personal de salud no influye en las variables, como la edad gestacional, peso al nacer incluyendo el tipo de parto, hay otras como el tipo de alimentación, modo y tiempo de amamantamiento en los que con una buena indicación y enseñanza, puede lograrse una menor pérdida de peso, sobre todo en el caso de la lactancia materna, no hay ningún alimento más completo que la leche materna, sobre todo la del primer día que es la más rica en proteínas e inmunoglobulinas, evitando así llegar a situaciones de pérdida de peso excesivo, la cual llevaría a la realización de procedimientos invasivos en el neonato en los casos de pérdida más marcada (10).

El Centro de Salud Yugoslavia es un establecimiento con categoría I – 4, donde se brinda atención las 24 horas al día dentro de estas atenciones se encuentra los servicios de sala de parto, puerperio/alojamiento conjunto. Ante estas atenciones el personal de salud (enfermeras), vienen reportando la variación de peso de los recién nacidos durante sus primeros controles en el neonato, ante esta situación y la verificación de los diagnósticos de enfermería sobre ganancias inadecuadas de peso en el neonato es que se toma la importancia de realizar este estudio de investigación. Por lo tanto, nos enfocamos en la investigación sobre los factores maternos y neonatales que influyen en la pérdida de peso del recién nacido a término en el Centro de Salud Yugoslavia y determinar su asociación entre ellos.

## **1.2 Formulación del problema**

### **1.2.1 Problema General**

¿Cuáles son los factores maternos y neonatales asociados a la pérdida de peso en el neonato a término en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, ¿2023?

### **1.2.2 Problemas Específicos**

- a) ¿Cuáles son los factores maternos asociados a la pérdida de peso en el neonato a término en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023?
  
- b) ¿Cuáles son los factores neonatales asociados a la pérdida de peso en el neonato a término en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023?

## **1.3 Objetivos**

### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar los factores maternos y neonatales asociados a la pérdida de peso en el neonato a término en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.

### **1.3.2 Objetivos Específicos**

- a) Establecer los factores maternos asociados a la pérdida de peso en el neonato a término en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.
  
- b) Establecer los factores neonatales asociados a la pérdida de peso en el neonato a término en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.

## **1.4 Justificación**

### **1.4.1 Justificación teórica**

Los factores asociados a la pérdida de peso del neonato, brindó información ayudando a identificar factores prevenibles en la pérdida de peso en recién nacidos y evitar complicaciones, hospitalizaciones y gastos en salud. Es un estudio que cumplió los parámetros de investigación. Además, la información obtenida fue confiable, generando

conocimiento sobre los factores asociados para la pérdida de peso en el neonato.

#### **1.4.2 Justificación práctica**

En los neonatos a término la pérdida de peso esperada es de 5 a 10% en la primera semana de vida, siendo en el 3er o 4to día una mayor pérdida del peso respecto al nacimiento. En la práctica diaria, se observa que muchos de los recién nacidos sanos a término, experimentan una baja de peso importante mayor del 5% e inclusive más del 10% en su tercer día de vida o antes. En este sentido, este estudio pretendió determinar los factores asociados a la pérdida de peso del neonato a término sano durante la primera semana de vida que se atienden en el Centro de salud Yugoslavia.

#### **1.4.3 Justificación Social**

Incluir factores no considerados en otros estudios como son la paridad y la edad materna y evaluarlos en una población de recién nacidos peruanos, hace de este estudio una investigación interesante y da lugar a que se revisen y se realicen muchas más, porque en nuestro medio no se cuenta con datos suficientes que avalen o rechacen estos factores y porque los datos que tenemos y se manejan en los establecimientos de salud corresponden a estudios realizados en otros escenarios demográficos y económicos. La disminución del peso para un neonato más allá de lo esperado, se convierte en mayor días de estancia hospitalaria y uso de fórmulas lácteas. Esto no sólo involucra la participación de la familia sino también del hospital pues se asume mayor inversión de tiempo, dinero y recursos humanos. Si se conoce cuál o cuáles factores podrían estar relacionados en esta pérdida de peso, se podría elaborar estrategias para prevenir, ayudar y reducir gastos.

## **1.5 Delimitantes de la investigación**

### **1.5.1 Delimitante teórica**

La investigación se ampara en la teoría del rol maternal de Ramona Mercer, quien relaciona el cuidado del ser humano desde la fecundación hasta su fallecimiento, el estudio realza las percepciones de la madre y su capacidad de cuidar, anticipándose al comportamiento del niño e identificando acciones que participen en la búsqueda del bienestar del hijo (19).

Los cuidados que imparte el profesional de enfermería se deben enfocar en unión con la madre en la identificación de recursos de apoyo o situaciones de dificultad que afectan estas etapas, para poder planificar acciones que propicien la adopción efectiva del rol materno.

### **1.5.2 Delimitante temporal**

La investigación se realizó en el primer semestre del 2023. Se recolecto información de 55 historias clínicas del servicio de admisión archivos del Centro de salud Yugoslavia Nuevo Chimbote 2023.

### **1.5.3 Delimitante espacial**

Durante la atención inmediata y su primer control del neonato a término en el Centro de Salud Yugoslavia, localizado en Av. Bruces s/n, Nuevo Chimbote, provincia del Santa, departamento de Ancash, Perú.

## II. MARCO TEÓRICO

### 2.1 Antecedentes de investigación

#### 2.1.1 A nivel Internacional:

GALLARDO, M., (2018), en su estudio “Descenso de peso en recién nacidos a término en las primeras 48 horas post natales, Chile”, **objetivo** identificar el descenso de peso en los RN, **método**, el estudio fue prospectivo, **resultado** demostró que el descenso en el primer día fue el 4,43%, segundo día 2,51%, en total a las 48 horas fue el 6,85%, los factores que determinaron el descenso del bajo peso fueron el tipo de parto, la fórmula láctea, **conclusión**, que el porcentaje de descenso de peso por día de los RN en nuestro centro es similar a lo reportado en la literatura internacional. El parto por cesárea es el factor asociado a mayor descenso de peso. El uso de fórmula láctea determina menor descenso de peso (11).

#### 2.1.2 A nivel Nacional:

CASTILLÓN A, EDDY L, (2022), en su estudio “Factores asociados a la pérdida de peso del recién nacido a término en las primeras 24 horas de vida en la IPRESS La Libertad – Huancayo”, **Objetivo**: determinar los factores que se asocian a la pérdida de peso del recién nacido a término durante las primeras 24 horas de vida en la Ipress La Libertad -Huancayo de julio a diciembre del 2021. **Método**: se realizó una investigación cuantitativa y se basa en un análisis transversal, con enfoque en tiempo retrospectivo. La relación entre la pérdida de peso y las variables de los factores de riesgo se analizó tanto mediante mediciones en el tiempo como mediante medios relacionales, se utilizó un instrumento validado para recolectar datos de recién nacidos a término. Se realizó la prueba del Chi Cuadrado. **Resultado**: Entre los factores maternos examinados, el nivel de instrucción de la madre se considera un factor relacionado

Entre las 37 madres del nivel secundario, el 66,77% tuvo un valor de p de 0,011 ( $p > 0,05$ ) en su educación. Existe una conexión entre el nivel educativo de un recién nacido a término y su pérdida de peso durante las primeras 24 horas, con 32 madres primíparas, el valor de p para la paridad fue de 0,010 ( $p > 0,05$ ) existiendo asociación con la pérdida de peso de un recién nacido en las primeras 24 horas después del nacimiento. De las madres, el 70% (41%) tuvo más de seis controles prenatales, lo que resultó en un valor de p de 0,01 ( $P > 0,05$ ) Se identificaron factores maternos como causa de la pérdida de peso. El Ipress La Libertad Huancayo es donde los recién nacidos a término pasan sus primeras 24 horas de vida, de julio a diciembre. En 2021, se encontraron en los datos el nivel de educación, la paridad ( $p = 0,010$ ) y los controles prenatales (12).

CÁCERES A, ALONSO R, BEJARANO A, STEFANNY S. (2022) en su estudio "Factores asociados al porcentaje de pérdida ponderal en las primeras 24 horas de recién nacidos en el Hospital Honorio Delgado, Arequipa", **Objetivo:** determinar los factores asociados al porcentaje de pérdida ponderal en las primeras 24 horas de los recién nacidos en el Hospital Honorio Delgado Espinoza de Arequipa en el 2022. **Método:** Se realizó un análisis descriptivo de los datos, utilizando porcentajes y medidas de tendencia central (mediana) para variables cuantitativas, además se diseñaron tablas de frecuencias y porcentajes de información. **Resultados:** se encontró que la variación porcentual del peso de los recién nacidos a término en las primeras 24 horas fue de 5.66%. Los recién nacidos a término con pérdida de peso mayor al 2.5% representan el 85.5%. De ellos, el 35.7% fue de 39 semanas representando la mayor frecuencia de edad gestacional. El 56.4% nacieron por cesárea y el 43.6% por parto vaginal. El 54.9% fueron de sexo femenino y el 45.1% de sexo masculino. El 90.6% fueron de Adecuada edad Gestacional. El 90.6% recibió lactancia materna exclusiva y el 9.4% lactancia mixta. El 77.5% fueron hijos de madres adultas. Finalmente, el 66.9% fueron hijos de madres Multíparas y el

33.1% de madres Primíparas. **Conclusión:** se encontró que el tipo de parto por cesárea es un factor asociado a la pérdida ponderal excesiva en el neonato, presentando una frecuencia del 56.4% en los recién nacidos a término con pérdida ponderal excesiva en las primeras 24 horas de vida.

HERRERA, A PIEDAD. (2019) su estudio “Factores que influyen en la pérdida de peso del recién nacido a término en el Hospital de Apoyo Santa Rosa, Lima”, **objetivo:** determinar los factores que influyen en la pérdida de peso del recién nacido a término, **Método:** la investigación según el propósito fue aplicada, enfoque cuantitativo, prospectivo, de corte transversal, **resultados:** el factor relacionado al tipo de alimentación obtuvo un coeficiente de 7.578 y un nivel de significancia de 0.006 menor al nivel de significancia 0.05 ( $P < 0.05$ ), los factores maternos la disposición de la madre hacia la lactancia materna alcanzó un coeficiente de 4.494a con un nivel de significancia de 0.034 menor al nivel de significancia 0.05 ( $P < 0.05$ ), **conclusión:** Dentro de los factores maternos que influyen en la pérdida de peso del recién nacido a término se encontró que la disposición de la madre hacia la lactancia es crucial para la salud del bebé (15).

QUISPE L, LISBETH Z, (2019), en su estudio “Pérdida de peso a los 3 días de vida del recién nacido con lactancia materna en postcesareadas. Hospital II EsSalud Ayacucho. Setiembre-noviembre 2019. **Objetivo:** Determinar la pérdida de peso a los 3 días de vida del recién nacido con lactancia materna en postcesareadas. Hospital II EsSalud Ayacucho setiembre-noviembre 2019. **Método:** Tipo de investigación aplicada, nivel descriptivo, método relacional, prospectivo, de corte longitudinal. La muestra lo conformaron 60 postcesareadas y sus respectivos recién nacidos que se atendieron en el Hospital II EsSalud entre los meses de setiembre-noviembre 2019. **Resultados:** El 56,7% de recién nacidos presentaron una pérdida de peso entre 5 a 10% a las 48 y 72 horas en

ambos casos. El 50% de las postcesareadas realizaron una técnica de lactancia materna inadecuada; de ellas el 35,0% de recién nacidos presentaron una pérdida de peso entre 5 a 10% a las 72 horas de vida. **Conclusiones:** Del análisis de las tablas se concluye que 56,7% de recién nacidos presentaron una pérdida de peso entre 5 a 10% a las 48 y 72 horas en ambos casos. El 50% de las postcesareadas realizaron una técnica de lactancia materna inadecuada; de ellas el 35,0% de recién nacidos presentaron una pérdida de peso entre 5 a 10% a las 72 horas de vida. La técnica de la lactancia materna inadecuada y la primiparidad son factores que se asocian ( $p < 0,05$ ) a la pérdida de peso de los recién nacidos de madres postcesareadas a las 72 horas. La edad materna, nivel de instrucción, atención prenatal, tipo de cesárea, sexo del recién nacido y la edad gestacional son factores que no se asocian ( $p > 0,05$ ) a la pérdida de peso de los recién nacidos de madres postcesareadas a las 72 horas.

OVIEDO C, ANGHELA Y, (2019), "En el Hospital Antonio Lorena del Cusco, 2019 se investiga el modelo predictivo utilizado en las primeras 24 horas de vida, incluyendo únicamente la lactancia materna, para determinar si los recién nacidos sanos a término experimentan sobrepeso. **Objetivo:** Construir un modelo predictivo en las primeras 24 horas de vida a la pérdida excesiva de peso en neonatos sanos, amamantados exclusivamente con leche materna. **Método:** 116 recién nacidos sanos a término fueron hospitalizados y se controló el peso corporal durante la hospitalización y el seguimiento (entre febrero y marzo del 2019). Siendo recopilados mediante una ficha de recolección de datos. El diseño de estudio fue: analítico, observacional, prospectivo, longitudinal. Tipo de estudio: prueba diagnóstica. Se emplearon dos cohortes de estudio, de acuerdo al tipo de parto. Se realizó plan de análisis de datos multivariado y estratificado con el programa SPSS - 25. **Resultados:** De 116 pacientes, 26 tuvieron una pérdida de peso  $\geq 10\%$  durante los primeros 7 días, 18 de ellos parto distócico y 8 por vía

vaginal; el valor porcentual previsto fue 5.56% para cesáreas como para partos vía vaginal a las 24 horas e índice de sensibilidad/ especificidad: 69%/82%; finalmente un modelo predictivo que se obtuvo junto con el análisis de la tasa prevista para las variables intermedias (parición, modo de parto, baja educación, atención prenatal inadecuada, origen y dificultad inicial de la lactancia materna) es del 92,2%. **Conclusiones:** El porcentaje de pérdida de peso en 24 horas en comparación con el nacimiento predice la pérdida excesiva dentro de los primeros 7 días es de 5.56% en general; los factores asociados a pérdida de peso con significancia estadística de acuerdo a nuestros resultados entre los factores se encuentran el parto por cesárea, la dificultad para amamantar con LATCH6, la primiparidad, los controles prenatales  $\leq 6$  y el bajo nivel educativo, finalmente se obtuvo el modelo predictivo que unifica los elementos antes mencionados, capaz de predecir la pérdida de peso excesiva con una precisión del 92.2%.

SUTTA, M. (2018) su estudio "Factores asociados a la disminución excesiva de peso en neonatos, Hospital Antonio Lorena, Cuzco", **objetivo:** determinar los factores maternos y del recién nacido que influyen en la pérdida de peso excesiva en los recién nacidos, **método:** el estudio fue de tipo analítico, longitudinal de casos y controles, de diseño no experimental correlacional, la muestra fue de 76 casos y 152 control de RN, **resultado:** demostró que el tipo de nacimiento fue vaginal y cesárea el 50,0%, el 59,2% múltipara, el 75,4% son adultas, el 39,5% secundaria completa, el 50,4% RN femenino, el 72,4% consumen lactancia materna, los factores asociados se observa: cesárea p: 0.002 OR: 2.42, primípara p: 0.0101 OR: 2.07, adolescencia p: 0.0314 OR: 2.68 y secundaria incompleta p: 0.0103 OR: 2.26, **conclusión:** Los factores asociados a la pérdida excesiva de peso en los neonatos sanos en el Hospital Antonio Lorena de Cusco en 2018 incluyen cesárea, primer parto, pubertad y no completar el bachillerato. (16).

PAREDES, J. (2018) su estudio “Factores de riesgo asociados a excesiva pérdida de peso durante las primeras 72 horas de vida postnatal en neonatos a término sanos nacidos por cesárea en el HNHU, Lima”, **Objetivos:** Identificar los factores de riesgo de pérdida excesiva de peso en las primeras 72 horas después del nacimiento en recién nacidos a término, **Método:** El estudio se ajustó a un diseño de casos y controles analítico, observacional y retrospectivo. La muestra fue de 329 recién nacidos. **Resultados:** Respecto al género de los pacientes hubo más casos de mujeres (52,2%) que de hombres (47,8%), pero no hubo significación estadística. El mismo patrón se observa para la paridad materna y la edad materna. En cuanto a los hábitos de lactancia materna, estos no son factores de riesgo; en cambio, la lactancia materna mixta puede considerarse un factor protector porque el valor de OR es cercano a 0,5. **Conclusión:** no existen ciertos factores de riesgo asociados a la pérdida excesiva de peso en las primeras 72 horas de vida. (17).

PÉREZ A. DIANA, VÍLCHEZ B. STEPHANY (2018) en su estudio, Factores de riesgo para el diagnóstico de hipo alimentación en los recién nacidos a término de un hospital a más de 3000 metros sobre el nivel del mar – 2018, **Objetivo:** Identificar los factores que se relacionan con hipo alimentación para una población de neonatos a término en el Hospital Nacional Ramiro Prialé Prialé – Huancayo. **Método:** Se realizó un estudio observacional, descriptivo y retrospectivo con población de 630 recién nacidos a término, atendidos en su primer control en Consultorio Externo de Crecimiento y Desarrollo del 7° al 15° día de vida, se excluyó recién nacidos con trastornos o patologías, empleándose una ficha de recolección de datos. La estadística que se usó fue descriptiva y analítica. **Resultados:** Del total de neonatos a término, solo 3,5% cursó con hipo alimentación. **Conclusión:** Según el estudio no hubo diferencias significativas en cuanto a factores como: sexo del neonato, tipo de parto, partos previos, edad de la madre, tipo de hogar, actividad

laboral de la madre y grado de instrucción de los padres; sin embargo, se sugiere desarrollar programas de apoyo específicos para atenuar su impacto y así generar un adecuado entorno para el neonato.

APAZA QUISPE, VILMA GRACIELA (2018) en su estudio “Influencia del cumplimiento de las prácticas hospitalarias de promoción y apoyo de la lactancia materna exclusiva por parte del personal de salud en la pérdida de peso del recién nacido en el servicio de Neonatología del Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa 2018”, **objetivo:** Evaluar la influencia del cumplimiento de las prácticas hospitalarias de promoción y apoyo de la lactancia materna exclusiva por parte del personal de salud en la pérdida de peso del recién nacido en el HRHDE. **Método:** Se trabajó con 252 madres y recién nacidos que estuvieron en el área de alojamiento conjunto. Se utilizó una ficha de recolección de datos dirigido a las puérperas, se evaluó a los neonatos con valoración de su peso al nacer y al momento del alta. Se empleó estadística descriptiva, la relación entre variables se realizó con la prueba de Chi cuadrado. Para el análisis estadístico se utilizó el programa EPIINFO (OMS - OPS). **Resultados:** El 71.8% de recién nacidos presentaron pérdida de peso considerada fisiológica y el 28.2% presentaron pérdida de peso patológica. El 89.7% de madres manifestaron que si recibieron información de los beneficios de la lactancia materna, el 82.9 % de las madres tuvieron contacto piel a piel durante una hora. Al 87.7% de las madres se les instruyó en la técnica de lactancia, En el 98 % de los casos se realizó alojamiento conjunto inmediato, Al 94.4% de madres se le dio cita para el control del recién nacido. El 72.2% de las madres sabían dónde recurrir en caso presenten problemas de la lactancia, Al 51.6 % de madres se les oriento sobre la extracción de leche, Solo el 37.7% de madres recibió información sobre el almacenamiento de leche materna. En el grupo de madres a quienes no se les realizo el alojamiento conjunto inmediato, el 60% de sus hijos presentaron pérdida de peso patológica, mientras que el grupo de madres a quienes se les realizo el alojamiento

conjunto inmediato el 27.4% presentó pérdida patológica de peso. ( $p < 0.05$ ). Las demás prácticas hospitalarias no tuvieron relación estadísticamente significativa con la pérdida de peso patológica del recién nacido. Los controles prenatales inadecuados se relacionaron con mayor pérdida de peso patológica del recién nacido al momento del alta ( $p < 0.05$ ). **Conclusiones:** La mayoría de los recién nacidos con 71.8% presentaron pérdida de peso considerada fisiológica y el 28.2% presentaron pérdida de peso patológica. Solo el alojamiento conjunto inmediato se relacionó con menor pérdida de peso patológica.

## **2.2. Bases teóricas**

La presente Investigación se sustenta en la siguiente teoría.

### **2.2.1 Modelo del Rol Materno de Ramona Mercer**

Ramona Mercer, en su teoría nos expone las etapas que pasa la mujer desde la concepción y los factores o variables que afectan estas etapas hasta el primer año de vida del niño. Realza las percepciones de la madre sobre y su capacidad para cuidar. anticipándose al comportamiento del niño e identificando acciones que participen en la búsqueda del bienestar del hijo (19).

Los cuidados que imparte el profesional de enfermería se deben enfocar en unión con la madre en la identificación de recursos de apoyo o situaciones de dificultad que afectan estas etapas, para poder planificar acciones que propicien la adopción efectiva del rol materno. La fácil identificación a las señales del niño es una habilidad de la madre para poder reconocer y responder oportunamente los mensajes del niño; modificando su conducta, ritmo, fuerza y duración del tono de interacción madre e hijo (20).

El modelo del rol materno de Ramona Mercer sobre la alimentación del niño expone cómo las características de la madre influyen en el estado nutricional del niño. Las actitudes de las madres en la alimentación se consideran como

el conjunto de creencias, que tienen las madres en relación a la alimentación precoz, suplementos alimenticios, saciedad, grasa corporal y salud de sus hijos. La actitud de la madre cambiará acorde a la condición, edad y situación del niño (20).

## **2.3. Marco Conceptual**

### **2.3.1 Factores**

**2.3.1.1. Factores maternos** Todos estos son factores o condiciones de la madre que pueden afectar la pérdida de peso del neonato.

- **Edad materna:**

Es el factor pronóstico aislado más importante del éxito en cuanto a tasa de gestación y tasa de gestación evolutiva. A medida que la edad de la mujer aumenta, el riesgo de obtener un embarazo con aneuploidía se incrementa.

El aumento de la edad materna se ve relacionada con la pérdida de peso excesiva en recién nacidos, otros estudios indican que las adolescentes tienen menor probabilidad de recibir atención prenatal definiéndose como como madres en alto riesgo prenatal, siendo un factor de riesgo para la pérdida excesiva de peso en los neonatos. A mayor edad de la madre, los recién nacidos tienen tendencia a nacer con menor peso, hecho que se asocia a la coexistencia de morbilidad pregestacionales y gestacionales, condicionando mayores tasas de complicaciones perinatales entre ellas bajo peso y retardo del crecimiento intrauterino, así como mayores tasas de mortalidad materna, perinatal e infantil (14).

Así mismo, se señala que las madres de 25 a 30 años y las madres adolescentes aportan un porcentaje importante de niños con 34 morbilidad, lo cual está relacionado con un mayor número de nacimientos, aunque esto no siempre se ajusta a la verdad y depende del tipo de población que se estudie, así como sus

características demográficas y económicas. No se cuentan con datos suficientes sobre la relación que tendría la edad materna y la disminución de peso del recién nacido durante los primeros días de vida. Sin embargo, se asume que tanto las madres adolescentes como las madres añosas presentarían riesgo de tener recién nacidos con mayor pérdida de peso. Estudios demuestran que, a mayor edad materna, mayor es la pérdida de peso del recién nacido (17).

- **Grado de instrucción:** El nivel de instrucción de una persona es el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos.

El grado de instrucción de los padres, puede tener un rol como causa indirecta en la existencia de los problemas alimentarios en los recién nacidos. Percepciones sobre la alimentación y creencias son factores que determina el tipo de alimentación que se proporcionara. Tal es así que la mala información o la falta de éste influye sobre los hábitos alimenticios (17).

- **Índice de masa corporal:** Es un indicador simple de la relación entre el peso y la talla que se utiliza frecuentemente para identificar el sobrepeso y la obesidad en los adultos. Se calcula dividiendo el peso de una persona en kilos por el cuadrado de su talla en metros ( $\text{kg}/\text{m}^2$ ).

Las mujeres obesas tienen menos probabilidades de iniciar la lactancia materna que sus homólogas de peso normal. Además, tienden a amamantar durante períodos más cortos e introducen alimentos sólidos a sus bebés antes que las mujeres de peso normal. Existen, por lo tanto, riesgos aditivos relacionados con la obesidad materna y menor probabilidad de lactancia materna (15).

- **Paridad:** Es el número de partos después de las 20 semanas. Un embarazo multifetal se cuenta como uno en términos de número de embarazos y paridad. Se cuentan como abortos el número de embarazos interrumpidos antes de las 20 semanas sin que importe la causa (p. ej., aborto espontáneo, terapéutico o electivo; embarazo ectópico). La suma de paridad más los abortos da el número total de embarazos.

Se cree que los recién nacidos de madres primerizas tienen un mayor riesgo de perder peso en los primeros días de vida. Vargas indica que existe una pérdida de más del 10% de peso en recién nacidos de madres primíparas que dieron parto por cesárea, en otro estudio se observa que la primiparidad está asociada a pérdida de peso excesiva secundaria al retraso del inicio de la lactancia (17).

Se ha demostrado que el peso del primer hijo siempre es menor que el de los hijos siguientes. Así como también que la curva de crecimiento intrauterino para primogénitos, muestran en las 38 semanas de amenorrea, un peso promedio de 100 g menos que las curvas de neonatos hijos de madres secundigestas. El efecto de la paridad por si misma sobre el peso de los neonatos, es muy discutido. Así se considera que la disminución del peso promedio en los recién nacidos a partir del quinto hijo, en madres multíparas se deberá más por las condiciones socioeconómicas desfavorables, que a factores de paridad. Debe además considerarse que las primigestas presentan con más frecuencia toxemia, enfermedad que está asociada con mayor incidencia de neonatos de bajo peso (12).

**2.3.1.2 Factores neonatales:** Son aquellas características o condiciones del recién nacido que pueden influir en la pérdida de peso.

- **Tipo de parto:** El parto se puede definir como el proceso que provoca la salida del feto desde el interior del útero materno a la vida extrauterina. Se puede decir que existen muchos tipos de parto, de hecho, el parto es diferente de una mujer a otra, e incluso siendo la misma gestante, habrá diferencias entre un parto y el siguiente. La OMS define el parto normal como el parto de bajo riesgo en el que el bebé nace de manera espontánea con el esfuerzo materno en posición cefálica (con la cabeza fetal hacia abajo). Parto distócico: La distocia se refiere siempre a un problema que impide que se produzca el parto normal o eutócico. Los bebés recepcionados por cesárea muestran la pérdida de peso máxima en el día 4 o 5. Al igual que otros estudios indican que la cesárea es la principal causa de pérdida excesiva en recién nacidos con lactancia materna exclusiva. Los mecanismos más conocidos asociados a la pérdida de peso excesiva en recién nacidos son: retardo en el inicio de la lactancia y un comportamiento sub óptimo de lactancia, retardo de la primera mamada, exceso de líquido administrado durante la cesárea mayores de 1200 ml incrementando la diuresis del recién nacido en las primeras 24 horas. Así mismo con respecto al tipo de nacimiento, los niños nacidos de parto vaginal tendrían mayor probabilidad de perder menos peso y de recuperarse rápidamente a diferencias de los nacidos por parto cesárea (16).
- **Edad gestacional:** La edad gestacional es el término común usado durante el embarazo para describir qué tan avanzado está éste. Se mide en semanas, desde el primer día del último ciclo menstrual de la mujer hasta la fecha actual. Un embarazo normal puede ir desde 38 a 42 semanas. Los bebés nacidos antes de la semana 37 se consideran prematuros y después de la semana 42 se consideran posmaduros.

A menor edad gestacional, el agua extracelular representa una mayor proporción del peso al nacer. Por tanto, los recién nacidos de bajo y muy bajo peso al nacer deben perder un mayor porcentaje de su peso al nacer (hasta 15%) durante la primera semana de vida para mantener proporciones de peso equivalentes a las de recién nacido a término. En relación a la edad gestacional, Está claro que los lactantes de menor edad gestacional pierden más peso que los de mayor edad gestacional, que pierden menos peso al nacer. (15).

- **Alimentación:** Es el conjunto de actividades y procesos por los cuales tomamos alimentos del exterior que nos aportan energía y sustancias nutritivas, necesarias para el mantenimiento de la vida. Es un acto voluntario y consciente y por lo tanto, susceptible de educación.

La alimentación en el recién nacido puede ser con leche materna, con fórmula o de forma mixta, se ha visto que un principal factor para la pérdida de peso es: retraso en la lactogénesis y problemas en la lactancia. Además se observó que el uso de fórmula está relacionado a menor pérdida de peso en el recién nacido en comparación a la lactancia materna (17).

La alimentación con leche materna es una norma biológica para la nutrición infantil. La leche humana contiene nutrientes con diferentes funciones en el desarrollo del recién nacido: contribuye a la maduración inmune, permite colonización microbiana saludable y protege contra las infecciones (17).

### 2.3.2. Pérdida de peso

Se debe a que la persona ingiere menos calorías de las que su cuerpo necesita. Es posible que consuma menos calorías porque su apetito ha disminuido o porque tiene un trastorno que impide que su tracto digestivo absorba nutrientes.

El peso de nacimiento del neonato a término es la variable antropométrica más utilizada para evaluar el crecimiento fetal y es un indicador importante de morbilidad y mortalidad. La pérdida de peso del recién nacido es un fenómeno fisiológico y normal bien conocido, pero poco estudiado, siempre cuando no supere unos valores considerados estándar. Esto significa principalmente pérdida de líquidos, pero también pérdida de reservas de grasa durante la alimentación con leche. (30). Esta pérdida de peso corporal fisiológica suele ser breve, cuyo pico alto se da sobre todo en el 2do o 3er día, teóricamente la pérdida de peso persiste durante toda la primera semana de vida. Sin embargo, existen factores neonatales y maternos que permiten que muchos sean los bebés que sigan perdiendo peso durante la primera quincena de vida (22).

Los límites máximos de pérdida de peso para los recién nacidos amamantados exclusivamente son controversiales. Los lactantes amamantados pierden fisiológicamente entre el 5% y el 10% de su peso al nacer, mientras que los bebés prematuros pueden perder hasta el 15% de su peso corporal sin efectos adversos. La pérdida por encima de estos valores se considera excesiva o anormal. La recuperación del peso al nacimiento en un neonato a término se da entre 7 a 14 días y en un neonato prematuro entre 14 a 21 días (23).

El personal de salud utiliza el cambio de peso como porcentaje del peso al nacer como indicador de una alimentación adecuada y, a menudo, atribuyen la pérdida de peso a una ingesta inadecuada debido a un suministro inadecuado de leche materna o una transferencia ineficaz de la misma. Las guías de práctica clínica sugieren que la pérdida de peso superior al 7% del peso al nacer es motivo de preocupación (23).

#### **2.3.2.1. Clasificación del peso en el nacimiento del recién nacido**

- Recién nacido macrosómico: peso mayor a 4000 gramos.

- Recién nacido con adecuado peso al nacer: 2500 a 4000 gramos.
- Recién nacido de bajo peso: peso menor a 2500 gramos.
- Recién nacido de muy bajo peso: peso menor a 1500 gramos.
- Recién nacido de bajo peso extremo: peso menor a 1000 gramos (24).

### **2.3.2.2. Fisiología de la pérdida de peso**

La vida extrauterina trae consigo diferentes cambios y adaptaciones fisiológicas en el recién nacido. La pérdida de peso viene a ser un cambio que es aceptable, normal o fisiológico durante los primeros siete días de vida. Durante la primera semana de vida ocurre normalmente una pérdida de hasta 10% de peso al nacer en un neonato a término, esto debido a la pérdida de agua extracelular y del catabolismo de los tejidos (25).

En los recién nacidos pre término las pérdidas trans-epidérmicas de agua pueden ser hasta el 15% del peso corporal debido al escaso grosor del estrato corneo de la piel. Hay otros factores que determinan los cambios de peso. La baja ingesta de leche, la ingesta insuficiente de calorías y los cambios en la temperatura corporal pueden causar daños insensibles. La sobrehidratación de los recién nacidos, eliminación de meconio y la ingesta de poco líquidos en los primeros días, en estos casos la pérdida de peso es considerada como una pérdida de peso fisiológica apropiada (25).

Los días donde existe máxima pérdida de peso son el segundo y tercer día de nacido. El inicio en la recuperación de peso inicia entre 7-8 días, y la recuperación de peso al nacer en recién nacidos amamantados con percentil 95 fue de 19 días, en cambio en recién nacidos alimentados con fórmula fue de 15 días y de recién nacidos alimentados de forma mixta la recuperación fue en 19 días. El conocimiento de la pérdida de peso fisiológica es importante para

identificar problemas en los recién nacidos antes de ser dados de alta del hospital y brindar apoyo en la lactancia materna exclusiva y la alimentación (25).

### **2.3.2.3. Complicaciones de la pérdida de peso**

- **Hiperbilirrubinemia:** Los recién nacidos alimentados exclusivamente con leche materna a término y sanos en los que la lactancia materna no ha sido bien establecida se encuentran en mayor riesgo de deficiencia en la ingesta calórica, deshidratación asociada con el volumen con disminución de la frecuencia y motilidad gastrointestinal retrasada aumentando la circulación enterohepática de la bilirrubina. La pérdida de peso excesiva refleja los problemas de la alimentación y que son factor importante para la hiperbilirrubinemia grave ( $>20$  mg/dl) es cuatro veces mayor en niños con pérdida significativa de peso alimentados con leche materna (26).
- **Deshidratación hipernatémica:** La inadecuada ingesta de leche materna es una causa común de pérdida de peso excesivo e hipernatremia que también está relacionada a madres primerizas y parto por cesárea, sobre todo cuando los cuidados son inadecuados y la pérdida de peso es significativa. Este análisis es consistente con los hallazgos de un estudio reciente que demostró que si la pérdida de peso  $> 10\%$  conduce a intervenciones para mejorar la nutrición y la hidratación, ninguna asociación con hiperbilirrubinemia extrema se encuentra. La pérdida de peso aguda indica deshidratación no fisiológica más allá de la primera semana de vida, cuyo déficit debe calcularse y reponerse (27).

## 2.4. Definición de términos Básicos

**Neonato a término:** También conocido como recién nacido, nace entre las 37 y 41 semanas de gestación y pesa 2500 gramos o más. Parto normal o cesárea.

**Pérdida de peso:** La pérdida de peso fisiológica en los recién nacidos es parte de su adaptación al medio. Los recién nacidos a término que son amamantados pierden entre el 5% y el 10% de su peso, y los bebés prematuros pierden hasta el 15% de su peso.

**Factores maternos:** Son todos los elementos o circunstancias propios de la madre que pueden influenciar en la pérdida de peso del recién nacido,

**Factores neonatales:** Son todas las características o circunstancias propios del recién nacido que pueden influenciar en su pérdida de peso.

### **III. HIPÓTESIS Y VARIABLES**

#### **3.1 Hipótesis**

##### **Hipótesis General**

Existen factores maternos y neonatales asociados a la pérdida de peso en el neonato a término en el centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote.2023

##### **Hipótesis Específicas**

- a)** Existen factores maternos asociados a la pérdida de peso en el neonato a término en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.
  
- b)** Existen factores neonatales asociados a la pérdida de peso en el neonato a término en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.

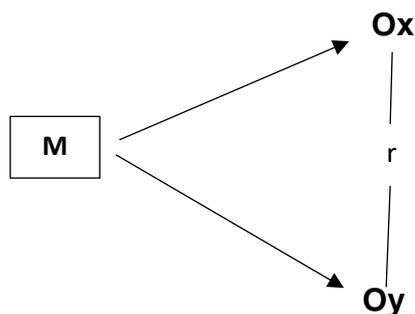
### 3.1.1. Operacionalización de variables

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Definición operacional	Indicadores	Ítems	Escala
Factores	Son aquellos elementos que pueden condicionar una situación, volviéndose los causantes de la evolución o transformación de los hechos. Un factor es lo que contribuye a que se obtengan determinados resultados al caer sobre él la responsabilidad de la variación o de los cambios.	Factor materno	Factores maternos y neonatales potencialmente asociados con la pérdida de peso neonatal	Edad materna	1	Intervalo
				Instrucción	2	Ordinal
				IMC madre	3	Intervalo
		Factor neonatal		Paridad	4	Nominal
				Tipo de parto	5	Nominal
				Edad gestacional	6	Intervalo
				Alimentación RN	7	Nominal
Pérdida de peso	Variación de la pérdida del 5% al 10% de peso al nacimiento de un niño a término amamantado.	Peso perdido en la primera semana	% de pérdida de peso con respecto al nacimiento dentro de la primera semana.	Pérdida de peso en la primera semana	8	Razón

## IV. METODOLOGÍA DE LA TESIS

### 4.1. Diseño metodológico.

- Tipo Aplicada: Esta investigación se enfoca a recolectar preguntas concretas a través de la ficha de recolección de datos.
- Enfoque Cuantitativo: Porque permite examinar los datos de manera científica y son susceptibles a mediciones estadísticas.
- Nivel Relacional: porque se relacionaron las variables factores maternos y neonatales, y la pérdida de peso del neonato a término.
- Corte Transversal: porque la muestra se realizó en una sola medición en el tiempo.
- Tiempo retrospectivo: porque las fichas de recolección de datos se tomaron de las historias clínicas de los neonatos nacidos en el primer semestre del 2023.
- Diseño de investigación: fue el no experimental - relacional donde no se manipuló las variables, lo cual se busca relacionar las variables. (28).



**Donde:**

**M**= muestra conformada por recién nacidos a términos.

**O**= es la observación

**x**.... es variable 1 Factores maternos y neonatales asociados

**y**.... es variable 2 Pérdida de peso del neonato

**r** = relación entre variables

## 4.2. Método de investigación

Método deductivo, por basarse de una investigación cuantitativa; se utilizó la recolección y análisis de datos para contestar la pregunta de investigación y aprobar la hipótesis establecida. (28)

## 4.3. Población y muestra

### 4.3.1. Población

Estuvo conformada por 64 neonatos a término en el Centro de Salud Yugoslavia en el periodo de enero a junio del 2023.

### 4.3.2. Muestra

La muestra fue de 55 neonatos a términos, donde el cálculo del tamaño muestral se aplicó la formula estadística de proporción poblacional, se empleó el muestreo probabilístico aleatorio simple.

Formula estadística de proporción poblacional:

Dónde:

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

n : Tamaño de Muestra

N : Tamaño poblacional = 64

Z : Coeficiente del 95% de confidencialidad (1.96)

p : proporción de la población en estudio que se estima que tenga una característica determinada.(0.5)

q : 1 – p (0.5) =0.5

e : Margen de error mínimo tolerable en las estimaciones (0.05).

$$n = \frac{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 * 64}{(1.96)^2 * 0.5 * 0.5 + (0.05)^2 (64 - 1)}$$

$$n = \frac{61.4656}{1.1179}$$

$$n = 54.98$$

Por lo tanto, la muestra es de 55 neonatos.

#### **Criterio de inclusión:**

- Neonatos que acuden al Centro de Salud Yugoslavia que pertenecen a la jurisdicción.
- Neonatos a término atendidos en el centro de salud Yugoslavia.
- Neonatos a término con/sin pérdida de peso a la semana
- Historia clínica del neonato

#### **Criterios de Exclusión**

- Neonatos que no obedezcan los criterios de inclusión.

#### **4.4. Lugar del estudio y periodo desarrollado**

La investigación se llevó a cabo en el Centro de salud Yugoslavia, de la R. S. Pacífico Sur; el periodo que se tomó para la investigación fue enero a junio del 2023.

#### **4.5. Técnicas e Instrumentos para recolección de la información**

##### **4.5.1. Técnicas**

En investigación se recolectó información sobre la población y muestra, de las historias clínicas, la técnica que se utilizó fue la observación.

##### **4.5.2. Instrumentos**

El instrumento empleado fue la ficha de recolección de datos se recopiló la información de las historias clínicas de los 55 neonatos en estudio.

La Ficha de recolección de datos (Anexo 02) estuvo formada de 12 ítems y está dividida en 2 partes: los factores maternos y neonatales (8 ítems) y pérdida de peso (4 ítems), redactados en un lenguaje claro y sencillo.

El instrumento fue validado por 5 jueces de expertos quienes evaluaron según los criterios de objetividad, confiabilidad y validez. Obteniendo un resultado de  $\rho = 1$  siendo una validez perfecta, donde fue aprobado el instrumento para su aplicación.

#### **4.6. Análisis y procesamiento de datos**

El proceso y análisis de la base de datos se realizó: con la información obtenida del instrumento y se procedió a la realización del vaciado en el programa de Word, Excel; después se analizó en el SPSS análisis estadístico en el paquete estadístico SPSS. Para determinar la asociación entre los factores maternos y neonatales y la pérdida de peso. se utilizó la prueba estadística Chi-cuadrado. Se tuvo en cuenta un nivel de confianza del 95%, se consideró significativo un valor  $p < 0.05$ .

#### **4.7. Aspectos Éticos en Investigación.**

La presente investigación se evita las copias y plagios. La base de datos no se alterará. Los instrumentos aplicados y utilizados son confiables y veraces a la muestra establecida. El presente trabajo de investigación es confiable y creíble para el uso del investigador cuya autoría puede ser citada y respetada.

**Beneficencia:** se conoció que factores asociados influyen en la pérdida de peso del recién nacido a término en la primera semana de vida.

**No maleficencia:** la información recolectada de las historias clínicas de los recién nacidos fue de forma anónima.

**Justicia:** Se revisó las historias clínicas de los recién nacidos a términos de forma aleatoria, para la investigación de una manera parcial y sin distinción alguna.

**Autonomía:** En el presente trabajo de investigación los datos obtenidos de la historia clínica fueron fidedignos.

## V. RESULTADOS

### 5.1 Resultados Descriptivos

TABLA 5.1.1

#### FACTORES MATERNOS DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE, 2023

FACTORES MATERNOS	TOTAL = 55	
	Nº	%
<b>EDAD DE LA MADRE</b>		
Menos de 20 años	11	20.0%
De 20 a 35 años	37	67.3%
Más de 35 años	7	12.7%
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN MATERNA</b>		
Iletrada	1	1.8%
Primaria completa	4	7.3%
Secundaria incompleta	11	20.0%
Secundaria completa	30	54.5%
Superior	9	16.4%
<b>ESTADO NUTRICIONAL DE LA MADRE (IMC)</b>		
Delgadez	1	1.3%
Normopeso	23	41.8%
Sobrepeso	18	32.7%
Obesidad	13	23.6%
<b>PARIDAD DE LA MADRE</b>		
Primípara	23	41.8%
Múltipara	32	58.2%
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

Fuente. Resultados de base de datos de aplicación de ficha de recolección de datos de la investigación.

#### Interpretación:

En la tabla 5.1.1, se puede observar que de un total de 55 casos el 67.36% son madres que tiene una edad de 20 a 35 años y el 12.7 son madres mayores de 35 años. En cuanto al grado de instrucción el 54.5 % son madres con secundaria completa y un 28% son madres entre iletradas, primaria completa y secundaria incompleta. Respecto al estado nutricional el 41.8% tiene peso normal y 56.3% se encuentran entre sobrepeso u obesidad. Finalmente, del total de las madres el 58.2% fueron madres múltiparas y un 41.8% son primíparas.

**TABLA 5.1.2**

**FACTORES NEONATALES DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE, 2023**

FACTORES NEONATALES	TOTAL = 55	
	N°	%
<b>SEXO DEL RECIÉN NACIDO</b>		
Femenino	26	47.3%
Masculino	29	52.7%
<b>TIPO DE PARTO</b>		
Vaginal	52	94.5%
Cesárea	3	5.5%
<b>EDAD GESTACIONAL</b>		
37 semanas	1	1.8%
38 semanas	14	25.5%
39 semanas	32	58.2%
40 semanas	7	12.7%
41 semanas	1	1.8%
<b>ALIMENTACIÓN DEL R.N.</b>		
Lactancia materna exclusiva	49	89.1%
Lactancia mixta	6	10.9%
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

Fuente. Resultados de base de datos de aplicación de ficha de recolección de datos de la investigación.

**Interpretación:**

De la tabla 5.1.2 se puede deducir que de un total de 55 casos (100%), el 52.7% de los casos son recién nacidos de sexo masculino. El 94.5% nacieron de tipo de parto vaginal. El 58.2% de casos tuvieron una edad gestacional de 39 semanas. Finalmente, el 89.1% de casos recibieron una alimentación de lactancia materna exclusiva.

**TABLA 5.1.3**

**PÉRDIDA DE PESO DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE, 2023**

<b>PÉRDIDA DE PESO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Adecuada	47	85.5%
Inadecuada	8	14.5%
<b>TOTAL</b>	<b>55</b>	<b>100.00%</b>

Fuente. Resultados de base de datos de aplicación de ficha de recolección de datos de la investigación.

**Interpretación:**

La tabla 5.1.3 muestra que de un total de 55 casos (100%), el 85.5% de recién nacidos presentaron una pérdida de peso adecuada y solo el 14.5% presentaron una pérdida de peso inadecuada. Lo cual nos indica que al pérdida de peso adecuada se encuentra dentro de los márgenes esperados.

**TABLA 5.1.4**

**FACTORES MATERNOS ASOCIADOS A LA PÉRDIDA DE PESO DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE, 2023**

FACTORES MATERNOS	PÉRDIDA DE PESO				TOTAL	
	ADECUADA		INADECUADA		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>EDAD DE LA MADRE</b>						
Menos de 20 años	10	18.2%	1	1.8%	11	20.0%
De 20 a 35 años	33	60.0%	4	7.3%	37	67.3%
Más de 35 años	4	7.3%	3	5.4%	7	12.7%
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN MATERNA</b>						
Iletrada	0	0.0%	1	1.8%	1	1.8%
Primaria completa	4	7.3%	0	0.0%	4	7.3%
Secundaria incompleta	11	20.0%	0	0.0%	11	20.0%
Secundaria completa	23	41.8%	7	12.7%	30	54.5%
Superior	9	16.4%	0	0.0%	9	16.4%
<b>ESTADO NUTRICIONAL DE LA MADRE (IMC)</b>						
Delgadez	1	1.8%	0	0.0%	1	1.3%
Normopeso	20	36.4%	3	5.5%	23	41.8%
Sobrepeso	13	23.6%	5	3.1%	18	32.7%
Obesidad	13	23.6%	0	0.0%	13	23.6%
<b>PARIDAD DE LA MADRE</b>						
Primípara	21	38.2%	2	3.6%	23	41.8%
Múltipara	26	47.3%	6	10.9%	32	58.2%
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>85.5%</b>	<b>8</b>	<b>14.5%</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

Fuente. Resultados de base de datos de aplicación de ficha de recolección de datos de la investigación.

**Interpretación:**

En la tabla 5.1.4 se puede observar que de un total de 55 casos, respecto a la edad de la madre el 60% de casos con pérdida de peso adecuada tienen madres de 20 a 35 años. El 41.8% de casos con pérdida de peso adecuada tienen madres con secundaria completa, y se debe notar que hay un 12.7% de casos cuyas madres con secundaria completa sus recién nacidos tienen una pérdida de peso inadecuada. En cuanto al estado nutricional de la madre el 47.2% de casos con pérdida de peso adecuada tienen madres entre obesas o con sobrepeso. Asimismo, el 47,3% de casos con pérdida de peso adecuada tiene madres múltiparas. Finalmente, se observa un 85.5% de casos con pérdida de peso adecuada y un 14.5% con pérdida de peso inadecuada.

**TABLA 5.1.5**

**FACTORES NEONATALES ASOCIADOS A LA PÉRDIDA DE PESO DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE, 2023**

FACTORES NEONATALES	PÉRDIDA DE PESO				TOTAL	
	ADECUADA		INADECUADA		N°	%
	N°	%	N°	%		
<b>SEXO DEL RECIÉN NACIDO</b>						
Femenino	22	40.0%	4	7.3%	26	47.3%
Masculino	25	45.5%	4	7.3%	29	52.7%
<b>TIPO DE PARTO</b>						
Vaginal	44	80.0%	8	14.5%	52	94.5%
Cesárea	3	5.5%	0	0.0%	3	5.5%
<b>EDAD GESTACIONAL</b>						
37 semanas	1	1.8%	0	0.0%	1	1.8%
38 semanas	13	23.6%	1	1.8%	14	25.5%
39 semanas	26	47.3%	6	10.9%	32	58.2%
40 semanas	6	10.9%	1	1.8%	7	12.7%
41 semanas	1	1.8%	0	0.0%	1	1.8%
<b>ALIMENTACIÓN DEL R.N.</b>						
Lactancia materna exclusiva	43	78.2%	6	10.9%	49	89.1%
Lactancia mixta	4	7.3%	2	3.6%	6	10.9%
<b>TOTAL</b>	<b>47</b>	<b>85.5%</b>	<b>8</b>	<b>14.5%</b>	<b>55</b>	<b>100%</b>

Fuente. Resultados de base de datos de aplicación de ficha de recolección de datos de la investigación.

**Interpretación:**

De la tabla 5.1.5 se puede deducir que de un total de 55 casos (100%), el 45.5% de los casos son recién nacidos de sexo masculino quienes tuvieron una pérdida de peso adecuada y el 40% de los mismos son recién nacidos de sexo femenino. El 80.0% de casos con pérdida de peso adecuada nacieron de tipo de parto vaginal. El 47.3% de casos con pérdida de peso adecuada tuvieron una edad gestacional de 39 semanas. Finalmente, el 78.2% de casos con pérdida de peso adecuada recibieron una alimentación de lactancia materna exclusiva, sin embargo hay un 10.9% de casos que tuvieron un pérdida de peso inadecuada aun cuando tuvieron lactancia materna exclusiva.

## 5.2 Resultados Inferenciales

TABLA 5.2.1

### PRUEBA CHI CUADRADO DE LOS FACTORES MATERNOS ASOCIADOS A LA PÉRDIDA DE PESO DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE, 2023

FACTORES MATERNOS	Prueba Estadística Chi Cuadrado de Pearson			
	gl	Xi2 calculado	Xi2 tabulado	Valor p
<b>EDAD DE LA MADRE</b>				
Menos de 20 años	2	5.193	5.9915	0.075
De 20 a 35 años				
Más de 35 años				
<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN MATERNA</b>				
Iletrada	4	11.824	9.4877	0.019
Primaria completa				
Secundaria incompleta				
Secundaria completa Superior				
<b>ESTADO NUTRICIONAL DE LA MADRE (IMC)</b>				
Delgadez	3	4.960	7.8147	0.175
Normopeso				
Sobrepeso Obesidad				
<b>PARIDAD DE LA MADRE</b>				
Primípara	1	1.088	3.8415	0.297
Múltipara				

Fuente. Resultados de base de datos de aplicación de ficha de recolección de datos de la investigación.

#### Interpretación:

De la tabla 5.2.1, respecto a las edad de la madre se puede entender que por cuanto  $p \geq 0.05$  las diversas categorías de madres son independientes respecto a la pérdida de peso del recién nacido, En cambio respecto al grado de instrucción de la madre si muestra cierta relación o dependencia por cuanto  $p < 0.05$ . De manera similar el estado nutricional de la madre y la paridad de la madre no muestran relación o dependencia respecto a la pérdida de peso del recién nacido.

**TABLA 5.2.2**

**PRUEBA CHI CUADRADO DE LOS FACTORES NEONATALES ASOCIADOS A LA PÉRDIDA DE PESO DEL RECIÉN NACIDO A TÉRMINO EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE, 2023**

FACTORES NEONATALES	Prueba Estadística Chi Cuadrado de Pearson			
	gl	Xi2 calculado	Xi2 tabulado	Valor p
<b>SEXO DEL RECIÉN NACIDO</b>				
Femenino	1	0.028	3.8415	0.867
Masculino				
<b>TIPO DE PARTO</b>				
Vaginal	1	0.540	3.8415	0.462
Cesárea				
<b>EDAD GESTACIONAL</b>				
37 semanas				
38 semanas				
39 semanas	4	1.413	9.4877	0.842
40 semanas				
41 semanas				
<b>ALIMENTACIÓN DEL R.N.</b>				
Lactancia materna exclusiva	1	1.913	3.8415	0.167
Lactancia mixta				

Fuente. Resultados de base de datos de aplicación de ficha de recolección de datos de la investigación.

**Interpretación:**

De la tabla 5.2.2, se deduce que ninguno de los factores neonatales como el sexo del recién nacido, el tipo de parto, la edad gestacional y la alimentación del R.N son variables que no muestran relación o dependencia respecto a la pérdida de peso del recién nacido en todos los casos, por cuanto el valor de  $p \geq 0.05$  en todos los casos cada uno de los factores son independientes de la variable pérdida de peso del recién nacido.

### 5.3 Otros tipos de resultados estadísticos

#### Análisis de normalidad

##### Variable 1: Factores asociados

La variable factores asociados por naturaleza es una variable cualitativa nominal que representa en categorías y no tiene una estructura numérica, por lo tanto, no es adecuado aplicar una prueba de normalidad, ya que no tiene valores numéricos que se puedan distribuir normalmente.

##### Variable 2: Pérdida de Peso

Previo a la realización del análisis de los resultados inferenciales, se tuvo que verificar el tipo de distribución que presentan los datos, en este caso solo para la variable pérdida de peso por ser una variable que se representa en valor numérico, según el peso en gramos que el recién nacido perdió desde su nacimiento hasta la primera semana de vida.

Hipótesis

Ha: Los datos numéricos de la variable pérdida de peso no tienen distribución normal.

Ho: Los datos numéricos de la variable pérdida de peso si tienen distribución normal.

Establecer el nivel de confianza: Para la confiabilidad del 95% y un nivel de significancia de 0.05.

Elección de la prueba estadística: Se eligió la prueba de **Kolmogorov-Smirnov** porque la muestra era mayor a 50 ( $n = 55$ ).

### Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.	Estadístico	gl	Sig.
pérdida de peso del R.N	,088	55	,020*	,979	55	,045

Regla de decisión:

Acepta  $H_0$ :  $p\text{-valor} \geq \alpha$  (0,05)

Acepta  $H_a$ :  $p\text{-valor} < \alpha$  (0,05)

#### Interpretación:

El resultado obtenido del valor de significancia para la variable pérdida de peso es menor a 0.05 (0.020), por lo que se rechaza la hipótesis nula y se acepta la hipótesis alterna, concluyendo que los datos de dicha variable no tienen distribución normal.

Por lo tanto, aplica prueba de hipótesis no paramétrica, y en este estudio al ser ambas variables de tipo cualitativo nominal, corresponde la prueba **Chi cuadrado**.

## VI. DISCUSIÓN

### 6.1 Contrastación de Hipótesis

Este apartado tiene el propósito de presentar el proceso que conduce a la demostración de la hipótesis en la investigación.

#### PRUEBA DE HIPÓTESIS

A continuación, se realiza la prueba de la hipótesis general planteada.

Existen factores maternos y neonatales asociados a la pérdida de peso del recién nacido a término en el Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2023

#### Pasos para la prueba de hipótesis Chi cuadrado (Hipótesis general)

##### Paso1. Tablas de contingencia (datos)

Para contrastar esta hipótesis se han elaborado las tablas de contingencia (capítulo V de resultados) con los factores maternos y neonatales asociados a la pérdida de peso del recién nacido a término en el Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2023.

##### Paso 2. Formulación de las hipótesis $H_0$ y $H_1$ .

**$H_0$ :** No existe asociación entre los factores maternos y la pérdida de peso del recién nacido a término en el Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2023.

**$H_1$ :** Existe asociación entre los factores maternos y la pérdida de peso del recién nacido a término en el Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2023.

**H<sub>0</sub>:** No existe asociación entre los factores neonatales y la pérdida de peso del recién nacido a término en el Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2023.

**H<sub>2</sub>:** Existe asociación entre los factores neonatales y la pérdida de peso del recién nacido a término en el Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2023.

**Paso 3. Suposiciones:** La muestra es una muestra aleatoria simple.

**Paso 4. Estadística de prueba:** La estadística de prueba es:

$$\chi^2 = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^l \frac{(O_{ij} - E_{ij})^2}{E_{ij}}$$

**Paso 5. Distribución de la estadística de prueba:**

Cuando **H<sub>0</sub>** es verdadera,  $\chi^2$  sigue una distribución aproximada de Chi cuadrado, la cual se ubica en la tabla  $\chi^2$ , para  $\alpha = 0.05$  y su respectivo grado de libertad.

**Paso 6. Regla de decisión:** Rechazar hipótesis nula (**H<sub>0</sub>**) si el valor de  $\chi^2$  calculado es mayor o igual a de  $\chi^2$  tabulado.

**Paso 7. Cálculo de la estadística de prueba:** Si, al desarrollar las frecuencias esperadas se observa que la mínima esperanza es 4.00, que se encuentra entre 3 y 5, se usará la corrección de Yates, que es la siguiente:

$$Yates = \sum_{i=1}^k \sum_{j=1}^l \frac{(|O_{ij} - E_{ij}| - 0.5)^2}{E_{ij}}$$

**Paso 8. Decisión estadística:** Para cada factor se procede a comprobar la hipótesis nula (**H<sub>0</sub>**).

### FACTORES MATERNOS

- **Edad de la madre asociado a la pérdida de peso del recién nacido.**

Dado que  $\chi^2$  calculado es 5.193 <  $\chi^2$  tabulado 5.9915 y  $p = 0.075 > 0.05$ , se procede a no rechazar la hipótesis nula (**H<sub>0</sub>**).

- **Grado de instrucción de la madre asociado a la pérdida de peso del recién nacido.**

Dado que  $\chi^2$  calculado es 11.824 >  $\chi^2$  tabulado 9.4877 y  $p = 0.019 < 0.05$ , se procede a rechazar la hipótesis nula (**H<sub>0</sub>**).

- **Estado nutricional de la madre asociado a la pérdida de peso del recién nacido.**

Dado que  $\chi^2$  calculado es 4.960 <  $\chi^2$  tabulado 7.8147 y  $p = 0.175 > 0.05$ , se procede a no rechazar la hipótesis nula (**H<sub>0</sub>**).

- **Paridad de la madre asociada a la pérdida de peso del recién nacido.**

Dado que  $\chi^2$  calculado es 1.088 <  $\chi^2$  tabulado 3.8415 y  $p = 0.297 > 0.05$ , se procede a no rechazar la hipótesis nula (**H<sub>0</sub>**).

### FACTORES NEONATALES

- **Sexo del recién nacido asociado a la pérdida de peso del recién nacido.**

Dado que  $\chi^2$  calculado es 0.028 <  $\chi^2$  tabulado 3.8415 y  $p = 0.867 > 0.05$ , se procede a no rechazar la hipótesis nula (**H<sub>0</sub>**).

- **Tipo de parto asociado a la pérdida de peso del recién nacido.**

Dado que  $\chi^2$  calculado es 0.540 <  $\chi^2$  tabulado 3.8415 y  $p = 0.462 > 0.05$ , se procede a no rechazar la hipótesis nula (**H<sub>0</sub>**).

- **Edad Gestacional asociado a la pérdida de peso del recién nacido.**

Dado que  $\chi^2$  calculado es 1.413 <  $\chi^2$  tabulado 9.4877 y  $p = 0.842 > 0.05$ ,

se procede a no rechazar la hipótesis nula (**H<sub>0</sub>**).

- **Tipo de alimentación asociado a la pérdida de peso del recién nacido.**

Dado que  $\chi^2$  calculado es 1.913 <  $\chi^2$  tabulado 3.8415 y  $p = 0.167 > 0.05$ , se procede a no rechazar la hipótesis nula (**H<sub>0</sub>**).

**Paso 9. Conclusiones:**

**FACTORES MATERNOS**

- No existe asociación entre la edad de la madre y la pérdida de peso del recién nacido.
- Existe asociación entre el grado de instrucción de la madre y la pérdida de peso del recién nacido.
- No existe asociación entre el estado nutricional de la madre y la pérdida de peso del recién nacido.
- No hay correlación entre la paridad materna y la pérdida de peso neonatal.

**FACTORES NEONATALES**

- No existe correlación entre el sexo del recién nacido y la pérdida de peso del recién nacido.
- No existe asociación entre el tipo de parto y la pérdida de peso del recién nacido.
- No existe asociación entre la edad gestacional y la pérdida de peso del recién nacido.
- No hay correlación entre las prácticas de alimentación y la pérdida de peso neonatal.

**6.2. Contrastación de los resultados con otros estudios similares.**

En el presente estudio de investigación, factores maternos y neonatales asociados a la pérdida de peso del neonato a término en el centro de salud Yugoslavia nuevo Chimbote 2023, se determinó que uno de los factores maternos como es el nivel de instrucción de la madre ( $p=0.019$ ) tiene asociación con la pérdida de peso del neonato. Estos resultados tienen similitud con Castellón A. Rojas K. " IPRESS La Libertad Factores asociados a pérdida de peso dentro de las 24 horas posteriores al nacimiento en

neonatos a término de Huancayo mediante un enfoque cuantitativo basado en el tiempo transversal retrospectivo y relacional, tuvo muestra de 60 recién nacidos concluyendo Julio-Diciembre 2021 Ipress La Libertad Huancayo Los factores maternos asociados a la pérdida de peso dentro de las 24 horas posteriores al nacimiento en neonatos de término son la educación ( $p = 0,011$ ), la paridad ( $p = 0,010$ ) y la atención prenatal ( $p = 0,011$ ). (12)

Asimismo, SUTTA, M. en su estudio “Factores asociados a la pérdida excesiva de peso neonatal Hospital Antonio Lorena, Cuzco 2018”, de tipo analítico, longitudinal de casos y controles, de diseño no experimental correlacional, la muestra fue de 76 casos y 152 control de RN, concluyo que los factores asociados a la pérdida excesiva de peso en recién nacidos sanos del Hospital Antonio Lorena de Cusco en 2018 incluyen cesárea, primer parto, pubertad y no terminar el bachillerato. (14).

### **6.3. Responsabilidad ética**

El siguiente estudio siguió las recomendaciones éticas y los principios rectores de Belmont, tres principios básicos, entre los generalmente aceptados en nuestra tradición cultural, son particularmente relevantes para la ética de la investigación con humanos; ellos son: respeto por las personas, beneficio y justicia. y la Declaración de Helsinki “El bienestar de los seres humanos debe tener siempre primacía sobre los intereses de la ciencia y la sociedad.” En la investigación médica, es deber del médico proteger la vida, la salud, la dignidad, la integridad, el derecho a la autodeterminación, la intimidad y la confidencialidad de la información personal de las personas que participan en investigación. (29)(30)

## VII. CONCLUSIONES

- 1.- En el presente estudio se determinó que los factores maternos asociados a la pérdida de peso en el neonato a término en el centro de salud Yugoslavia- Nuevo Chimbote – 2023, fue el nivel de instrucción de las madres, que si muestra cierta relación o dependencia siendo  $p= 0.019$  ( $p \leq 0.05$ ), por tanto, existe una correlación entre la educación materna y la pérdida de peso neonatal.
- 2.- Ninguno de los factores neonatales son variables que muestren relación o dependencia respecto a la pérdida de peso del neonato, por cuanto el valor de  $p \geq 0.05$  en todos los casos cada uno de los factores son independientes. Por lo tanto, se determinó que en este estudio no hay factores neonatales asociados a la pérdida de peso del neonato a término en el Centro de Salud Yugoslavia – Nuevo Chimbote -2023.
- 3.- También se encontró que un 85.5% de los neonatos presentaron una pérdida de peso adecuada dentro de los márgenes esperados.

## VIII. RECOMENDACIONES

- Fortalecer las estrategias de seguimiento en gestantes y puérperas con riesgo para lograr a reducir el número de casos de pérdida de peso en neonatos a término.
- Tomar en cuenta en estudios a futuro los factores que tradicionalmente se conocen pueden afectar la pérdida de peso, como son el índice de masa corporal de la madre, trabajo de parto, grado de instrucción, edad; esto podría ayudar a determinar con mayor seguridad qué factores estarían afectando en mayor proporción la pérdida de peso en los recién nacidos y también determinar cómo influyen cada uno de ellos en la pérdida de peso durante los primeros días de vida.
- En relación a la recuperación del peso de los recién nacidos en estudio, cabe la posibilidad que en los días posteriores se dé una baja de peso o también lo contrario, que la ganancia de peso sea sostenida hasta el momento de alta.
- Promover desde los controles prenatales, la importancia y la práctica de la lactancia materna mediante las orientaciones y consejerías

## IX. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Vargas D. Factores asociados a la pérdida excesiva de peso en recién nacidos por cesárea. Cusco. Perú, 2015. <http://hdl.handle.net/20.500.12918/1648>.
2. Rodríguez, Nidia. Peso del recién nacido y su evolución con lactancia materna exclusiva Hospital docente de Calderón”. Quito - Ecuador 2016.
3. Mezzacappa A, Gil B. Pérdida excesiva de peso en los recién nacidos a término alimentados con leche materna exclusiva en un Hospital Amigo del Niño. Revista Paulista de Pediatría [Internet]. 2016. 34 (3): 281- 286. [http://ac.els-cdn.com/S2359348216000270/1s2.0S2359348216000270main.pdf?\\_tid=0307f0da-22d9-11e6-b1b8](http://ac.els-cdn.com/S2359348216000270/1s2.0S2359348216000270main.pdf?_tid=0307f0da-22d9-11e6-b1b8).
4. Berger M, Bustamante C, Diaz S, Tresierra J, Mayta P, Segura E. Los problemas de lactancia y otros factores asociados con excesiva pérdida de peso neonatal en un Hospital de la seguridad social de Lima, Perú. Nutr Hosp. 2015, Nov; 32 (5).
5. Organización Mundial de la Salud. Salud del recién nacido. (Internet). 2019. <https://www.paho.org/es/temas/salud-recien-nacido>.
6. Minchala, R. et al. La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantil: revisión sistemática. 2020. (Internet). Rev. Avft. 39(8). [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft\\_8\\_2020/4\\_la\\_lactancia\\_materna\\_alternativa.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_8_2020/4_la_lactancia_materna_alternativa.pdf).
7. Hinojosa, L. et al. Valor pronóstico para pérdida ponderal excesiva en recién nacidos por cesárea en cusco, Perú. 2020. (Internet). Rev. Hab. Cienc. Med. 20(1). <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3255/2794>.
8. Carreño, S. Estado nutricional materno y bajo peso al nacer en gestantes atendidas en el Hospital de la amistad Perú- Corea Santa Rosa II-2 de Piura. 2019 (Internet) Universidad Nacional de Piura, Piura, Perú. <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2446/OBST-CAR-RIV-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
9. Freire, M., Álvarez, R., Vanegas, P. y Peña, S. Bajo peso al nacer: factores asociados a la madre. 2020. (Internet). REv. Cient. Tecn. UPSE. 7(2). <https://incyt.upse.edu.ec/ciencia/revistas/index.php/rctu/article/view/527/478>.

10. Vargas, M., Becerra, F., Balsero, S. y Meneses, Y. Lactancia materna: mitos y verdades, artículo de revisión. (Internet). Rev. Fac. Med. 68(4). [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S01200011202000400608](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01200011202000400608).
11. Gallardo L. Martin.; Gallardo C. Esteban y Gallardo C. Laura,. Descenso de peso en recién nacidos a término en las primeras 48 horas post natales. 2018. (internet). Rev. Chil. Pediatr. 89(3). [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S037041062018000300325](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S037041062018000300325).
12. Castellón Ayllon, Eddy Luz; Huamán Chavez De Diaz, Maria Del Pilar; Muñoz Ormeño, Lucy. Factores asociados a la pérdida de peso del recién nacido a término en las primeras 24 horas de vida en la IPRESS La Libertad - Huancayo, 2022
13. Flaherman VJ, Bokser S, Newman TB. First-day newborn weight loss predicts inhospital weight nadir for breastfeeding infants. Breastfeed Med Off J Acad Breastfeed Med;5(4):165-8
14. Sutta, M, en Cusco, en el 2018, en la investigación "Factores asociados a la pérdida de peso excesiva en recién nacidos, hospital Antonio Lorena-Cusco, 2018
15. Portella, M. Factores asociados a pérdida de peso en recién nacidos sanos durante su estancia en el servicio de neonatología del Hospital Vitarte, Lima, Perú. 2018.
16. Gomella, Cunningham, Eyal, Zenk. Neonatología: manejo básico, procedimientos, problemas en la guardia. 5ª edición. España: 2016. Pag 78.
17. Macdonald P, Ross S, Grant L, Young D. Pérdida de peso en recién nacidos alimentados con lactancia materna y fórmula. Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed [Internet]. 2017, 88: 472-476. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1763225/pdf/v088p0F472.pdf>.
18. Mercer, Ramona. A theoretical framework for studying factors that impact on the maternal role. Nursing Research 1981; 30(2): 73-77.
19. Mercer, Ramona. Becoming a mother versus Maternal Role Attainment. Journal of Nursing Scholarship 2004; 36(3). <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.1547-5069.2004.04042.x/full>.

20. . Lazaro A, Martin B. Alimentación del lactante sano. Protocolo diagnóstico terapéutico de gastroenterología, hepatología, y nutrición pediátrica. AEP [internet]. Pag 288. [https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion\\_lactante.pdf](https://www.aeped.es/sites/default/files/documentos/alimentacion_lactante.pdf).
21. Ballard O, Morrow A. Composición de la leche humana: los nutrientes y factores bioactivos. *Pediatr Clin North Am* [Internet]. 2016. 60(1): 49-74. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3586783/>.
22. Ramírez L. Factores asociados a la pérdida de peso en las primeras 72 horas de vida en recién nacidos a término sanos por parto por cesárea, con lactancia materna exclusiva. 2019. Perú.
23. Torvaldsen S, Roberts C, Simpson J, Thompson J, Ellwood D. La analgesia epidural durante el parto y la lactancia materna: un estudio de cohorte prospectivo. *Intern Breastf Jour* [Internet]. 2016. 24: 4-7. <https://internationalbreastfeedingjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1746-4358-1-24>.
24. Minchala, R. et al. La lactancia materna como alternativa para la prevención de enfermedades materno-infantil: revisión sistemática. 2020. (Internet). *Rev. Avft.* 39(8). [https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft\\_8\\_2020/4\\_la\\_lactancia\\_materna\\_alternativa.pdf](https://www.revistaavft.com/images/revistas/2020/avft_8_2020/4_la_lactancia_materna_alternativa.pdf).
25. Hinojosa, L. et al. Valor pronóstico para pérdida ponderal excesiva en recién nacidos por cesárea en Cusco, Perú. 2020. (Internet). *Rev. Hab. Cienc. Med.* 20(1). <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3255/2794>.
26. Carreño, S. Estado nutricional materno y bajo peso al nacer en gestantes atendidas en el Hospital de la Amistad Perú- Corea Santa Rosa II-2 de Piura. 2019 (Internet) Universidad Nacional de Piura, Piura, Perú. <https://repositorio.unp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12676/2446/OBST-CAR-RIV-2020.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
27. Freire, M., Álvarez, R., Vanegas, P. y Peña, S. Bajo peso al nacer: factores asociados a la madre. 2020. (Internet). *REv. Cient. Tecn. UPSE.* 7(2). <https://incyt.upse.edu.ec/ciencia/revistas/index.php/rctu/article/view/527/478>.

28. Hernández, T., Fernández, H. y Baptista, J. Metodología de la investigación, 2014, <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
29. Currículo de Capacitación sobre Ética de la Investigación para los Representantes Comunitarios <https://www.fhi360.org/sites/default/files/webpages/sp/RETC-CR/sp/RH/Training/trainmat/ethicscurr/RETCCRSp/pr/Contents/SectionVI/b6sl68.htm>
30. Informe Belmont: Principios y Guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación [https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10. IN TL Informe Belmont.pdf](https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10_IN TL Informe Belmont.pdf)

# **ANEXOS**

**ANEXO I**  
**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**“Factores asociados a la pérdida de peso del recién nacido a término durante la primera semana de vida que se atienden en el Centro de Salud Yugoslavia - Nuevo Chimbote, 2023”**

<b>PROBLEMA</b>	<b>OBJETIVO</b>	<b>HIPÓTESIS</b>	<b>VARIABLE</b>	<b>METODOLOGÍA</b>
<b>Problema general</b>	<b>Objetivo general</b>	<b>Hipótesis general</b>	<b>Variable 1</b>	<b>Tipo:</b> observacional
¿Cuáles son los factores asociados en la pérdida de peso del recién nacido a término durante la primera semana de vida, que se atienden en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023?	Determinar los factores asociados en la pérdida de peso del recién nacido a término durante la primera semana de vida, que se atienden en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote. 2023.	Existen factores relacionados a la pérdida de peso del recién nacido a término durante la primera semana de vida que se atienden en el centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote.2023	<b>Factores asociados:</b>  <b>Maternos:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Edad materna</li> <li>• Grado Instrucción</li> <li>• IMC madre</li> <li>• Paridad</li> </ul> <b>Neonatales:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipo de parto</li> <li>• Edad gestacional</li> <li>• Alimentación RN</li> </ul>	<b>Enfoque:</b> cuantitativo  <b>Nivel:</b> relacional  <b>Diseño:</b> no experimental transversal  <b>Método:</b> deductivo  <b>Población:</b> 64 recién nacidos  <b>Muestra:</b> 55 recién nacidos
<b>Problemas específicos</b>	<b>Objetivos específicos</b>	<b>Hipótesis específicas</b>	<b>Variable 2</b>	<b>Técnica:</b> Observación
1¿Cuáles son los factores maternos asociados en la pérdida de peso del recién nacido a término durante la	Identificar los factores maternos asociados en la pérdida de peso del recién nacido a término durante la	Existen factores maternos relacionados a la pérdida de peso del recién nacido a término durante la primera	<b>Pérdida de peso</b>  Pérdida de peso en la primera semana	<b>Instrumento:</b> Ficha de observación

<p>primera semana de vida, que se atienden en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023?</p> <p>¿Cuáles son los factores neonatales asociados en la pérdida de peso del recién nacido a término durante la primera semana de vida, que se atienden en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote 2023?</p>	<p>primera semana de vida, que se atienden en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote. 2023.</p> <p>Identificar los factores neonatales asociados en la pérdida de peso del recién nacido a término durante la primera semana de vida, que se atienden en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote. 2023.</p>	<p>semana de vida, que se atienden en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.</p> <p>Existen factores neonatales relacionados a la pérdida de peso del recién nacido a término durante la primera semana de vida, que se atienden en el Centro de Salud Yugoslavia, Nuevo Chimbote, 2023.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Adecuado hasta 10% de su peso</li> <li>• Inadecuado mayor al 10% peso</li> </ul>	<p><b>Análisis y procesamiento de datos:</b> Excel 17, SPSS, Chi cuadrado, odds Ratio.</p>
--	--	--	---	--

## ANEXO II

### Ficha de recolección de datos

#### FACTORES MATERNOS Y NEONATALES ASOCIADOS A LA DISMINUCIÓN DE PESO EN EL NEONATO A TÉRMINO DURANTE LA PRIMERA SEMANA DE VIDA QUE SE ATIENDEN EN EL CENTRO DE SALUD YUGOSLAVIA - NUEVO CHIMBOTE, 2023

N° FICHA :

Nombre del Establecimiento de Salud: .....

#### Datos del recién nacido

Nombre:

H.CL.:

#### I. Factores maternos

Edad materna

- Menos de 20 años
- 20 a 35 años
- Más de 35 años

Grado de Instrucción

- Illetrada
- Primaria incompleta
- Primaria completa
- Secundaria incompleta
- Secundaria completa
- Superior

Estado Civil :

- Soltera
- Casado/conviviente.
- Separada

IMC madre

- Delgadez
- Normal
- Sobrepeso
- Obesidad

Paridad

- Primípara
- Multípara

## II. Factores neonatales

Sexo del RN:

- Masculino
- Femenino

Tipo de parto

- Vaginal
- Cesárea

Edad gestacional: \_\_\_\_\_

Alimentación RN

- Lactancia materna exclusiva
- Lactancia mixta
- Lactancia artificial

## III.- Pérdida de Peso a la primera semana de vida:

Peso al nacimiento:

- Menor a 2500 gr
- 2501gr hasta 3999 gr.
- Mayor a 4000 gr.

Peso a la primera semana:

% de pérdida de peso:

Adecuado ( )

Inadecuado( )

Alimentación RN

- Lactancia materna exclusiva
- Lactancia mixta
- Lactancia artificial

## ANEXO III

### FICHAS DE VALIDACIÓN DE LOS JUECES DE EXPERTOS

#### FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS (II) ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a): MG. Muñoz Pérez Jahiro Félix

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable       Aplicable después de corregir

No aplicable

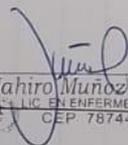
SUGERENCIAS:

Su instrumento cumple con el rigor científico para ser aplicado.

Apellidos y nombres del juez validador. MG. Muñoz Pérez Jahiro Félix DNI: 40491908

Especialidad del validador: metodólogo  temático  estadístico

04 de noviembre del 2022

  
 Jahiro Muñoz Pérez  
 LIC. EN ENFERMERÍA  
 CEP 78744

Apellidos y Nombres: Muñoz Pérez Jahiro Félix

Grado académico: Maestro en Gestión de los Servicios de la Salud

DNI. 40491908

**FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS (II)**  
**ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Estimado (a): Ortiz Palacios Doris Natali.

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en **SI** o **NO**, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  ]      Aplicable después de corregir  ]

No aplicable  ]

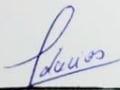
**SUGERENCIAS:**

Su instrumento cumple con el rigor científico para ser aplicado.

**Apellidos y nombres del juez validador.** Mg: Ortiz Palacios Doris Natali. DNI: 43562139

**Especialidad del validador:** metodólogo  ] temático  ] estadístico  ]

04 de noviembre del 2022

  
**Doris N. Ortiz Palacios**  
 Lic. en Enfermería  
 C.E.P. 59262

Firma y sello del Experto Informante.

**FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS (II)**

**ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Estimado (a): Dr. Manuel Guzmán Palomino Márquez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable       Aplicable después de corregir

No aplicable

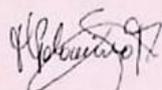
**SUGERENCIAS:**

El instrumento cumple con el rigor científico para ser aplicado.

Apellidos y nombres del juez validador. Dr: PALOMINO MÁRQUEZ MANUEL GUZMÁN. DNI: 10432791

Especialidad del validador: metodólogo  temático  estadístico

03 de noviembre del 2022.



Nombre: Manuel Guzmán Palomino Márquez  
 DNI:1043271  
 Licenciado en Enfermería.  
 CEP. N° 39424  
 Especialidad. Gestión de servicios de salud y enfermería.  
 CEE. N° 23590  
 Maestro. Investigación y docencia universitaria.  
 REM. N°060  
 Maestro. Educación con mención en docencia universitaria e investigación pedagógica.  
 REM. N° 1201  
 Doctor. Gestión en salud.  
 RED. N° 061

**FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS (II)**  
**ESCALA DE CALIFICACIÓN**

Estimado (a): MG. Cinthia Rosales Márquez

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACION
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable []      Aplicable después de corregir [ ]

No aplicable [ ]

**SUGERENCIAS:**

Para mayor consistencia del instrumento es recomendable presentar la respectiva ficha técnica. Asimismo, dentro de los factores maternos podría considerarse el estado conyugal o civil de la madre (saber si cuenta con el apoyo de la pareja), ya que esto podría estar relacionado a la salud mental de la madre, por ende, la producción de leche y cuidado del neonato, por otro lado, se debería evaluar la pertinencia también de incluir el lugar de residencia de la madre.

Apellidos y nombres del juez validador. MG. Cinthia Rosales Márquez DNI: 44349605

Especialidad del validador: metodólogo []      temático []      estadístico [ ]

04 de noviembre del 2022

  
**Cinthia Rosales Márquez**  
 Magister en Gestión de los Servicios  
 de la Salud  
 C E P 55458

Firma y sello del Experto Informante.

FICHA DE VALIDEZ POR JUECES EXPERTOS (II)

ESCALA DE CALIFICACIÓN

Estimado (a): Cielo Diaz Melissa Elizabeth

Teniendo como base los criterios que a continuación se presenta, se le solicita dar su opinión sobre el instrumento de recolección de datos que se adjunta:

Marque con una (X) en SI o NO, en cada criterio según su opinión.

CRITERIOS	SI	NO	OBSERVACIÓN
1. El instrumento recoge información que permite dar respuesta al problema de investigación.	X		
2. El instrumento propuesto responde a los objetivos del estudio.	X		
3. La estructura del instrumento es adecuada.	X		
4. Los ítems del instrumento responden a la operacionalización de las variables.	X		
5. La secuencia presentada facilita el desarrollo del instrumento.	X		
6. Los ítems son claros y entendibles.	X		
7. El número de ítems es adecuado para su aplicación.	X		

Opinión de aplicabilidad: Aplicable  / No aplicable  / Aplicable después de corregir

No aplicable

SUGERENCIAS:

Su instrumento cumple con el rigor científico para ser aplicado.

Apellidos y nombres del juez validador. Mg: Cielo Diaz Melissa Elizabeth DNI: 44552820

Especialidad del validador: metodólogo  / temático  / estadístico

06 de noviembre del 2022

  
 Lic. Melissa Elizabeth Cielo Diaz  
 CEP N° 59256 - RNE N° 24247

Firma y sello del Experto Informante.

**ANEXO IV**  
**BASE DE DATOS**

N°	H.CL.	SEXO	EDAD MATER.	GRADO INSTR.	IMC MATERNA	PARIEDAD	TIPO DE PARTO	EG	ALIM R.N.	PESO NAC.	PESO 1 SEM	PERDIDA PESO	% PERD.PESO
1	128928	1	3	4	3	2	2	3	1	3,546	3,455	,091	2,57
2	128916	2	2	5	2	1	1	3	1	3,140	2,850	,290	9,24
3	128549	2	1	4	4	2	1	2	1	2,750	2,700	,050	1,82
4	127918	1	2	5	2	2	1	3	1	3,010	2,665	,345	11,46
5	128957	1	2	3	3	2	1	3	1	4,190	4,180	,010	,24
6	128602	2	2	6	2	1	1	3	1	2,570	2,450	,120	4,67
7	128474	2	3	4	4	2	1	3	1	3,840	3,675	,165	4,30
8	128092	1	3	5	3	2	1	3	2	3,620	3,150	,470	12,98
9	128060	2	2	5	2	2	1	2	1	3,260	3,025	,235	7,21
10	128201	1	2	5	2	2	2	4	1	3,305	3,240	,065	1,97
11	127173	2	2	4	2	2	1	2	1	3,740	3,540	,200	5,35
12	127154	2	3	5	3	2	1	2	1	3,450	3,080	,370	10,73
13	127446	1	2	5	3	1	1	3	1	3,410	3,390	,020	,59
14	127488	1	1	5	2	1	1	3	1	3,410	3,175	,235	6,89
15	126822	2	2	5	3	2	1	2	1	3,300	3,200	,100	3,03
16	126574	2	2	5	4	1	2	4	1	3,833	3,645	,188	4,91
17	125790	2	1	4	2	2	1	2	1	3,160	3,350	-,190	-6,01
18	125850	1	1	3	4	2	1	1	2	3,050	2,840	,210	6,89
19	126387	2	2	6	3	1	1	5	1	3,550	3,500	,050	1,41
20	128423	2	2	1	3	2	1	4	1	3,320	2,930	,390	11,75
21	128943	1	2	5	3	2	1	3	1	3,380	3,280	,100	2,96
22	129078	1	2	6	4	2	1	3	1	2,950	2,655	,295	10,00
23	129054	2	2	6	2	1	1	3	1	3,300	3,355	-,055	-1,67
24	127918	1	3	5	2	2	1	3	1	3,010	2,665	,345	11,46
25	127986	1	1	5	2	1	1	2	1	3,050	2,800	,250	8,20
26	128370	2	2	5	2	1	1	3	1	2,590	2,715	-,125	-4,83
27	126338	2	2	4	2	2	1	3	1	3,720	3,460	,260	6,99
28	125851	1	3	5	4	2	1	4	1	3,880	3,710	,170	4,38
29	127681	1	2	5	4	2	1	3	1	3,890	3,740	,150	3,86
30	127557	1	2	5	2	1	1	3	2	3,880	3,755	,125	3,22
31	127122	1	2	5	1	1	1	2	1	3,220	3,050	,170	5,28
32	127066	1	2	6	2	1	1	2	1	3,050	2,960	,090	2,95
33	127007	1	2	6	3	1	1	4	1	3,410	3,300	,110	3,23
34	126655	2	2	4	2	2	1	3	1	3,230	3,090	,140	4,33
35	126906	2	1	4	2	1	1	3	1	3,235	3,150	,085	2,63
36	127304	2	2	4	3	2	1	3	1	3,670	3,840	-,170	-4,63
37	136233	2	2	5	3	2	1	3	2	3,590	3,185	,405	11,28
38	137912	2	1	4	3	1	1	3	1	3,120	3,170	-,050	-1,60

39	137320	2	2	3	4	2	1	3	1	3,140	3,125	,015	,48
40	138527	1	2	5	3	2	1	3	1	3,950	3,735	,215	5,44
41	140742	2	2	6	2	1	1	2	1	3,160	3,030	,130	4,11
42	140403	2	2	5	3	1	1	3	1	2,990	2,590	,400	13,38
43	137535	1	1	5	2	1	1	3	1	3,340	3,000	,340	10,18
44	140175	1	2	5	4	2	1	3	1	3,130	3,025	,105	3,36
45	136929	2	1	5	3	1	1	3	1	3,410	3,160	,250	7,33
46	138311	1	2	5	2	1	1	2	1	3,470	3,350	,120	3,46
47	127966	1	2	6	2	2	1	3	2	3,260	3,350	-,090	-2,76
48	128073	2	1	4	3	1	1	2	1	3,350	3,065	,285	8,51
49	140992	2	2	5	3	2	1	4	1	3,880	3,660	,220	5,67
50	140154	1	1	5	2	1	1	3	2	3,190	3,090	,100	3,14
51	141251	2	2	5	4	2	1	2	1	2,770	2,975	-,205	-7,40
52	139905	2	2	5	2	2	1	3	1	3,400	3,295	,105	3,09
53	139398	1	2	6	4	1	1	3	1	3,210	3,045	,165	5,14
54	141006	2	2	5	4	2	1	2	1	2,690	2,565	,125	4,65
55	138964	1	3	3	4	2	1	4	1	3,180	3,115	,065	2,04