



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL NORDESTE

FACULTAD DE MEDICINA

Carrera de Licenciatura en Enfermería

Cátedra Metodología de la Investigación en Enfermería

TRABAJO FINAL DE INVESTIGACIÓN

“Percepción del cuidador principal sobre el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a un jardín maternal e inicial de la ciudad de Resistencia”

Autor/es: Espíndola Cristina Beatriz, Pernas Mariana Evangelina, Rojas Ester Beatriz.

Corrientes, octubre de 2020



Título del Trabajo:

“Percepción del cuidador principal sobre el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a un jardín maternal e inicial de la ciudad de Resistencia”

Autores

Espíndola, Cristina Beatriz

Pernas, Mariana Evangelina

Rojas, Ester Beatriz

Lugar y fecha: Corrientes, 30 de noviembre de 2020.

Firma de Docentes:

Prof Mónica Auchter



-----Los abajo firmantes: -----

Espíndola Cristina Beatriz.....

Pernas, Mariana Evangelina

Rojas, Ester Beatriz.....

Autorizamos a que la investigación titulada:

“Percepción del cuidador principal sobre el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a un jardín maternal e inicial de la ciudad de Resistencia”

Se disponga por la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste, para ser consultado en la Biblioteca de la misma, sin que ello genere reclamo alguno de nuestra parte.-----

----- A tal efecto suscribimos lo manifestado ut supra. -----

Firmas y aclaración:

.....

Espíndola Cristina Beatriz,

Pernas Mariana

Rojas Ester Beatriz,

Evangelina,



Índice

1.	TITULO DE LA INVESTIGACIÓN.....	1
2.	PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	1
2.1	Tema:	1
2.2	Subtema:	1
2.3	Situación problemática y el planteamiento del problema.....	1
2.4	Objeto de estudio:.....	1
2.5	Enunciado del problema:	1
3.	JUSTIFICACIÓN.....	2
4.	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	2
4.1	Objetivo General:.....	2
4.2	Objetivos Específicos:	2
7.1	Tipo de Estudio:.....	10
7.2	Operacionalización de las Variables en Estudio	11
7.3	Instrumento de Recolección de Datos	15
7.4	Análisis de los Datos	16
7.5	Contexto, Población y Muestra.....	16
7.6	Autorizaciones para Acceder a la Población y Avales Éticos:.....	18
8.	RESULTADOS:.....	19
9.	DISCUSIÓN.....	27
11.	RESUMEN.....	31
12.	BIBLIOGRAFÍA	32
13.	ANEXO.....	35
	Anexo N°1: Aval del Comité de Bioética	36
	Anexo N°2: Autorización del jardín y del Asesor de Contenido.....	38
	Anexo N°3: Matriz de datos	41
	Anexo N°4: hoja de información y consentimiento informado para el participante	46
	Anexo N5: Instrumento de recolección de datos	47



Asesores de la Investigación

Asesor de Contenido

Licenciada Galarza Sánchez Magdalena.

Cátedras: Servicio de Alimentación, Nutrición Infantil, Bromatología 1 y 2, Evaluación Nutricional.

Cargo que desempeña: Profesora Titular.

Institución en que trabaja: Hospital Julio C. Perrando- Servicio de Neonatología y Banco de leche.

Firma y sello:

Asesor Metodológico

Dra. Auchter Mónica Cristina

Cátedra: Metodología de la Investigación en Enfermería.

Cargo que desempeña: Profesora Titular.

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste

Licenciado Medina Oscar Adolfo

Cátedra: Metodología de la Investigación en Enfermería.

Cargo que desempeña: Jefes de Trabajos Prácticos.

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste

Licenciada Sánchez, Lucia Inés

Cátedra: Metodología de la Investigación en Enfermería.

Cargo que desempeña: Jefes de Trabajos Prácticos.

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste

Licenciada Carolina Noelia Gómez

Cátedra: Metodología de la Investigación en Enfermería.

Cargo que desempeña: Docente adjunto.

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste

Licenciado Leonardo Jesús Rodríguez

Cátedra: Metodología de la Investigación en Enfermería

Cargo que desempeña: Docente adscripto.

Institución en que trabaja: Facultad de Medicina- Universidad Nacional del Nordeste



Autores

Espíndola, Cristina Beatriz

Título profesional: Enfermera

Función o puesto que desempeña: Dirección de Enfermería

Correo electrónico: cristinaespindola551@gmail.com

Pernas, Mariana Evangelina

Título profesional: Enfermera

Correo electrónico: marianapernas29@gmail.com

Rojas, Ester Beatriz

Título profesional: Enfermera

Función que desempeña: atención domiciliaria pediátrica

Correo electrónico: resterbeatriz@gmail.com



1. TITULO DE LA INVESTIGACIÓN

"Percepción del cuidador principal sobre el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a un jardín maternal e inicial de la ciudad de Resistencia".

2. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1 Tema: Alimentación y Nutrición.

2.2 Subtema: Estado nutricional de niños.

2.3 Situación problemática y el planteamiento del problema.

La infancia es la mejor etapa de la vida para adquirir buenos hábitos alimentarios ya que éstos, como los demás modelos de comportamientos, son adquiridos por repetición y casi o completamente de forma involuntaria. Debido a esto el cuidador principal tiene el rol importante de educar, cuidar y alimentar al niño es decir que, ejerce una fuerte influencia sobre el infante.

Nuestra investigación se centrará en la percepción que tiene el cuidador principal sobre el estado nutricional del niño, ya que, tal como lo reflejan estudios científicos, son el factor principal en el desarrollo del déficit nutricional del infante.

2.4 Objeto de estudio: percepción del cuidador principal sobre la situación nutricional de niños preescolares.

2.5 Enunciado del problema: ¿Cuál es la percepción del cuidador principal sobre la situación nutricional de preescolares que, asisten al jardín maternal e inicial, "Escuela Pública de Gestión Social N°2" de Resistencia en el año 2020?



3. JUSTIFICACIÓN

Estudiar la percepción del cuidador principal sobre la situación nutricional de preescolares pretende dar a conocer e identificar ciertas razones esenciales que predisponen a la población infantil a presentar problemas de salud prevenibles, teniendo especial importancia porque al adquirir desde la infancia hábitos alimentarios saludables, estos van a intervenir favorablemente en un óptimo estado de salud de la persona, contribuyendo a la prevención y a reducir el riesgo a desarrollar enfermedades como es la obesidad, sobrepeso, hipertensión arterial u otras, por lo tanto, resulta importante determinar de qué forma perciben los cuidadores principales el estado nutricional real y la ingesta alimentaria de niños preescolares, esto permitirá orientar diferentes programas de prevención y la realización de talleres de educación a padres para la formación de un adecuado estado nutricional y la incorporación de hábitos alimentarios saludables en el niño.

4. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Objetivo General: Describir la percepción del cuidador principal sobre la situación nutricional de niños en edad preescolar que asisten al jardín maternal e inicial, “Escuela Pública de Gestión Social N°2”, de Resistencia en el año 2020.

4.2 Objetivos Específicos:

- Describir las características sociodemográficas del cuidador principal.
- Describir las medidas antropométricas del niño en edad preescolar referido por el cuidador principal.
- Describir la percepción del cuidador principal sobre la situación nutricional del niño en edad preescolar.
- Identificar la preocupación del cuidador principal por el peso del niño en edad preescolar.



5. MARCO REFERENCIAL

La edad preescolar, comprendida entre los 2 y 5 años, es un período en el cual tanto el crecimiento como el desarrollo del niño atraviesan modificaciones en forma progresiva y evidente. Estos cambios se originan debido a una mayor demanda de nutrientes, que buscan favorecer a un adecuado estado de salud físico, mental y social.⁽⁴⁾

El crecimiento es un proceso continuo que comienza en el momento de la concepción y que termina al finalizar la adolescencia; se refiere a todos los cambios cuantitativos relacionados con el aumento de la masa corporal (peso - altura) en las diferentes etapas del ciclo vital. Está determinado por la herencia o potencial genético, aunque también tienen influencia factores externos, como la nutrición.⁽⁴⁾

El estado nutricional es la situación física en la que se encuentra una persona como consecuencia de la relación que existe entre el gasto y el consumo de energía y nutrientes. Por lo tanto éste evidencia si los nutrientes ingeridos son los necesarios para cubrir con los requerimientos del cuerpo.⁽⁵⁾

En los niños, debido a la gran velocidad de crecimiento, cualquier factor que altere este equilibrio repercute rápidamente en el crecimiento. Es por esto que es importante el control periódico de salud, ya que con él se podría realizar una detección precoz de alteraciones nutricionales, permitiendo así realizar una intervención oportuna y adecuada.⁽⁵⁾

El desarrollo de carencias y excesos nutricionales son fenómenos progresivos, que inician por una ingesta dietética inadecuada, alteraciones en la absorción o aumento en las pérdidas de nutrientes. A medida que se van desarrollando, se llevan a cabo una serie de adaptaciones para lograr un nuevo estado.⁽⁵⁾

Cuando la alteración del consumo de energía y nutrientes va más allá del límite aceptado, se producen adaptaciones acordes al aporte cambiante de energía y/o nutrientes, provocando la reducción de niveles funcionales o cambiando el tamaño o estado de los comportamientos corporales afectados.⁽⁵⁾

Una nutrición adecuada, en cantidad y en calidad, es clave para el buen desarrollo físico e intelectual del niño. Un niño que sufre desnutrición ve afectada su supervivencia y el buen funcionamiento y desarrollo de su cuerpo y de sus capacidades cognitivas e intelectuales.

(6)



Promoción de una alimentación apropiada de los lactantes y los niños pequeños: la lactancia natural es una forma de proporcionar un alimento ideal para el crecimiento y el desarrollo sanos de los lactantes; se ha de introducir entre el 4º y 6º mes, momento hasta el cual la lactancia exclusiva cubre las necesidades del lactante. Cualquier alimento nuevo debe ser ofrecido una vez al día y se debe separar de otro nuevo al menos por una semana, para detectar posibles intolerancias. A los 6 meses la alimentación complementaria debe suponer el 50% del contenido energético.⁽⁷⁾

El estado nutricional es el resultado del balance entre las necesidades y el gasto de energía alimentaria y otros nutrientes esenciales, y secundariamente, el resultado de una gran cantidad de determinantes en un espacio dado representado por factores físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socioeconómicos y ambientales. Estos factores pueden dar lugar a una ingestión insuficiente o excesiva de nutrientes, o impedir la utilización óptima de los alimentos ingeridos.⁽⁸⁾

Dicho estado en niños en edad escolar, hasta el año 2010 se demostró un incremento de las tasas de sobrepeso y obesidad en esta población, anteriormente estos eran considerados un problema exclusivo de los países de ingresos altos, actualmente ambos trastornos están aumentando en los países de ingresos bajos y medianos, en particular en los entornos urbanos.⁽⁹⁾

En la actualidad está identificado el periodo fundamental para prevenir la desnutrición del niño: el embarazo y los dos primeros años de vida. Es el periodo que se conoce como los 1.000 días críticos para la vida.⁽⁶⁾

En esta etapa es cuando se produce el desarrollo básico del niño, por lo que la falta de una alimentación y atención adecuadas produce daños físicos y cognitivos irreversibles que afectarán a la salud y al desarrollo intelectual del niño para el resto de su vida.⁽⁶⁾

El entorno social tanto en la familia como en la comunidad local afecta directamente las posibilidades de las familias y de sus miembros. Promoviendo el cuidado de sí mismos y garantizar una alimentación adecuada tanto para ellos como para su núcleo social.⁽¹⁰⁾

Los problemas de salud que puede producir un estado de nutrición inadecuada en el infante son: la desnutrición, resultado del consumo insuficiente de alimentos el cual lleva a la aparición repetida de enfermedades infecciosas, puede ser crónica, aguda y desnutrición según peso para la edad, lo cual implica tener un peso corporal menor a lo normal, tener una estatura inferior a la que corresponde a la edad (retraso en el crecimiento).⁽¹¹⁾



La obesidad y el sobrepeso se definen como una acumulación anormal o excesiva de grasa. Una forma simple de medir la obesidad es el índice de masa corporal (IMC), esto es el peso de una persona en kilogramos dividido por el cuadrado de la talla en metros. Una persona con un IMC igual o superior a 30 es considerada obesa y con un IMC igual o superior a 25 es considerada con sobrepeso.⁽¹²⁾

El sobrepeso y la obesidad son factores de riesgo para numerosas enfermedades crónicas, entre las que se incluyen la diabetes, las enfermedades cardiovasculares y el cáncer, alguna vez considerados problemas de países con ingresos altos, la obesidad y el sobrepeso están en aumento en los países con ingresos bajos y medios, especialmente en las áreas urbanas.⁽¹²⁾

Entonces decimos que la percepción: es un proceso cognoscitivo, con el cual se da una interpretación de la información que llega por medio de los sentidos o de situaciones del entorno, creando una imagen o significado de este, según la psicología moderna, con la teoría de Gestalt, la cual plantea la percepción como el proceso inicial de la actividad mental y no un derivado cerebral de estados sensoriales, considerándolo como un estado subjetivo a través del cual se realiza una abstracción del mundo externo o de hechos relevantes.⁽⁹⁾

Según Gestalt, la percepción es una tendencia de orden mental, inicialmente la percepción determina la entrada de información y en segundo lugar garantiza que la información retomada, permita la formación de abstracciones y significado del mundo.⁽⁹⁾

Siguiendo con lo anterior, la percepción de los cuidadores con respecto a la condición nutricional de los niños podría ser un factor determinante que contribuye negativa o positivamente en el estado nutricional de los mismos.⁽³⁾

El contexto social en que se desenvuelve y, la percepción que tiene el cuidador con respecto al estado nutricional en edad preescolar, la influencia que ejercen en los niños sobre el consumo de los alimentos será otros factores de suma importancia. Dentro de los aspectos claves interrogados sobre el inicio de la alimentación adecuada, los cuidadores deberían saber sobre alimentos de textura blanda y naturales como frutas crudas, de su preparación y numero de porciones requeridas, sin adición de condimentos.⁽¹³⁾

Con respecto a los hábitos alimentarios en el escolar él, análisis de la conducta alimentaria incluye: hábitos, creencias, costumbres y patrones de alimentación, los cuales están determinados desde lo cultural por normas sociales y desde lo psicológico por exigencias



inconscientes; la cultura con su tradición o historia colectiva y el inconsciente con su historia individual forman un trasfondo desde el cual cobra sentido el “acto de comer”.⁽¹⁴⁾

Mientras que la estructuración de los hábitos alimentarios en la niñez, no responden a un simple acto reflejo, estos comienzan a tener significación a través de una estructura integrada de necesidades, ideas, recuerdos y afectos. La respuesta que da el niño también implica sus necesidades, sus ideas, sus recuerdos y sus afectos.⁽¹⁴⁾

El alimento desde esta perspectiva se convierte en un material nutritivo apetecido por los deseos psicológicos individuales de los niños, capaz de satisfacer sus sentidos y apetito y de insertarse en sus costumbres y hábitos, que la madre se encarga de transmitir a sus hijos a través de la cocina, ella cumple una función transformadora al darle sentido y valor al acto alimentario, disponiendo de lo que se come, cómo se come y cuándo se come, lo que se convierte en un instrumento de sociabilidad al transmitir normas, códigos y representaciones con valor social y cultural.⁽¹⁴⁾

Comer juntos estrecha los lazos familiares, el momento de comer debe convertirse en punto de encuentro, esparcimiento y diálogo, además de ser un espacio de aprendizaje y socialización de normas y hábitos alimentarios. Algunos autores señalan que, para inculcar buenos hábitos alimentarios, no hay nada mejor que comer en familia. Los niños que comen con sus padres adquieren hábitos alimentarios más saludables que los que no practican esta costumbre.⁽¹⁴⁾

En las familias con mayor número de necesidades básicas insatisfechas, que fueron precisamente las de escolares con deterioro en su estado nutricional, no se presta importancia al lugar donde se come, debido a que muchas de estas casas solo disponen de un espacio único que cumplen funciones de dormitorio, cocina, comedor, lugar de descanso y recreo.⁽¹⁴⁾

Con los cambio en la rutina por la cuarentena es importante cuidar la alimentación de los niños ya que tendrá un impacto positivo y, negativo a nivel emocional físico y social en los niños, Resultado del permanecer en su casa muchas más horas de lo acostumbrado, no realizar actividad física, cambiar sus rutinas e incluso su alimentación.⁽¹⁵⁾

A diferencia de los adultos, el peso y la salud de un niño depende en un 80% de la actividad física que realiza, por lo que el confinamiento necesariamente repercutirá en este aspecto, afirma la nutrióloga Mariana Hinojosa.⁽¹⁵⁾



Además, los papás están haciendo home-office, entonces están ocupados y los van a estar callando porque cada vez vivimos en espacios más pequeños, eso puede hacer que los niños coman un poco más por la ansiedad, además que para tener a los niños entretenidos los papás les dan comida no saludable al infante.⁽¹⁵⁾

En un estudio realizado por Miranda-Hermosilla y colaboradores en Chile, se encuestó a 21 padres (24,4%) y 65 madres (75,6%), con un promedio de edad de 35 años (DE= 7,4; rango de 20 a 50 años).⁽¹⁶⁾ Mientras que en la investigación de Muñoz Rivera- Leyla Monserrat realizada en Concepción- Chile, se observó con respecto de los cuidadores principales que el promedio de edad fue de 32,4 años, de los cuales 240 eran mujeres (96,4%) y 9 hombres (3,6%), un 88,8% informa ser responsable de la alimentación familiar y un 88,4% es la madre del niño/a. Aquí se puede ver también que las madres de los niños son las que más han participado de este estudio en comparación con los padres. ⁽¹⁷⁾

En cambio en el estudio de Coca Jurado Maribel Magaly, se encuestó a 50 padres donde el 44% (22) de los padres tiene una edad mayor o igual a 40 años y el 32% (16) de estos es menor o igual a 34 años, el 60% (30) de los padres que participaron en la entrevista fueron del sexo femenino.⁽¹⁸⁾

En otro estudio realizado, se observó en cuanto al peso de los niños que, un promedio 18.7 kg, siendo 30.9 kg el peso máximo y 11.7 kg el mínimo. El peso más común adquirido al tomar las medidas antropométricas de los niños evaluados fue de 16.5 kg.⁽⁵⁾

Sin embargo, en el trabajo de investigación de Boris Calle- Ulloa denominado “Percepción Parental del Estado Nutricional de Preescolares de Consulta Externa del Hospital Vicente Corral, se observa que la distribución de los niños de acuerdo al peso, el 31.3% corresponden a niñas y el 23,3% a niños entre los 12 a 13,9 kilogramos, mientras que el 2,7% de niños y el 0,9% de niñas corresponde al peso de 8 a 9.9 kilogramos. ⁽¹⁶⁾

Si relacionamos los resultados el mayor porcentaje según peso está en el grupo de 12 a 15.9 kilogramos en mujeres que representan el 50,4% y en varones el 46,6%, existe un considerable porcentaje a tomar en cuenta en los niños/as que están en los 20 a 21.9 kilogramos que equivale entre 24.7% a 13.9% en niñas, y entre 16% a 10.4% en niños. Resultados que determinan que el promedio de peso es de 16.45 ± 3.4 kilos en los hombres y en las mujeres de 15.9 ± 2.95 kilos un mayor porcentaje de peso en niños que en niñas.

⁽¹⁹⁾



Con respecto a la talla del niño, se observan en diferentes estudios, que la talla más común obtenida de la muestra fue de 110.5 cm, mientras que la mediana fue de 106.5 cm. De igual manera se exhibe en este trabajo, que 90.1 cm fue la talla mínima obtenida al evaluar a los 115 niños. ⁽⁵⁾

Al comparar el estudio anterior con el de Boris Calle - Ulloa (2015), respecto a la talla del niño se observa que en los niños el 24.7% tienen una estatura entre 95-99 cm, siguiéndole en orden de los intervalos de 95-89 y 90-94 cm. Con el 23.3%, cada uno. En las niñas, la talla entre 90-94 cm, representa el 27.8 % de los casos, la de 95-99 cm el 21.7% y la de 80-84 cm el 20.0%. Se concluye que el promedio de estatura en los hombres es de 91.68 ± 6.91 cm y en las mujeres de 91.54 ± 6.75 cm.⁽¹⁹⁾

Según Becerra Romero-Diana y colaboradores quienes estudiaron la “percepción materna del peso corporal del hijo en etapa escolar y su relación con el Índice de Masa Corporal en la comunidad de San Andrés, Cholula Puebla”, se observa con respecto al IMC que de los niños que han participado en dicha investigación el 65,6% cuentan con un Peso Normal, siendo esta la categoría de mayor frecuencia, en contraste con la de Bajo peso el cual registro únicamente el 2,2%. También se observó que en la categoría de Sobrepeso se obtuvo un 20,4%.⁽²⁰⁾

En cambio en el estudio de Arévalo del Águila- Katya, quien estudió sobre el “Conocimiento y Percepción de riesgo Asociado a obesidad infantil en madres de escolares de una institución educativa Iquitos se observó que un 56,6% de preescolares presenta estado nutricional normal según IMC, seguido por un 23,3% de niños/as en condición de sobrepeso y un 16,9% con obesidad, es decir que en comparación con el estudio mencionado anteriormente se produjo una disminución de preescolares con peso normal y un aumento de niños con sobrepeso. ⁽¹⁸⁾

Mientras que, en el estudio de Martínez Pérez, Alba “Percepción paterna del estado nutricional de los hijos”, se observó que el 57.57% (n = 57) de los niños presentaban un peso adecuado con una media de IMC de -0.04 (0.58). Mientras que el 17.17% de la población es catalogada como bajo peso con un IMC de -1.5 [rango (-3.7) – (-1.044)]. En cambio, en la población con exceso de peso, se destaca que la mayoría de los casos se engloban en el grupo de obesidad (17.17%) con una media de 3.48 (rango 2.08 – 7.03), en contraposición al 8.08 % que presentarían sobrepeso. ⁽²²⁾



Con respecto a la percepción del cuidador según el estado nutricional del niño, Miranda Hermosilla, quien investigó sobre el funcionamiento familiar, y creencias relacionadas con la prevención de la obesidad infantil y congruencia de la percepción de madres y padres sobre el estado nutricional de sus hijos e hijas, se observa que los cuidadores principales de acuerdo a su propia percepción sobre la situación nutricional de los niños, identifican al 3,4% de los infantes con bajo peso, al 81,2% con peso normal, al 13,7% con sobrepeso y al 1,7% con obesidad.⁽³⁾

Mientras que Becerra Romero y colaboradores quienes estudiaron la percepción materna del peso corporal del hijo en etapa escolar y su relación con el Índice de Masa Corporal en la comunidad de San Andrés, Cholula Puebla, indican que los cuidadores principales categorizan al infante de acuerdo a su propia percepción sobre la situación nutricional del niño, con peso normal al 52,2% de dichos niños, con un poco de sobrepeso al 25,8%, con bajo peso al 9,7%, con un poco de bajo peso al 8,6% y con sobrepeso al 3,8% de los niños.⁽¹⁷⁾

En cambio, en el estudio de Martínez Pérez, Alba “Percepción paterna del estado nutricional de los hijos”, se observa que el 71.93% de la población infantil cuyo IMC se encontraba dentro de la normalidad eran clasificados correctamente por los padres. Sin embargo, el 26.32% de los mismos eran valorados como bajo peso.⁽²²⁾

La correcta clasificación ocurría también en el 88.24% de los individuos que tenían un IMC <-1 sobreestimándose el estado nutricional en dos ocasiones (11.76%). Similar situación se da en el caso de presentar obesidad. Los padres subestimaban el peso de los hijos en el 94.11% de los individuos de este grupo, clasificándolos como sobrepeso o peso normal en el 82.35% y 11.76% de los casos respectivamente. ⁽²²⁾



6. HIPOTESIS: el 70% de los cuidadores principales subestiman el exceso de peso de sus niños en edad preescolar que asisten al jardín maternal e inicial, de Resistencia en el año 2020.

7. DISEÑO METODOLOGICO

7.1 Tipo de Estudio:

a. Según la estrategia general: La investigación cuantitativa es el procedimiento de decisión a señalar, entre ciertas alternativas, usando magnitudes numéricas que pueden ser tratadas mediante herramientas del campo de la estadística. Esta investigación es cuantitativa porque sigue un patrón estructurado, se plantea un problema en concreto referente a la percepción de los cuidadores principales sobre la situación nutricional de los niños en edad preescolar, encuadrado en un marco teórico donde se describe lo referente al tema a estudiar, así como las variables y se detalla la población en quien se recolectará datos de tipo numéricos, para su posterior análisis mediante procesos estadísticos.

b. Según los objetivos: Los estudios descriptivos buscan especificar propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis. Únicamente pretenden medir o recoger información de manera independiente o conjunta sobre los conceptos o las variables a las que se refiere. Este estudio pretende describir y caracterizar a la población en estudio, que son los padres o cuidadores principales con respecto a la situación nutricional de niños en edad preescolar de la ciudad de Resistencia-Chaco.

c. Según el número de mediciones de las variables: Los diseños de investigación transversal recolectan datos en un solo momento, en un tiempo único. Su propósito es describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado. Los diseños transversales descriptivos tienen como objetivo indagar la incidencia de las modalidades o niveles de una o más variables en una población. Nuestra investigación es transversal ya que la medición de las variables, se realizarán en un momento y tiempo determinado y de esa forma cuantificar la frecuencia de estas bajo criterios determinados.

d. Según la intervención del investigador: Los estudios observacionales corresponden a diseños de investigación cuyo objetivo es la observación y registro de acontecimientos sin intervenir en el curso natural de estos. Los estudios observacionales pueden ser descriptivos cuando lo que se pretende es describir y registrar lo observado. Esta



investigación es observacional ya que pretende describir y registrar la percepción que tienen los padres o tutores sobre la situación nutricional el de sus niños en edad preescolar.

7.2 Operacionalización de las Variables en Estudio

Variable: Características sociodemográficas del cuidador principal.

Dimensión: Edad del cuidador principal.

Definición Operacional: Tiempo expresado en años que ha vivido una persona, desde su nacimiento hasta la fecha.

Tipo de variable: Cuantitativa.

Indicador: Años cumplidos referido por el encuestado.

Escala de medición: Razón.

Valores: Número de años.

Dimensión: Sexo del cuidador principal.

Definición Operacional: Características biológicas y físicas que distinguen al hombre de la mujer.

Tipo de variable: Cualitativa.

Indicador: Sexo referido por el encuestado

Escala de medición: Nominal

Valores: Masculino – Femenino

Dimensión: Hijos a cargo del cuidador principal.

Definición Operacional: Hijos que tiene a su cargo el cuidador principal al momento de la encuesta.

Tipo de variable: Cuantitativa

Indicador: Cantidad de hijos referido por el encuestado.

Escala de medición: Razón

Valores: Número de hijos



Dimensión: Lugar de residencia del cuidador principal.

Definición Operacional: Domicilio actual del cuidador principal al momento de la encuesta.

Tipo de variable: Cualitativa.

Indicador: lugar de procedencia referido por el encuestado

Escala de medición: Nominal.

Valores: Barrio Villa Don Alberto - Barrio Villa Libertad - Barrio Villa Facundo - Barrio Villa Palermo – Barrio Emerenciano.

Variable: Medidas antropométricas del niño en edad preescolar.

Dimensión: Edad del niño.

Definición Operacional: Tiempo expresado en años que ha vivido una persona, desde su nacimiento hasta la fecha.

Tipo de variable: Cuantitativa.

Indicador: Años cumplidos del niño referido por el cuidador principal.

Escala de medición: Razón.

Valores: Número de años.

Dimensión: Peso corporal del niño en edad preescolar.

Definición Operacional: Masa de un individuo expresada en unidades de kilogramos.

Tipo de variable: Cuantitativa.

Indicador: Peso del niño referido por el cuidador principal.

Escala de medición: Continua.

Valores: peso en kilogramos



Dimensión: Talla del niño en edad preescolar.

Definición Operacional: Estatura de una persona, medida desde la planta del pie hasta el vértice de la cabeza.

Tipo de variable: Cuantitativa.

Indicador: Estatura del niño referido por el cuidador principal.

Escala de medición: Continua.

Valores: Talla en centímetros.

Dimensión: Índice de masa corporal del niño en edad preescolar.

Definición Operacional: Estimación de la cantidad de masas del niño producto de la relación del peso / talla referidos por el cuidador.

Tipo de variable: Cualitativa.

Indicador: Peso (kg)/ (talla)²

Escala de medición: Ordinal

Valores: Obesidad – Sobre peso – Normal - Bajo Peso

Variable: Percepción del estado nutricional del niño por parte del cuidador principal

Dimensión: Apreciación de la imagen corporal del niño preescolar.

Definición Operacional: imagen que el cuidador principal percibe de la silueta del niño.

Tipo de variable: Cualitativa.

Indicador: Silueta percibida por el cuidador principal en la escala visual de imágenes corporales

Escala de medición: Ordinal.

Valores: Muy bajo peso - bajo peso – Normal – Sobre peso - Obesidad



Dimensión: Percepción del peso corporal del niño preescolar.

Definición Operacional: Apreciación del cuidador principal con respecto a la condición de peso del niño/a.

Tipo de variable: Cualitativa.

Indicador: Peso percibido por el cuidador según la CPAFS.

Escala de medición: Nominal.

Valores: bajo/a de peso - un poquito bajo/a de peso - más o menos con el peso correcto- con un poco de Sobrepeso- con Sobrepeso.

Dimensión: Posición del cuidador sobre los hábitos alimentarios en el niño/a.

Definición Operacional: Creencia del cuidador principal sobre la influencia en los niños y sus hábitos alimentarios.

Tipo de variable: Cualitativa.

Indicador:

- Puedo influir en lo que mi niño/a selecciona para comer.
- Es muy probable que los niños/as con sobrepeso tengan sobrepeso cuando son adultos.
- Las costumbres de alimentación de los padres influencian las costumbres de alimentación de los niños/as.

Escala de medición: Nominal.

Valores: Estoy totalmente de acuerdo - Estoy de acuerdo – Neutral - Estoy en desacuerdo

- Estoy totalmente en desacuerdo.



7.3 Instrumento de Recolección de Datos

En la recolección de datos se utilizará un cuestionario autoadministrado enfocado a las variables en estudio agrupadas en: datos socio-demográficos (edad, sexo, número de hijos, lugar de procedencia); datos sobre el niño a cargo como ser medidas antropométricas (peso, talla, índice de masa corporal), referido por el cuidador principal, datos referentes a la interpretación de la imagen corporal del niño preescolar, percepción del peso corporal y la posición del cuidador sobre los hábitos alimentarios en el niño/a.

Para la interpretación de la Imagen corporal del niño preescolar, se aplicará la escala visual de imágenes corporales (pictograma), que está conformado por siluetas, que representan la apariencia física de acuerdo con el sexo (niño y niña). Las figuras corresponden a los percentiles 5, 10, 25, 50, 75, 85, y 95 del IMC de las tablas de la CDC (tablas de crecimiento). En él se muestran 7 figuras femeninas y otras 7 masculinas, que van del más delgado aumentando progresivamente hacia figuras más robustas. El mismo mide la percepción del cuidador principal (según la imagen corporal del infante) sobre el estado nutricional del niño.

Para la percepción del peso corporal y la posición del cuidador sobre los hábitos alimentarios en el niño/a, se aplicará el Cuestionario de Percepciones sobre la Apariencia Física y Salud (CPAFS) elaborado por Eckstein et al (2006). Dicho cuestionario cuenta con 19 reactivos, dividido en 6 secciones, en este estudio se aplicarán las secciones 2y3 de este cuestionario.

La sección 2 consta de reactivos que evalúan la Percepción del cuidador principal sobre el peso del niño mediante el cuestionamiento: “creo que mi niño/a esta”, con las opciones de respuesta siguientes: “bajo/a de peso”, “un poquito bajo/a de peso”, “más o menos con el peso correcto”, “con un poco de sobrepeso” y “con sobrepeso”.

En la Sección 3 se plantean enunciados como: “Puedo influir en lo que mi niño selecciona para comer”; “es muy probable que los niños con sobrepeso tengan sobrepeso cuando son adultos”, y, “las costumbres de alimentación de los padres influencian las costumbres de alimentación de los niños”. Las opciones de respuesta son: “estoy totalmente de acuerdo”, “estoy de acuerdo”, “neutral”, “estoy en desacuerdo”, “estoy totalmente en desacuerdo”, según la apreciación del cuidador principal. (Ver anexo 5)



7.4 Análisis de los Datos

Se llevará a cabo el análisis de los datos, mediante el programa Microsoft Excel, se realizará la codificación y ordenamiento de las variables y sus valores finales para su posterior análisis en el programa Epidat™.

Las variables se analizarán teniendo en cuenta la medida de tendencia central, utilizando media, mediana, moda, promedio y su medida de dispersión correspondiente, rango, varianza y desvió estándar. Los resultados obtenidos del análisis estadístico se representarán mediante histograma, gráficos y tablas según tipo de variables.

7.5 Contexto, Población y Muestra

Contexto: la Escuela Pública de Gestión Social N°2 es un jardín maternal e inicial que está en funcionamiento hace 10 años y cumple un rol fundamental en la contención de niños y padres de bajos recursos. Se encuentra ubicado en San Martín al 3300, en la ciudad de Resistencia-Chaco.

Esta institución cuenta con una dirección, una cocina (que brinda desayuno y merienda a los niños), un patio de juegos y 5 salitas. El mismo trabaja en 3 turnos diferentes, Turno Mañana de 8:15 a 12:00hs, Turno Siesta de 13:30 a 17:15hs y Turno Tarde de 17:30 a 20:30hs, también cuenta con 15 maestras.

En el jardín maternal asisten 67 niños de 45 días a 3 años y en el nivel inicial asisten 88 niños de 4 a 5 años, es decir que cuenta con un total de 155 niños y un total de 135 padres de 18 a 40 años.

Población blanca: Cuidadores principales de niños en edad preescolar.

Población accesible: Cuidadores principales de niños en edad preescolar, que asisten al jardín maternal e inicial, “Escuela Pública de Gestión Social N°2”, de Resistencia- Chaco.

Población elegible: Cuidadores principales de niños en edad preescolar, que asisten al jardín maternal e inicial, “Escuela Pública de Gestión Social N°2”, de Resistencia- Chaco, entre los meses de agosto y octubre de 2020.

Criterios de inclusión: Cuidadores principales de niños en edad preescolar, de ambos sexos, con edad comprendida entre 18 y 40 años, que asisten al jardín maternal e inicial, “Escuela Pública de Gestión Social N°2”, de Resistencia- Chaco,



Criterios de exclusión:

- Cuidadores principales de niños en edad preescolar que no concurren al jardín maternal e inicial, “Escuela Pública de Gestión Social N°2”, de Resistencia-Chaco.
- Personas que no sean cuidadores principales de niños en edad preescolar.

Criterios de eliminación:

- Cuidadores principales de niños en edad preescolar que no deseen participar del estudio.
- Cuidadores principales de niños en edad preescolar que no hayan firmado el consentimiento informado.
- Cuidadores principales de niños en edad preescolar que no hayan completado los cuestionarios de forma correcta.

Muestra: actualmente asisten al jardín maternal e inicial, “Escuela Pública de Gestión Social N°2”, un total de 135 padres de los cuales se tomarán 82 padres que tengan de 18 a 40 años y sean cuidador principal de niños de 3 a 5 años.

Se utilizo el programa Epidat 4.2 para establecer el tamaño de la muestra, el cual arrojo una muestra (n)=82, con un nivel de confianza de 95% y una proporción de 5%, ($p=0,5$).

[4] Tamaños de muestra. Proporción:

Datos:

Tamaño de la población:	135
Proporción esperada:	5,000%
Nivel de confianza:	95,0%
Efecto de diseño:	1,0

Resultados:

Precisión (%)	Tamaño de la muestra
3,000	82
10,000	17

El tipo de muestreo será no probabilístico consecutivo. La selección de la muestra seguirá los criterios de inclusión, exclusión y eliminación identificados para el estudio, hasta alcanzar el tamaño de la muestra calculada.



7.6 Autorizaciones para Acceder a la Población y Avales Éticos:

- a. Accesibilidad de la población: Para la recolección de los datos se propuso el jardín maternal e inicial, “Escuela Pública de Gestión Social N°2” de Resistencia-Chaco, debido a la accesibilidad de la institución, ya que se encuentra ubicado en un barrio en inmediaciones de la residencia de los autores de este trabajo, lo que facilita la conexión con el sistema directivo al momento de pedir las autorizaciones mediante notas formales.
- b. Gestión de autorizaciones: se realizará mediante nota formal dirigidas a los directivos de la institución solicitando autorización para llevar a cabo el proceso de recolección de datos de dicha investigación.
- c. Avales éticos: gestionará la aprobación del trabajo de investigación denominado “Percepción del cuidador principal sobre el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a un jardín maternal e inicial de la ciudad de Resistencia” mediante el Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud dependiente de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste. (Ver anexo 1 y 2).

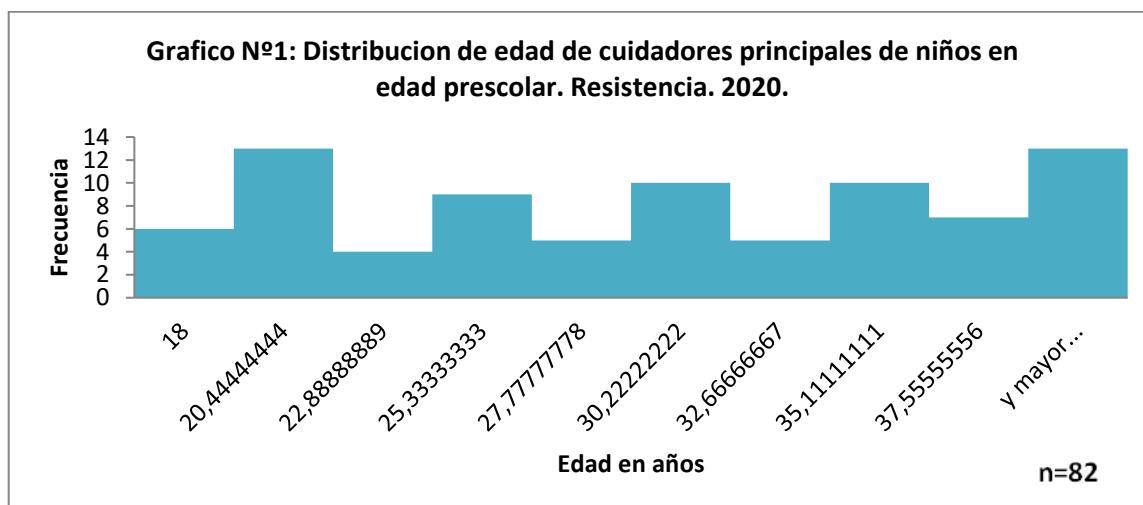


8. RESULTADOS:

Se llevo a cabo una investigación a cerca de la percepción de cuidadores principales de niños en edad preescolar con el objetivo de describir la percepción de los mismos con respecto al estado nutricional de los infantes. La población de estudio estuvo representada por 135 cuidadores principales, de los cuales se tomó como muestra a 82 de ellos a través de un muestreo por conveniencia, teniendo en cuenta los criterios de inclusión, exclusión y eliminación.

Para la recolección de los datos, se aplicó un cuestionario de elaboración propia enfocado a las variables en estudios: características sociodemográficas, medidas antropométricas del niño en edad preescolar y percepción del estado nutricional del niño por parte del cuidador principal. Luego de la aplicación del instrumento, se volcaron todos los datos a una matriz para su posterior procesamiento y análisis, obteniendo los siguientes resultados.

Según las características socio-demográficas del cuidador principal se observó que el 73% ($n=60$) eran del sexo femenino y un 27% ($n=22$) masculinos, con edad comprendida entre 18 y 40, se observó que los cuidadores tenían un promedio de 29 años $\pm 7,4$ (IC al 95% entre 21,6 y 36,4), una mediana de 29 y un rango de 22 años; en cuanto a la categorización de la variable edad se pudo obtener que el 42,7% de los encuestados se encontraba entre los 31 a 40 años; un 34,1% entre los 21 a 30 y solo en un 23,1% de los casos una edad comprendida entre los 18 y 20 años. (Ver Gráfico N°1)

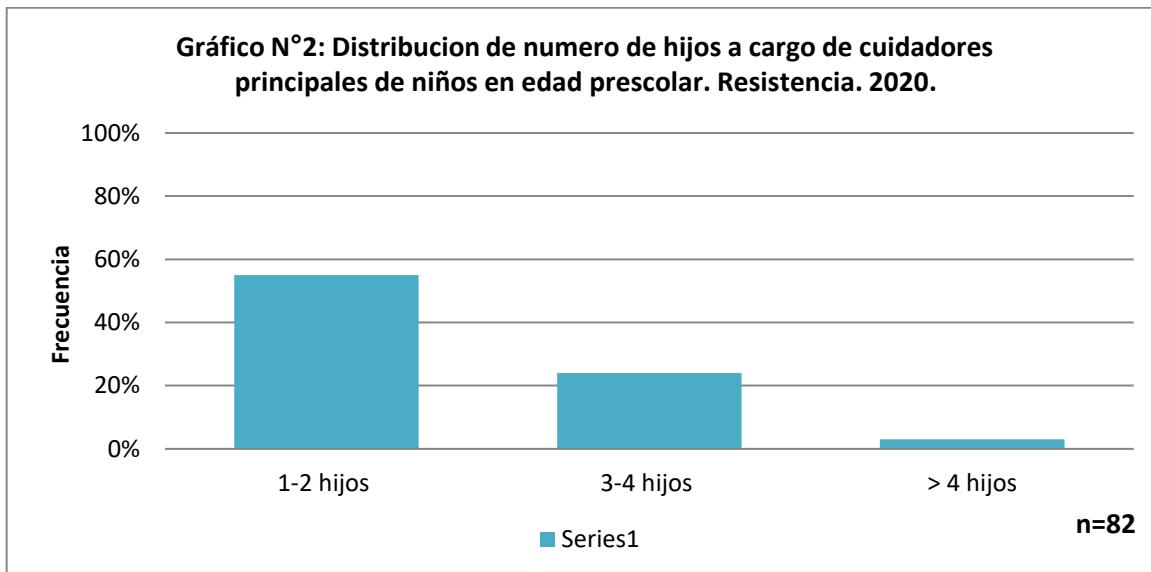


Fuente: Elaboración propia con información de la base de datos del estudio.

De acuerdo con el número de hijos a cargo del cuidador principal, se observó un promedio de 2 hijos ± 1 ; una moda igual a 2. En cuanto a la categorización se observa que el 67%

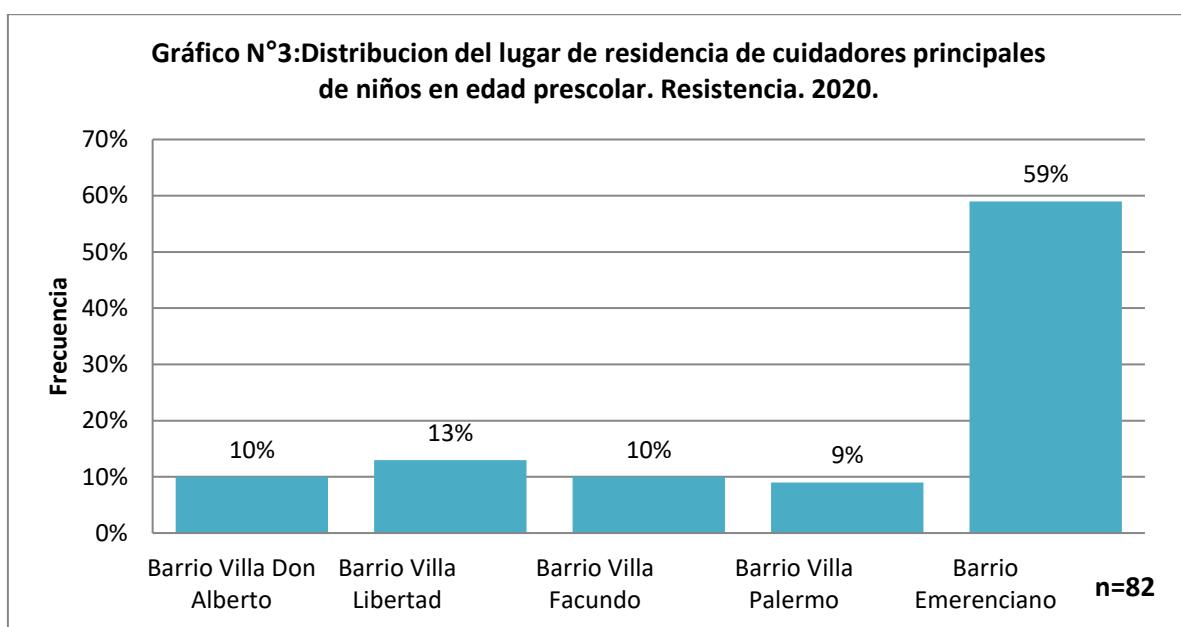


(n= 55) de los cuidadores tienen de 1-2 hijos a cargo, el 29% (n=24) de 3-4 y el 4% (n=3) más de 4 hijos. (Ver Gráfico N°1).



Fuente: Elaboración propia con información de la base de datos del estudio.

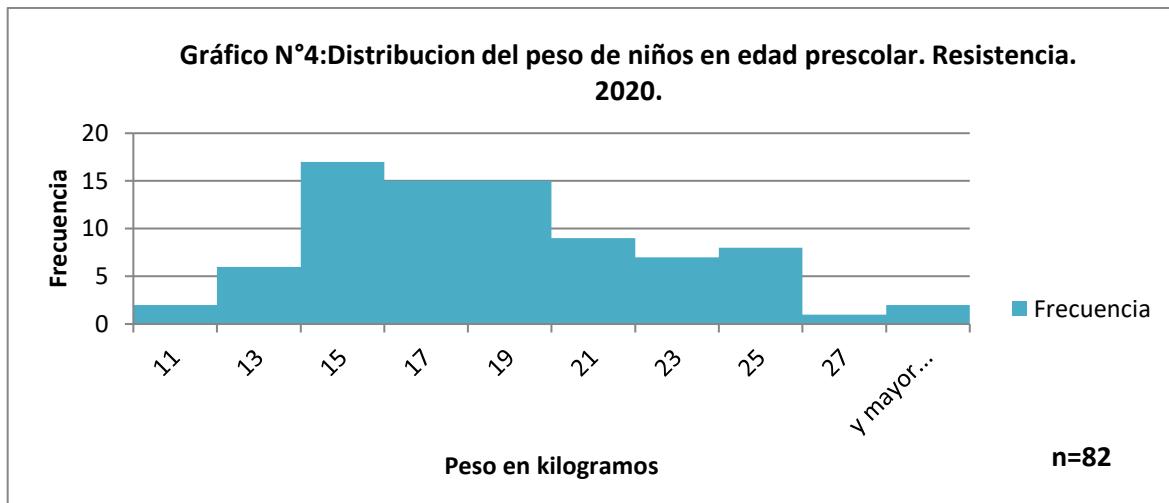
Por otra parte, con respecto al lugar de residencia, se pudo observar que el 59% (n=48) de los cuidadores principales pertenecen al Barrio Emerenciano, el 13% (n=11) provienen del Barrio Villa Liberad y un 10% de los cuidadores principales(n=8) pertenecen al Barrio Villa Don Alberto. (Ver Gráfico N°3)



Fuente: Elaboración propia con información de la base de datos del estudio.

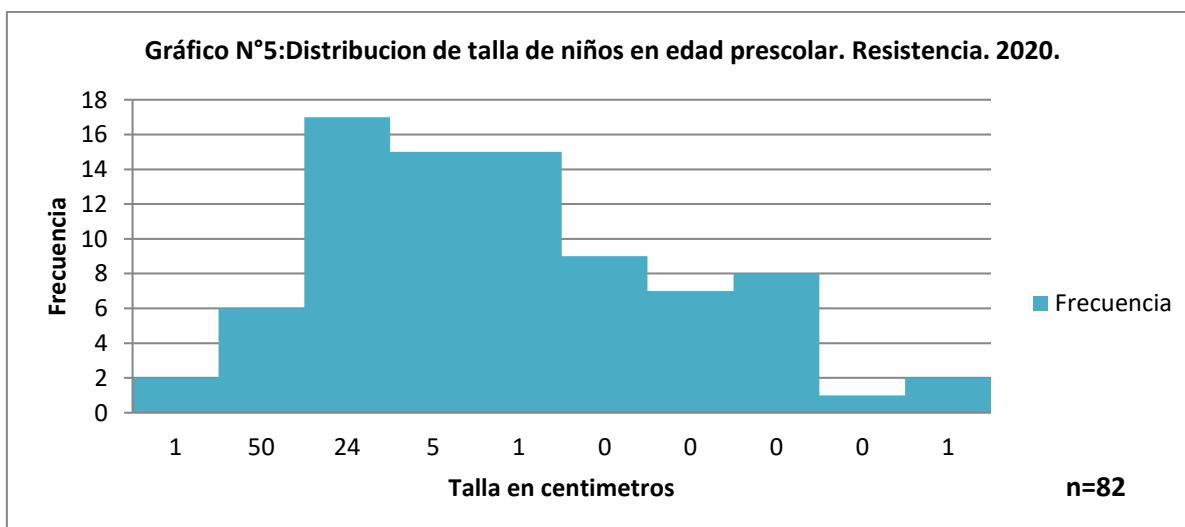


En cuanto a las medidas antropométricas de los niños, se observó un peso promedio de $18\text{kg} \pm 4,06$ (IC al 95% entre 13,94 y 22,6), y una moda igual a 15kg. De acuerdo a esto, se pudo categorizar el peso por lo que el 16% ($n= 13$) presento de 11-14kg, el 51% ($n=42$) de 15 a 19kg y el 33% ($n=27$) mayor o igual a 20kg. (Ver Gráfico N°4).



Fuente: Elaboración propia con información de la base de datos del estudio.

Referente a la talla de los niños, se obtuvo como resultado que promedio la estatura se encuentra en $93,67\text{cm} \pm 11,93$ (IC al 95% entre 81,74 y 105,6); con una mediana de 95cm. al categorizar esta variable se visualizó que un 40% ($n=33$) de los niños en estudio tenía entre 91-100cm, un 24% ($n=20$) presento estatura igual o mayor a 104cm; un 15% ($n=12$) entre 75-80cm, otro 15% ($n=12$) de 85 a 90cm, mientras que solo un 6% ($n=5$) de los infantes tiene una altura entre 65-70cm. (ver Gráfico N°5).



Fuente: Elaboración propia con información de la base de datos del estudio.



Con respecto al IMC de los niños, se observa que el promedio de IMC es de $18,1 \pm 4,06$ (IC al 95% entre 14,04 y 22,16), y una mediana de 18 estableciéndose un rango de 18 puntos entre los valores de índice de masa corporal de 11 y 29. (Ver tabla N°1).

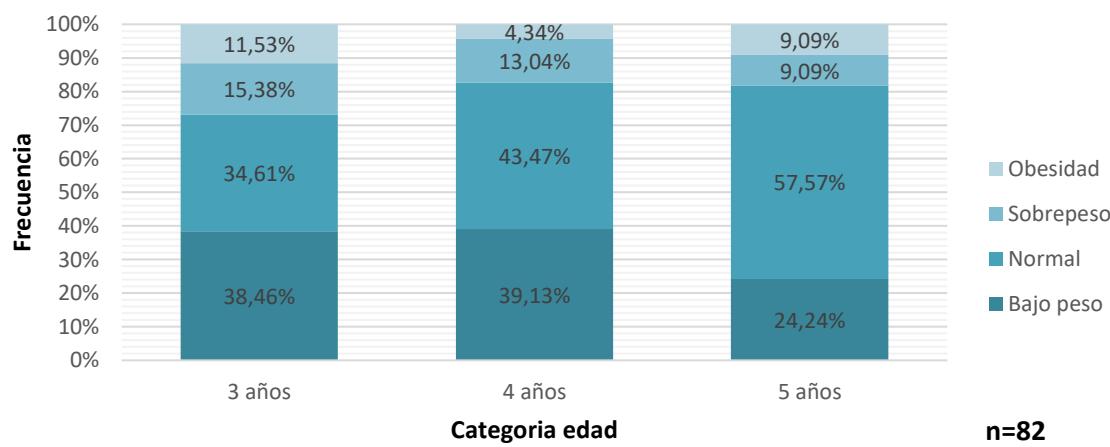
Tabla N°1: Índice de Masa Corporal en niños preescolares. Resistencia 2020. n=82

Media	18,1
Mediana	18
Moda	15
Desviación estándar	4,06
Rango	18
Mínimo	11
Máximo	29
Nivel de confianza(95%)	0,89

Fuente: Elaboración propia con información de la base de datos del estudio.

De acuerdo con los resultados obtenidos referente al índice de masa corporal, se pudo establecer una relación entre el IMC y la edad de los niños preescolares, donde se observó que para los 3 años el 38,46% de los niños tenía bajo peso, un 34,61% peso normal; 15,38% sobrepeso y solo un 11,53% obesidad. Mientras que, para los niños de 4 años, el bajo peso normal se manifestó en un 43,47%, seguido por el bajo peso con el 39,13%; el sobrepeso con un 13,04% y la obesidad con un porcentaje de 4,34%. Por su parte, en los niños de 5 años se obtuvo como valor más frecuente al peso normal (57,57%), seguido por el bajo peso (24,24%), sobrepeso y obesidad (9,09%) respectivamente. (Ver gráfico N°6)

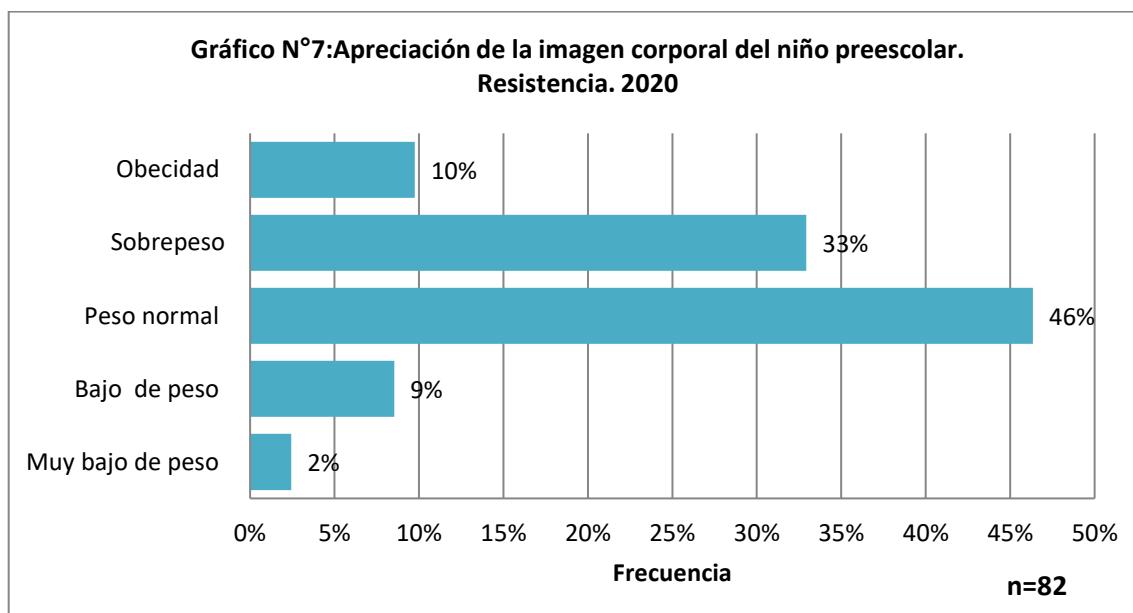
**Grafico N° 6: Distribucion del IMC segun edad de niños prescolares.
Resistencia 2020.**



Fuente: Elaboración propia con información de la base de datos del estudio.



Referente a la variable percepción del estado nutricional del niño por parte del cuidador principal, los mismos aprecian en un 46% (n=38) de los casos un peso normal en sus niños en edad preescolar; por otro lado un 33% (n=27) lo percibe como sobrepeso; un 10% (n=8) con obesidad; mientras que el 9% (n=7) lo reconoce con un bajo peso y solo el 2% (n=2) restante con muy bajo peso(Ver Gráfico N°7).

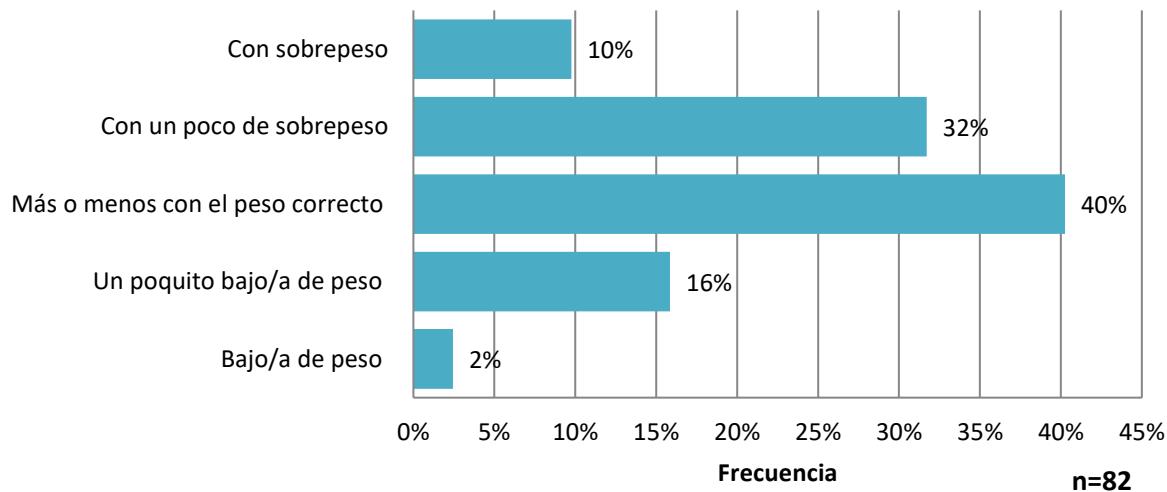


Fuente: Elaboración propia con información de la base de datos del estudio.

De acuerdo a la percepción del peso corporal del niño preescolar, se puede observar que los cuidadores principales, identifican según la CPAFS que en un 40% (n=33) de los casos el niño se encuentra “más o menos con el peso correcto”; un 32% (n=26) “con un poco de sobrepeso”; un 16% (n=13) con “un poquito bajo/a de peso”; mientras que el 10% (n=8) percibe al niño con “sobrepeso” y solo un 2% (n=2) con “bajo/a de peso”. (Ver Gráfico N°8).



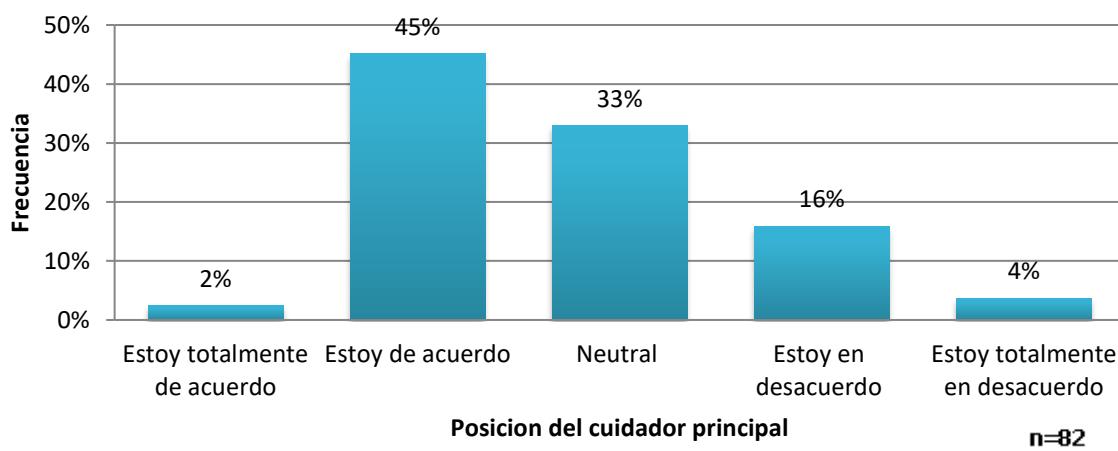
Gráfico N°8: Percepción del Peso Corporal del Niño Preescolar. Resistencia. 2020.



Fuente: Elaboración propia con información de la base de datos del estudio.

Con respecto a los hábitos alimentarios, se identificó en el 45%(n=37) de los casos que los cuidadores principales están de acuerdo con los hábitos alimentarios de los niños, mientras que un 33%(n=27) se manifestó de forma “neutral” y un 16%(n=13) en desacuerdo. Por otro lado, en menor porcentaje, el 4%(n=3) estaba totalmente en desacuerdo y solo un 2% (n=2) de los cuidadores estaban totalmente de acuerdo con los hábitos alimentarios. (Ver Gráfico N°9).

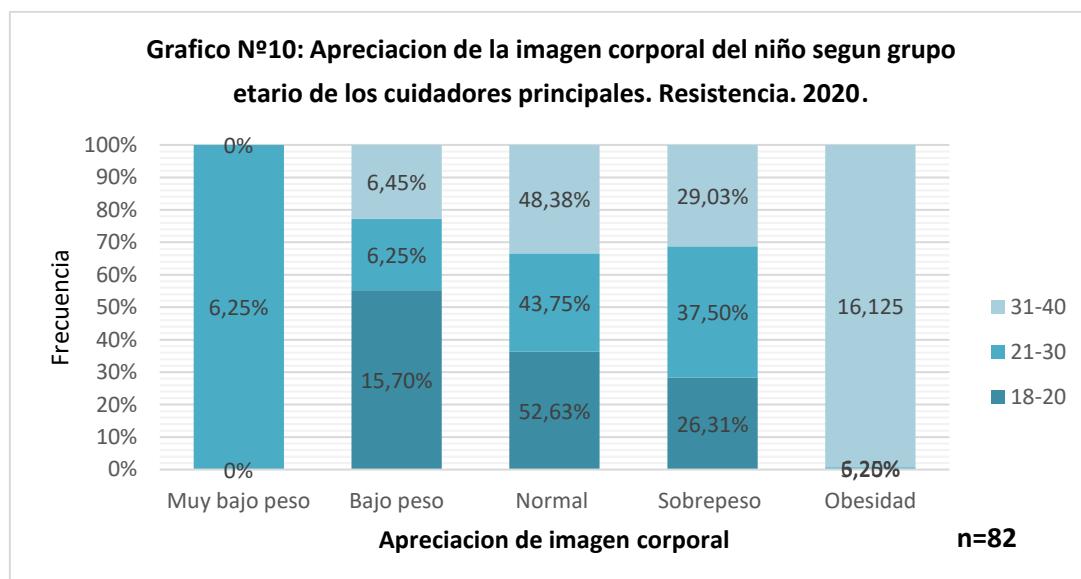
Gráfico N°9: posición del cuidador sobre los Hábitos alimentarios en el niño en edad prescolar. Resistencia. 2020.



Fuente: Elaboración propia con información de la base de datos del estudio.



Teniendo en cuenta los datos recolectados referente a grupo etario y apreciación de la imagen corporal del niño, se observó que el grupo de edad comprendida entre los 18 y 20 años considera con mayor frecuencia que sus niños tienen un peso normal (52,63%) y sobrepeso (26,31%); por otro lado el grupo etario de 21 a 30 años aprecia con mayor frecuencia un peso normal (43,75%) y sobrepeso (37,50%), al igual que el grupo comprendido entre los 31 y 40 años donde apreciaron un peso normal (48,38%) y sobrepeso en el 29,03% de los casos. (Ver gráfico Nº10)

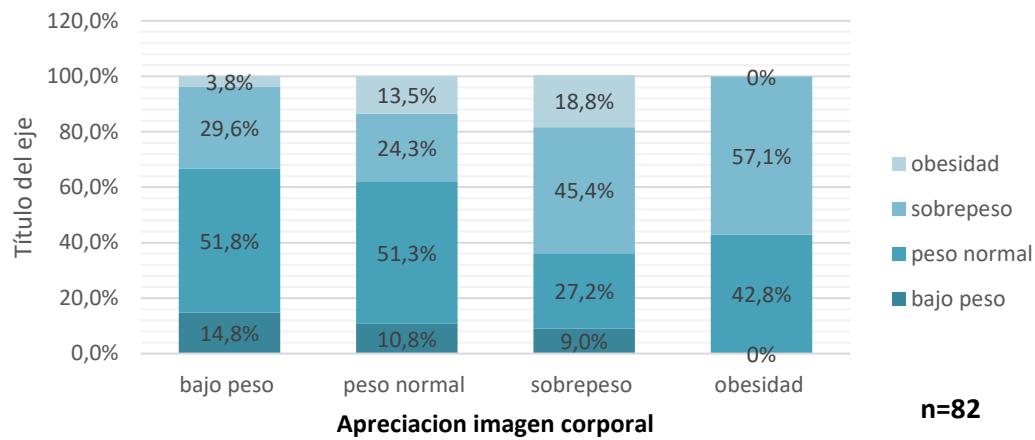


Fuente: Elaboración propia con información de la base de datos del estudio

Se observó, además, en cuanto a la variable apreciación de la imagen corporal y la categoría de índice de masa obtenido de cada niño, que los cuidadores principales presentan una apreciación diferente a los resultados del IMC, ante la categoría bajo peso el 51,8% de los cuidadores percibe al niño con un peso normal y un 29,6% con sobrepeso. Para la categoría obesidad la apreciación sobre la imagen corporal se asentó con mayor frecuencia en el 57,1% como sobrepeso y un 42,8% como peso normal. Por otro lado, para la categoría peso normal y sobrepeso se observa una concordancia con la apreciación de la imagen corporal ya que en un 51,3% el peso normal coincide con la percepción del cuidador, al igual que en la categoría sobrepeso con un 45,4%. (Ver gráfico Nº11)



Grafico Nº11: Apreciacion de la imagen corporal del niño segun categoría de IMC



Fuente: Elaboración propia con información de la base de datos del estudio.



9. DISCUSIÓN

Los hallazgos encontrados en esta investigación de acuerdo a las variables estudiadas muestran que según las características socio-demográficas la figura del cuidador principal está representada en mayor frecuencia por el sexo femenino, con edad promedio de 29 años, en una muestra comprendida entre 18 y 40 años; de los cuales según grupo etario se encuentran en mayor porcentaje entre los 31 y 40 años. Características que se ven reflejadas en estudios de percepción materna sobre el estado nutricional de los niños, en el que se presentan mayor porcentaje de edad, comprendida entre 30-40 años.^(4,13) Así mismo, se rescata que en promedio el cuidador principal tiene a su cargo dos hijos incluido el niño en edad preescolar.

En cuanto a las medidas antropométricas de los niños se destaca que el promedio de peso es de 18 kg una talla que oscila en 93 cm y un IMC entre 11 y 29 y un promedio de 18. Estos datos se asemejan con los estudios de Rodenas Fonseca CA, debido a que el promedio de peso de los infantes es de 18,7 y una talla de 90 cm.⁽⁵⁾

De acuerdo con los resultados obtenidos referente al índice de masa corporal, se pudo establecer una relación entre el IMC y la edad de los niños preescolares, donde se observó que para los 3 años predominaba el bajo peso, mientras que para de 4 y 5 años resulto más frecuente el peso normal. Estas características no se ven reflejadas en los estudios mencionados anteriormente.

Referente a la variable percepción del estado nutricional del niño por parte del cuidador principal, se aprecia con mayor frecuencia que los cuidadores perciben un peso normal en sus niños, en menor medida sobrepeso; mientras que de forma muy escasa obesidad y bajo peso. Datos que coinciden con el estudio de Miranda Hermosilla, porque se observó que los padres perciben más el peso normal de los infantes en comparación con el bajo peso, el sobrepeso y la obesidad.⁽³⁾

Esto se relaciona con el estudio de Miranda Hermosilla, quien investigó sobre el funcionamiento familiar, y creencias relacionadas con la prevención de la obesidad infantil y congruencia de la percepción de madres y padres sobre el estado nutricional de sus hijos e hijas, también con el estudio de Becerra Romero y colaboradores entre otros, en que se demuestran que los cuidadores perciben en mayor porcentaje el peso Normal y el sobrepeso de sus niños y en menor porcentaje la obesidad y el bajo peso.^(3,17, 18, 22)

Por otro lado, de acuerdo percepción del peso corporal del niño preescolar según la CPAFS, los cuidadores principales, asemejan al niño con “más o menos con el peso



correcto”, e incluso “con un poco de sobrepeso”, y en menor medida con “un poquito bajo/a de peso” o con “sobrepeso”. Dichas características se relacionan con la investigación de Becerra Romero y colaboradores, los cuales estudiaron la percepción materna del peso corporal del hijo en etapa escolar y su relación con el Índice de Masa Corporal, en que los padres perciben con mayor frecuencia a sus hijos con “más o menos el peso correcto” y “con un poco de sobrepeso”, en comparación con “un poquito bajo de peso” y con “sobrepeso”.⁽¹⁷⁾

Siguiendo con los resultados obtenidos, otro aspecto a destacar recae sobre la posición del cuidador ante los hábitos alimentarios en el niño/a, en este sentido se identificó como dato relevante que los cuidadores principales están de acuerdo con los hábitos alimentarios de los niños, estando en desacuerdo solo una pequeña parte de la muestra. Dato que se relaciona con la investigación sobre la “percepción materna del peso corporal del hijo en etapa escolar y su relación con el índice de masa corporal en la comunidad de san andrés, cholula puebla”, de Becerra Romero en que el mayor porcentaje de los padres “están totalmente de acuerdo” con la alimentación de sus hijos.⁽²⁰⁾

Teniendo en cuenta los datos recolectados referentes a grupo etario y apreciación de la imagen corporal del niño, se observó que en todos los grupos de edad consideraron con mayor frecuencia que sus niños tienen un peso normal y sobrepeso. Estos resultados se asemejan con varios estudios, en que en dichas investigaciones se observó que la mayoría de los cuidadores principales identifican a sus niños en mayor proporción con peso normal y sobrepeso. ^{(3), (17), (18), (20)}

Se observó, además, en cuanto a la variable apreciación de la imagen corporal y la categoría de índice de masa obtenido de cada niño, que los cuidadores principales presentan una apreciación diferente a los resultados del IMC, ante la categoría bajo peso ya que perciben al niño con un peso normal e incluso con sobrepeso, y para la categoría obesidad la apreciación sobre la imagen corporal se asentó con mayor frecuencia en el sobrepeso y un peso normal. Por otro lado, para la categoría peso normal y sobrepeso se observa una concordancia con la apreciación de la imagen corporal ya que el peso normal y el sobrepeso coincide con la percepción del cuidador, datos que coinciden con la investigación de Becerra Romero y colaboradores. ⁽²⁰⁾

Respecto a la concordancia entre el estado nutricional real de los niños y la percepción de los cuidadores principales, se encontró que estos últimos percibían de forma correcta el peso normal y sobrepeso, mientras que sobreestimaban el bajo peso y subestimaban la



obesidad. Siendo que los cuidadores de niños con bajo peso y obesidad fueron los que presentaron un mayor error de percepción del estado nutricional de sus hijos, datos que coinciden con un estudio realizado por Miranda-Hermosilla y García.⁽³⁾

Los resultados obtenidos permitieron alcanzar los objetivos de esta investigación, y así conocer la percepción que tiene el cuidador principal sobre la situación nutricional de niños en edad preescolar en un jardín maternal e inicial de la ciudad de Resistencia en el año 2020. Así como también, permitieron refutar nuestra hipótesis planteada, ya que los cuidadores principales no sobreestiman el exceso de peso de sus niños sino más bien, lo subestimaban o lo percibían de manera correcta.

Cabe mencionar que este estudio se circumscribe solo a la percepción de los cuidadores principales de los niños en edad preescolar de un jardín maternal e inicial de la ciudad de Resistencia por lo que presenta algunas limitaciones, por un lado, la muestra tomada es pequeña lo cual resta fuerza a los resultados encontrados, se propone que futuras investigaciones incluyan una mayor cantidad de personas al estudio. Siguiendo con este punto, la muestra no fue probabilística, esto impide la generalización a toda la población de cuidadores principales con niños en edad preescolar. Por último, debemos tener en cuenta que no se abordaron otros factores que también podrían influir en la percepción de los cuidadores sobre el estado nutricional de sus niños, como sus ingresos económicos, condiciones de vida y hábitos alimentarios específicos.



10. CONCLUSIÓN

El análisis detallado de los datos obtenidos de las diferentes variables del estudio se puede concluir que los cuidadores principales perciben de forma correcta el peso normal y sobrepeso, mientras que sobreestimaban el bajo peso y subestimaban la obesidad, siendo que los cuidadores de niños con bajo peso y obesidad fueron los que presentaron un mayor error de percepción del estado nutricional de sus hijos.

Por lo tanto, la percepción del peso de los niños, como la de los hábitos alimentarios van en relación, ya que el mayor porcentaje afirma que sus hijos están en el rango “más o menos con peso normal” y que están “de acuerdo” con los hábitos alimentarios de sus hijos. Resulta importante entonces, destacar que la utilización de imágenes con siluetas del cuerpo de niños según rangos de edad podría significar una herramienta eficaz para ayudar a los cuidadores principales a identificar de una forma adecuada el peso de sus niños; y se aconseja además estudiar de manera más detallada los hábitos alimentarios de los niños para una mejor aproximación y comprensión de la relación expuesta.

Por otro lado, se observó también que la mayoría de los cuidadores principales son madres, por lo que podríamos pensar en una falta de intervención de los padres en las decisiones sobre la alimentación de los niños.

Es sabido que la enfermería representa un papel fundamental en la atención primaria de salud y se reconoce como el primer contacto del usuario con el sistema. Se considera entonces de vital importancia el trabajo oportuno con la comunidad a través de intervenciones para percibir de forma adecuada el peso de los niños desde el hogar, proporcionando información necesaria sobre el tema a fin de ayudar desde nuestra profesión a detectar problemas relacionados al estado nutricional de los niños.



11. RESUMEN

Introducción: La infancia es la mejor etapa de la vida para adquirir buenos hábitos alimentarios ya que éstos son adquiridos por repetición y casi o completamente de forma involuntaria. Debido a esto el cuidador principal tiene el rol de educar, cuidar y alimentar al niño. **Objetivo:** Describir la percepción del cuidador principal sobre la situación nutricional de niños en edad preescolar que asisten a un jardín maternal e inicial. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo, observacional y transversal. La muestra se conformó por padres que sean cuidadores principales de niños de 3 a 5 años, que asistían a un jardín maternal e inicial. Se aplicó una encuesta individual. Las variables fueron analizadas según características sociodemográficas del cuidador, medidas antropométricas y percepción del estado nutricional del niño por parte del cuidador principal. **Resultados:** En la percepción del estado nutricional del niño, un 46% de los padres percibieron a sus niños con peso normal, 33% con sobrepeso, y en menor proporción con obesidad, bajo peso y muy bajo peso. Se observó también según la CPAFS que el 40% de los cuidadores percibieron a sus hijos “más o menos con el peso correcto” y un 32% “con un poco de sobrepeso”. **Discusión:** los cuidadores perciben un peso normal en sus niños, en menor medida el sobrepeso; y de forma muy escasa obesidad y bajo peso, y “están totalmente de acuerdo” con la alimentación de sus niños. **Conclusión:** los cuidadores principales perciben de forma correcta el peso normal y sobrepeso, sobreestiman el bajo peso y subestiman la obesidad.

Palabras claves: cuidadores, nutrición, percepción, preescolar.



12. BIBLIOGRAFÍA

1. Pascualini D, Suligoy G. Percepción materna del estado nutricional de sus hijos en edad pre-escolar [internet]. 2012. Available from: <http://imgbiblio.vaneduc.edu.ar/fulltext/files/tc111979.pdf>
2. Jiménez Carbajal T, Álvarez Aguirre A, Barrera Bañuelos Y, Hernández Rodríguez VM, Sánchez Perales M, Muñoz Alonso I del R. Percepción materna y estado de peso del hijo escolar en una comunidad rural / maternal. Rev iberoam las ciencias la salud [internet]. 2018;7(13):52–67. Available from: https://pdfs.semanticscholar.org/8163/90c85d435b481d1aa30b5739b957da6dc915.pdf?_ga=2.156288062.402248239.1592331058-1746023503.1584301867
3. Hermosilla Miranda. “funcionamiento familiar, creencias relacionadas con la prevención de la obesidad infantil y congruencia de la percepción de madres y padres sobre el estado nutricional de sus hijos e hijas” [internet]. 2017. Available from: http://repositorio.udec.cl/jspui/bitstream/11594/2561/3/Tesis_Funcionamiento_familiar_creencias.pdf
4. Mauvecín EM. Estado nutricional del niño, percepción materna y prácticas obesogénicas en el hogar. [internet]. Facultad de ciencias medicas. 2013. 79 p. Available from: http://redi.ufasta.edu.ar:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/294/2013_n_325.pdf?sequence=1
5. Rodenas Fonseca CA. Percepción de los padres de familia sobre el estado nutricional de sus hijos preescolares y su efecto en el consumo de alimentos. [internet]. Vol. 5. 2014. Available from: <http://biblio3.url.edu.gt/Tesario/2014/09/15/Fonseca-Ana.pdf>
6. Wisbaum W, Colaborado H, Barbero B, Allí D, Arias M, Benlloch i, et al. La desnutrición infantil causas, consecuencias y estrategias para su prevención y tratamiento [internet]. 2011. 32 p. Available from: <http://repositorio.minedu.gob.pe/bitstream/handle/123456789/3713/La%20desnutri%C3%B3n%20infantil%20causas%20consecuencias%20y%20estrategias%20para%20su%20prevenci%C3%B3n%20y%20tratamiento.pdf?sequence=1&isAllowed=ye>



7. Arreo del Val V, Mozo del Castillo Y, Díaz Marugán, Victoria Ángeles Pérez-Moneo Agapito M, Franco Díez, Eduardo Suarez Barrientos A, Mateo BR, Campos Pavón J. Manual amir enfermería enfermería pediátrica (4.^a edición) [internet]. Manual amir enfermeria. 54 p. Available from:<https://academiaeir.es/wp-content/uploads/pdf/EnfermeriaEP4aEdicion.pdf>
8. Pedraza Figueroa D. Estado nutricional como factor y resultado de la seguridad alimentaria y nutricional y sus representaciones en brasil. Rev salud pública [internet]. 2004;6(2):140–55. Available from:<https://www.scielosp.org/pdf/rsap/2004.v6n2/140-155/es>
9. Rojas Infante DM. Percepción de alimentación saludable, hábitos alimentarios estado nutricional y práctica de actividad física en población de 9-11 años del colegio cedid ciudad bolívar, bogotá [internet]. 2011. Available from:<https://www.javeriana.edu.co/biblos/tesis/ciencias/tesis704.pdf>
10. Pivaral, Cordón Andrea. Caracterización de las familias de los niños menores de 5 años con inseguridad alimentaria [internet]. Vol. 01, universidad de san carlos de guatemala facultad de ciencias médicas. 2017. Available from:http://biblioteca.usac.edu.gt/tesis/05/05_10462.pdf
11. Acevedo I. Desnutrición infantil [internet]. Unicef. 2006. P. 1. Available from:http://www.unicef.org/republicadominicana/health_childhood_10172.htm
12. Organizacion mundial de la salud. Obesidad [internet]. Available from:<https://www.who.int/topics/obesity/es/#:~:text=la>
13. Rico Parada AD. Conocimientos, actitudes y prácticas del cuidador del menor de cinco años. Cienc y cuid [internet]. 2011;8(1):29–39. Available from:<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3853511>
14. Restrepo S. Percepciones frente a la alimentación y nutrición del escolar. Perspect en nutr humana [internet]. 2011;9:23–35. Available from:https://www.researchgate.net/profile/sandra_restrepo_mesa/publication/278005210_percepciones_frente_a_la_alimentacion_y_nutricion_del_escolar/links/55803fa708ae712be7a160e5/percepciones-frente-a-la-alimentacion-y-nutricion-del-escolar.pdf
15. Vega M. Salud mental, nutrición y resiliencia: así puede afectar el encierro a niños en méxico [internet]. Available from: <https://www.animalpolitico.com/2020/04/salud-nutricion-encierro-ninos-mexico/>
16. Hermosilla, F. Miranda García FE. Funcionamiento familiar y percepción parental del



- estado nutricional de sus hijos e hijas en edad preescolar [internet]. Available from: http://www.scielo.org.bo/pdf/rap/v17n1/v17n1_a05.pdf
17. Rivera Muñoz IM. Actitudes y prácticas de alimentación infantil de cuidadores principales , conducta alimentaria y estado nutricional en preescolares de la comuna de curanilahue tesis para optar al grado de magíster en psicología con mención en psicología de concepción-ch [internet]. 2018. Available from: http://repositorio.udec.cl/bitstream/11594/3344/4/Tesis_Actitudes_y_practicas_de_alimentacion_infantil.Image.Marked.pdf
18. Coca Jurado MM. Nivel de conocimiento de padres sobre alimentacion infantil y estado nutricional de preescolares del colegio union 2017 [internet]. 2019. Available from:http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/8709/1/2019_Coca-Jurado.pdf
19. Calle Ulloa B. Percepcion parental del estado nutricional de preescolares de consulta externa del hospital vicente corral, cuenca, febrero del 2014. [internet]. 2015. Available from: <http://repositorio.uees.edu.ec/bitstream/123456789/2233/1/Tesis%20Nutrici%c3%b3n%20Infantil.pdf>
20. Becerra Romero DL, Acosta de Valle KM, Fosado Garrido DN, Fernández de Castro Sánchez H. “percepción materna del peso corporal del hijo en etapa escolar y su relación con el índice de masa corporal en la comunidad de san andrés, cholula puebla” [internet]. 2018. Available from: http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lef/becerra_romero_dl/etd_2051021641584.pdf
21. Arévalo del Aguila KL, Pamela ÁGR, Mori Coral MM. “conocimiento y percepción de riesgo asociados a obesidad infantil en madres de escolares de una institución educativa iquitos-2017” [internet]. 2018. Available from: http://repositorio.unapiquitos.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/5465/Katya_Tesis_Titulo_2018.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Martinez Pérez A. Percepción paterna del estado nutricional de los hijos [internet]. Available from:https://serviciopediatria.com/wp-content/uploads/2019/12/Curso-2015-16_PERCEPCI%C3%93N-PATERNA-ESTADO-NUTRICIONAL-HIJOS.pdf



13. ANEXO



Anexo N°1:Aval del Comité de Bioética

Corrientes, 09 de Septiembre de2020

A las Investigadoras Principales

Srtas. Espíndola Cristina
Beatriz, Pernas Mariana
Evangelina y Rojas Ester
Beatriz

Ref: Expte: 10-2020-01764

Nos dirigimos a Uds. con el objeto de remitirles adjunto a la presente, para su conocimiento y efectos, copia de la Resolución N° 30/20 del Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud.

Cabe recordar que de acuerdo al reglamento vigente, el investigador deberá informar a este Comité cuando inicia el estudio y una vez finalizado deberá presentar un Informe Final de los resultados del mismo.

Sin otro particular, le saludo con atenta consideración.

Lic. AngelicaMaricelMeza
Co-Coordinadora

Dra. Ofelia Zibelman
Coordinadora



Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud
Facultad de Medicina - UNNE

RESOLUCIÓN Nº30/20 Corrientes, 09 de septiembre de 2020

Visto:

El Expte. N° 10-2020-01764, por el cual las Srtas. Espíndola Cristina Beatriz, Pernas Mariana Evangelina y Rojas Ester Beatriz solicitan evaluación y eventual aprobación del Proyecto de Investigación Observacional denominado “Percepción del cuidador principal sobre el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a un jardín maternal e inicial de la ciudad de Resistencia”. Que han presentado la siguiente documentación:

- Proyecto de Investigación.
- Acuerdos de Compromiso y confidencialidad del Comité de Bioética.
- Consentimiento informado.
- Autorización de la Institución en la que se realizará el estudio.
- Curriculum vitae de todos los participantes del proyecto.
- Informe Técnico favorable de la Secretaría de Ciencia y Tecnología de la Facultad de Medicina.

Considerando: Que la documentación presentada se atiene a consideraciones metodológicas y éticas.

El Comité de Bioética en Investigación de Ciencias de la Salud de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste en su sesión del 09 de septiembre de 2020 Resuelve:

Artículo 1º: Emitir un informe favorable sobre el Proyecto de Investigación Observacional denominado “Percepción del cuidador principal sobre el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a un jardín maternal e inicial de la ciudad de Resistencia”, cuyo desarrollo forma parte de las exigencias curriculares de la asignatura Metodología de la Investigación de la carrera de Licenciatura en Enfermería, presentado por las Srtas. Espíndola Cristina Beatriz, Pernas Mariana Evangelina y Rojas Ester Beatriz.

Artículo 2º: Regístrese, comuníquese y archívese.

Lic. Angelica Maricel Meza

Co-Coordinadora

Dra. Ofelia Zibelman

Coordinadora



Anexo Nº2: Autorización del jardín y del Asesor de Contenido

Resistencia, 24 de julio de 2020

Sra. Directora del Jardín Maternal e Inicial

Escuela Pública de Gestión Social Nº 2

S / D:

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud. y por su digno intermedio ante quien corresponda, a los efectos de solicitar autorización para llevar a cabo la recolección de datos del plan de investigación denominado: "Percepción del cuidador principal sobre el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a un jardín maternal e inicial de la ciudad de Resistencia".

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional del Nordeste.

Adjunto a la nota copia del plan de investigación para su mayor conocimiento.

A la espera de contar con una pronta y favorable repuesta aprovecho la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.



Resistencia, 28 de Agosto de 2020

Sra. Licenciada en Nutrición

S / **D:**

Tenemos el agrado de dirigirnos a Ud., a los efectos de solicitarle tenga bien, aceptar ser la asesora de contenido de la Investigación titulada **“Percepción del cuidador principal sobre el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a un jardín maternal e inicial de la ciudad de Resistencia”**, que se llevara a cabo durante el año 2020.

La misma forma parte de las exigencias de la Asignatura Metodología de la Investigación en Enfermería para obtener el título de Licenciados en Enfermería de la Facultad de Medicina de la UNNE.

Adjunto a la nota copia del plan de investigación para su mayor conocimiento.

A la espera de contar con una pronta y favorable repuesta aprovecho la oportunidad para saludarle con consideración y respeto.

.....
Espíndola Cristina Beatriz,

.....
Pernas Mariana

.....
Rojas Ester Beatriz,

Evangelina,



Universidad Nacional del Nordeste

Facultad de Medicina
Licenciatura en Enfermería





Universidad Nacional del Nordeste

Facultad de Medicina
Licenciatura en Enfermería



Anexo N°3: Matriz de datos



Universidad Nacional del Nordeste

Facultad de Medicina
Licenciatura en Enfermería

Variable UA	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11
1	33	2	2	Barrio Villa Libertad	5	19	0,95	21,1	Peso normal	más o menos con el peso correcto	Estoy totalmente de acuerdo
2	20	2	1	Barrio Villa Libertad	3	12	65	2,8	Sobrepeso	más o menos con el peso correcto	Estoy en desacuerdo
3	32	2	1	Barrio Emerenciano	5	20	106	1,8	Sobrepeso	más o menos con el peso correcto	Estoy de acuerdo
4	32	2	1	Barrio Emerenciano	5	28	110	2,3	Sobrepeso	más o menos con el peso correcto	Estoy de acuerdo
5	25	2	1	Barrio Villa Don Alberto	4	20	78	3,3	Peso normal	más o menos con el peso correcto	Estoy de acuerdo
6	30	2	2	Barrio Villa Facundo	5	25	75	4,4	Sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Estoy de acuerdo
7	21	2	1	Barrio Villa Don Alberto	3	18	70	3,7	Sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Estoy de acuerdo
8	35	2	2	Barrio Villa Palermo	3	14	79	2,2	bajo peso	un poquito bajo/a de peso	Estoy de acuerdo
9	28	2	1	Barrio Emerenciano	3	15	80	2,3	peso normal	más o menos con el peso correcto	Estoy de acuerdo
10	35	2	2	Barrio Emerenciano	3	15	90	1,9	peso normal	un poquito bajo/a de peso	Estoy de acuerdo
11	38	2	3	Barrio Villa Facundo	4	16	98	1,7	peso normal	más o menos con el peso correcto	Estoy de acuerdo
12	21	2	1	Barrio Villa Libertad	3	14	95	1,6	peso normal	un poquito bajo/a de peso	Estoy de acuerdo
13	39	1	4	Barrio Villa Libertad	3	15	65	3,6	peso normal	más o menos con el peso correcto	Estoy de acuerdo
14	40	2	4	Barrio Villa Libertad	3	15	65	3,6	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Estoy de acuerdo
15	39	2	1	Barrio Emerenciano	3	15	90	1,9	peso normal	más o menos con el peso correcto	Estoy de acuerdo
16	25	2	1	Barrio Villa Don Alberto	4	18	85	2,5	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Estoy de acuerdo
17	29	2	2	Barrio Emerenciano	3	14	93	1,6	peso normal	un poquito bajo/a de peso	Estoy de acuerdo
18	36	2	3	Barrio Villa Facundo	3	15	95	1,7	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Estoy de acuerdo
19	24	2	1	Barrio Emerenciano	5	20	110	1,7	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Estoy totalmente de acuerdo
20	35	2	2	Barrio Emerenciano	5	21	104	1,9	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Estoy de acuerdo
21	21	2	1	Barrio Emerenciano	3	12	94	1,4	bajo peso	un poquito bajo/a de peso	Estoy en desacuerdo
22	37	2	3	Barrio Villa Facundo	4	19	100	1,9	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Estoy de acuerdo
23	40	1	2	Barrio Emerenciano	4	18	99	1,8	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Estoy de acuerdo
24	32	2	3	Barrio Villa Palermo	3	12	95	1,3	bajo peso	un poquito bajo/a de peso	Estoy totalmente en desacuerdo
25	38	2	2	Barrio Emerenciano	4	17	100	1,7	peso normal	más o menos con el peso correcto	Neutral



26	27	2	2	Barrio Villa Libertad	4	16	99	1,6	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Neutral
27	24	2	1	Barrio Villa Libertad	3	15	95	1,7	peso normal	más o menos con el peso correcto	Neutral
28	38	1	2	Barrio Villa Don Alberto	4	16	99	1,6	sobrepeso	más o menos con el peso correcto	Estoy de acuerdo
29	26	2	2	Barrio Villa Libertad	4	16	95	1,8	peso normal	más o menos con el peso correcto	Estoy de acuerdo
30	32	2	3	Barrio Villa Libertad	5	17	99	1,7	peso normal	con un poco de sobrepeso	Estoy totalmente en desacuerdo
31	34	1	3	Barrio Villa Facundo	5	18	98	1,9	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Estoy en desacuerdo
32	36	1	3	Barrio Emerenciano	5	18	99	1,8	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Neutral
33	34	2	2	Barrio Emerenciano	3	15	91	1,8	peso normal	un poquito bajo/a de peso	Neutral
34	28	2	2	Barrio Emerenciano	5	22	106	2,0	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Neutral
35	30	1	4	Barrio Emerenciano	5	23	105	2,1	obesidad	con sobrepeso	Estoy de acuerdo
36	36	2	4	Barrio Emerenciano	5	24	105	2,2	obesidad	con sobrepeso	Neutral
37	18	2	1	Barrio Emerenciano	3	15	85	2,1	peso normal	más o menos con el peso correcto	Neutral
38	19	2	1	Barrio Emerenciano	4	16	80	2,5	sobrepeso	más o menos con el peso correcto	Estoy de acuerdo
39	19	1	1	Barrio Emerenciano	5	17	70	3,5	peso normal	con un poco de sobrepeso	Neutral
40	20	2	2	Barrio Emerenciano	4	16	90	2,0	sobrepeso	más o menos con el peso correcto	Estoy de acuerdo
41	18	2	2	Barrio Emerenciano	3	13	75	2,3	bajo peso	un poquito bajo/a de peso	Neutral
42	19	1	1	Barrio Emerenciano	4	16	85	2,2	bajo peso	un poquito bajo/a de peso	Neutral
43	20	2	2	Barrio Emerenciano	5	22	105	2,0	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Estoy de acuerdo
44	23	2	3	Barrio Emerenciano	3	14	75	2,5	muy bajo peso	bajo/a de peso	Estoy de acuerdo
45	40	1	4	Barrio Emerenciano	5	18	89	2,3	Peso normal	más o menos con el peso correcto	Neutral
46	25	2	2	Barrio Emerenciano	3	11	79	1,8	muy bajo peso	bajo/a de peso	Neutral
47	28	2	4	Barrio Emerenciano	3	22	94	2,5	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Estoy de acuerdo
48	29	1	3	Barrio Emerenciano	4	18	90	2,2	peso normal	con un poco de sobrepeso	Estoy de acuerdo
49	18	2	1	Barrio Emerenciano	3	15	75	2,7	peso normal	más o menos con el peso correcto	Neutral
50	19	2	2	Barrio Emerenciano	4	17	89	2,1	peso normal	más o menos con el peso correcto	Neutral
51	37	2	5	Barrio Emerenciano	5	20	100	2,0	peso normal	más o menos con el peso correcto	Estoy de acuerdo



52	40	2	5	Barrio Emerenciano	5	25	105	2,3	obesidad	con sobrepeso	Neutral
53	29	2	3	Barrio Emerenciano	5	24	105	2,2	obesidad	con sobrepeso	Estoy en desacuerdo
54	33	2	3	Barrio Villa Palermo	5	25	105	2,3	obesidad	con sobrepeso	Estoy en desacuerdo
55	40	1	6	Barrio Emerenciano	5	25	100	2,5	obesidad	con sobrepeso	Neutral
56	20	1	2	Barrio Emerenciano	5	22	110	1,8	obesidad	con sobrepeso	Estoy totalmente en desacuerdo
57	18	2	1	Barrio Emerenciano	3	13	75	2,3	bajo peso	un poquito bajo/a de peso	Estoy en desacuerdo
58	19	2	2	Barrio Emerenciano	4	19	100	1,9	peso normal	más o menos con el peso correcto	Estoy en desacuerdo
59	38	1	3	Barrio Villa Palermo	5	19	105	1,7	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Estoy en desacuerdo
60	27	2	1	Barrio Emerenciano	5	20	95	2,2	peso normal	más o menos con el peso correcto	Neutral
61	27	2	2	Barrio Emerenciano	5	26	109	2,2	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Estoy de acuerdo
62	24	2	2	Barrio Emerenciano	5	25	113	2,0	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Estoy en desacuerdo
63	35	1	1	Barrio Emerenciano	5	29	107	2,5	obesidad	con sobrepeso	Neutral
64	19	2	1	Barrio Emerenciano	4	13	70	2,7	peso normal	un poquito bajo/a de peso	Neutral
65	24	1	2	Barrio Villa Facundo	4	19	100	1,9	peso normal	con un poco de sobrepeso	Estoy en desacuerdo
66	35	1	4	Barrio Villa Don Alberto	5	21	108	1,8	peso normal	con un poco de sobrepeso	Neutral
67	18	2	2	Barrio Emerenciano	3	15	90	1,9	peso normal	un poquito bajo/a de peso	Estoy en desacuerdo
68	37	2	2	Barrio Emerenciano	5	18	100	1,8	peso normal	más o menos con el peso correcto	Estoy de acuerdo
69	39	2	4	Barrio Villa Facundo	4	16	95	1,8	peso normal	más o menos con el peso correcto	Estoy de acuerdo
70	34	2	3	Barrio Emerenciano	4	17	108	1,5	peso normal	más o menos con el peso correcto	Estoy de acuerdo
71	32	1	4	Barrio Villa Libertad	3	15	98	1,6	peso normal	más o menos con el peso correcto	Neutral
72	19	1	1	Barrio Villa Palermo	3	14	78	2,3	peso normal	más o menos con el peso correcto	Estoy de acuerdo
73	22	2	1	Barrio Villa Palermo	5	22	109	1,9	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Neutral
74	29	2	3	Barrio Villa Don Alberto	4	18	100	1,8	peso normal	más o menos con el peso correcto	Estoy en desacuerdo
75	26	2	2	Barrio Villa Don Alberto	4	18	90	2,2	peso normal	más o menos con el peso correcto	Neutral
76	30	1	3	Barrio Emerenciano	4	16	90	2,0	peso normal	más o menos con el peso correcto	Estoy de acuerdo
77	36	1	4	Barrio villa Libertad	3	15	98	1,6	bajo peso	un poquito bajo/a de peso	Estoy de acuerdo
78	40	2	2	Barrio Villa Don Alberto	5	25	100	2,5	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Estoy de acuerdo
79	18	2	2	Barrio Villa Facundo	5	20	95	2,2	peso normal	más o menos con el peso correcto	Neutral



80	19	2	1	Barrio Emerenciano	4	17	95	1,9	peso normal	más o menos con el peso correcto	Neutral
81	20	1	1	Barrio Emerenciano	5	22	75	3,9	sobrepeso	con un poco de sobrepeso	Neutral
82	24	1	2	Barrio Villa Palermo	5	21	100	2,1	peso normal	más o menos con el peso correcto	Estoy en desacuerdo

REFERENCIAS DE MATRIZ DE DATOSV= VARIABLE

V1= Edad	V2=Sexo	V3= N° de Hijos	V4=Lugar de residencia	V5= Edad	V6= Peso	V7= Talla	V8= IMC	V9=Interpretación de la Imagen corporal del Niño Preescolar	V10=Percepción del Peso Corporal del Niño preescolar	V 11=Posición del cuidador sobre los Hábitos Alimentarios del Niño/a
Número en años	1=Masculino	Número de hijos	1- Barrio Villa Don Alberto	Número en años	Peso en kg	Talla en cm	1- Obesidad	1- Muy bajo peso	1- Bajo/a de peso	1- Estoy totalmente de acuerdo
	2=Femenino		2- Barrio Villa Libertad				2- Sobre peso	2- Bajo peso	2- Un poquito bajo/a de peso	2- Estoy de acuerdo
			3- Barrio Villa Facundo				3- Peso Normal	3- Peso Normal	3- Más o menos con el peso correcto	3- Neutral
			4- Barrio Villa Palermo				4- Bajo Peso	4- Sobre peso	4- con un poco de sobre peso	4- Estoy en desacuerdo
			5- Barrio Emerenciano				5- Obesidad	5- con sobre peso	5- Estoy totalmente en desacuerdo.	



Anexo N°4: hoja de información y consentimiento informado para el participante

Lugar y fecha: Resistencia, 16 de Septiembre de 2020

Lo estamos invitando a participar de un estudio denominado: "Percepción del cuidador principal sobre el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a un jardín maternal e inicial de la ciudad de Resistencia", que se llevará a cabo en la "Escuela Pública de Gestión Social N°2" de Resistencia-Chaco

¿Por qué se realiza este estudio? Este estudio se realiza para conocer la Percepción del cuidador principal sobre el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a un jardín maternal e inicial, durante el año 2020.

Si hay algún aspecto del mismo que no comprenda o sobre el que desee solicitar mayor información no dude en comunicarse con las investigadoras Responsables: Espíndola Cristina Beatriz, Pernas Mariana Evangelina, Rojas Ester Beatriz a los correo electrónicos: cristinaespindola551@gmail.com, marianapernas29@gmail.com resterbeatriz@gmail.com

¿Quiénes podrán participar de este estudio? Participarán de este estudio aquellos Cuidadores principales de niños en edad preescolar, de ambos sexos, con edad comprendida entre 18 y 40 años, que asisten al jardín maternal e inicial, "Escuela Pública de Gestión Social N°2", de Resistencia Chaco, en el período del año 2020, quedese en participar de este estudio.

Procedimientos del Estudio:

VOLUNTARIEDAD: No es obligatorio que Ud. participe de este estudio, **UD. PUEDE NO ACEPTAR** participar del mismo, y eso no afectará en nada su relación con los docentes de la institución, Usted será atendido como siempre.

CONFIDENCIALIDAD: Los datos obtenidos en este estudio son **confidenciales**. En ningún momento en las fichas que se confeccionarán se pondrá su nombre ni su apellido, sino un código numérico. Los resultados del trabajo serán publicados y presentados en congresos científicos de medicina y los datos relacionados con su privacidad serán manejados en forma confidencial. Es decir en ningún lugar aparecerá su nombre y su apellido.

BENEFICIOS: Estos resultados y sus respuestas pueden ser importantes para poder mejorar la calidad de la comunicación entre la/él enfermera/o y el paciente, y así el personal de enfermería podrá brindar cuidados adecuados a su paciente.

RIESGOS: Usted no va a correr riesgos con el estudio.

COSTOS: Su participación en este estudio **no tiene costo alguno**.

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Manifiesto que he sido informado y que comprendo lo expresado más arriba y autorizó a que se utilicen los datos que brindo y me comprometo a colaborar en responder las preguntas que se me realice.

Firma del participanteAclaración.....DNI.....

Firma del testigo.....Aclaración.....DNI.....

Firma del investigador.....Aclaración.....DNI.....



Anexo N5: Instrumento de recolección de datos

“Percepción del cuidador principal sobre el estado nutricional de niños en edad preescolar que asisten a un jardín maternal e inicial de la ciudad de Resistencia”

FormularioNº: _____

Datos del cuidador principal

Edad: ___ años. Sexo: ___ M- F ___ Número de hijos a cargo: ___

Lugar de residencia: Barrio Villa Don Alberto ___ Barrio Villa Libertad ___ Barrio Villa Facundo ___ Barrio Villa Palermo ___ Barrio Emerenciano ___

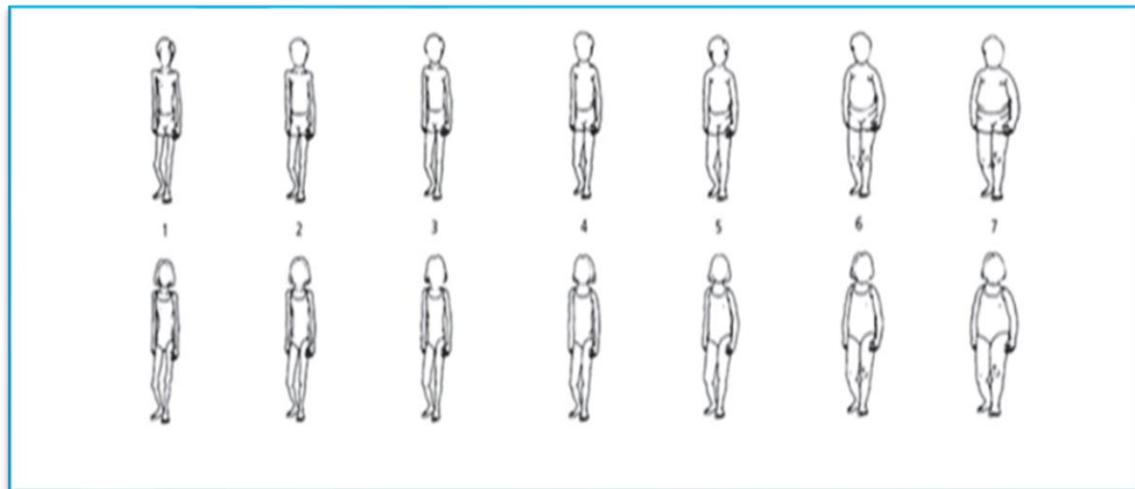
Datos del niño/a en edad preescolar

Peso(kg): ___ Talla(cm): ___ IMC: ___ (a completar por el encuestador)

Percepción del estado nutricional del niño por parte del cuidador principal

1. Interpretación de la Imagen corporal del niño preescolar

Según la imagen ¿cuál es la que mejor representa a su hijo/a? (marque con una **X** la imagen elegida).



Fuente: Collins M. E. (1991)

1 ___ 2 ___ 3 ___ 4 ___ 5 ___ 6 ___ 7 ___



2. Percepción del peso corporal del niño preescolar.

Usted cree que su hijo/a esta con (marque con una **X** la opción elegida):

Bajo/ade peso__ Un poquito bajo/a de peso__ Más o menos con el peso correcto__ con un poco de Sobrepeso__ Con Sobrepeso__

3. Posición del cuidador sobre los hábitos alimentarios en el niño/a

¿Cuál es su posición en los siguientes planteamientos? (Marque solamente una casilla para cada concepto)

	Estoy totalmente de acuerdo	Estoy de acuerdo	Neutral	Estoy en desacuerdo	Estoy totalmente en desacuerdo
Puedo influir en lo que mi niño/a selecciona para comer.					
Es muy probable que los niños/as con sobrepeso tengan sobrepeso cuando son Adultos.					
Los niños/as van a hacer más ejercicio si sus padres hacen ejercicio regularmente					
Las costumbres de alimentación de los padres influencian las costumbres de alimentación de los niños/as					