

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Estado nutricional del menor de 5 años y los factores
asociados en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca,
Pasco 2021**

**Para optar el título profesional de:
Licenciado en Enfermería**

Autores:

Bach. Jeanpiero Joan CUYA RIVERA

Bach. Jhonatan Jhimy GALLARDO ROMERO

Asesor:

Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA

Cerro de Pasco – Perú – 2023

UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



T E S I S

**Estado nutricional del menor de 5 años y los factores
asociados en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca,
Pasco 2021**

Sustentada y aprobada ante los miembros del jurado:

Dr. Johnny Walter CARBAJAL JIMENEZ
PRESIDENTE

Mg. Emerson Edwin LEÓN ROJAS
MIEMBRO

Mg. Glenn Clemente ROSAS USURIAGA
MIEMBRO



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL
ALCIDES CARRIÓN
LICENCIADA

Facultad de Ciencias
de la Salud

Dirección de la Unidad
de Investigación



Universidad Nacional Alcides Carrion (UNDAC)

Software Antiplagio

INFORME DE REVISIÓN

Se ha realizado el análisis con el software antiplagio de la Universidad Nacional Alcides Carrion (UNDAC), por parte de los docentes responsables, al documento cuyo título es:

“ESTADO NUTRICIONAL DEL MENOR DE 5 AÑOS Y LOS FACTORES ASOCIADOS EN TIEMPO DE PANDEMIA, CENTRO DE SALUD HUARIACA, PASCO 2021”

Presentado por:

Jeanpiero Joan CUYA RIVERA
Jhonatan Jhimy GALLARDO ROMERO

Mg. Samuel Eusebio ROJAS CHIPANA
DOCENTE ASESOR

Del nivel **PREGRADO** de la facultad de **Ciencias de la Salud** obteniéndose como resultado una coincidencia de 2% otorgándosele el calificativo de:

APROBADO

Se adjunta al presenta el reporte de evaluación del software antiplagio.

Observaciones:

Ninguna

Pasco, 11 de agosto de 2023

Dra. Raquel Flor De Maria TUMIALAN HILARIO
DIRECTORA DE INVESTIGACION
SOFTWARE ANTIPLAGIO
Facultad de Ciencias de la Salud

DEDICATORIA

Al terminar nuestro trabajo investigativo dedicamos nuestro profundo esfuerzo realizado como prueba de gratitud a nuestros padres y hermanos, quienes con su cariño y satisfacción desinteresada supieron guiarnos y apoyarnos por el camino del estudio a pesar de los diversos conflictos que pasaron para poder culminar nuestro trabajo de Tesis.

También dedicamos a las nuevas generaciones de la escuela de Enfermería para que en base de este trabajo de investigación tengan un mejor conocimiento acerca del tema a tratar que es de vital importancia.

Jeanpiero Joan CUYA RIVERA

Jhonatan Jhimy GALLARDO ROMERO

Autores

AGRADECIMIENTO

Agradecemos infinitamente a Dios, a nuestros padres y hermanos quienes, con su apoyo y comprensión, han hecho posible la culminación de mi trabajo investigativo.

También un cordial agradecimiento a mis queridos maestros de la Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión, Escuela de Enfermería, quienes día a día nos han dado la debida educación y orientación para la culminación de nuestra carrera profesional, en el programa de Enfermería.

Jeanpiero Joan CUYA RIVERA

Jhonatan Jhimy GALLARDO ROMERO

Autores

RESUMEN

La investigación, “Estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021”, cuyo objetivo general de determinar la asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021. **Metodología**, investigación analítica, de nivel relacional, diseño no experimental y enfoque cuantitativo; muestra representativa de selección probabilística conformada por 76 menores de 5 años y sus respectivas madres. La técnica de encuesta para recolección de información y el registro. **Resultados**, el factor familiar en tiempos de pandemia, se presenta mayoritariamente como factor protector (en un 44,7%); el factor económico, se presenta ligeramente como factor protector (38,2%) y como factor de riesgo (36,8%); el factor psicológico en tiempos de pandemia, se presenta mayoritariamente como factor de riesgo (en un 39,5%); por su parte, el factor social, se presenta mayoritariamente como factor poco determinante (en un 44,7%); entre tanto, el factor institucional en tiempos de pandemia, se presenta mayoritariamente como factor protector (en un 44,7%). En general, los factores asociados al estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, se presentan en un 38,2% como factores protectores; en un 32,9% como factores de riesgo; y, en un 28,9% como factores poco determinantes. El estado nutricional del menor de 5 años en tiempos de pandemia, en el 51,3% es adecuado; en el 26,3% se presenta cierto nivel de exceso; y, el 22,4% se presenta cierto nivel de déficit. **Conclusiones**, la asociación de los factores familiares, económicos, psicológicos, sociales e institucionales en tiempos de pandemia y el estado nutricional del menor de 5 años, resultó ser significativa ($p < ,00$), directa y moderada intensidad ($Rho = ,625$), resaltando que, si los factores asociados en pandemia se presentasen como factores protectores, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería favorecido.

Palabras clave: Estado nutricional, factores asociados, pandemia Covid-19.

ABSTRACT

The research, "Nutritional status of children under 5 years old and the associated factors in pandemic time, Huariaca Health Center, Pasco 2021", whose general objective is to determine the association between the nutritional status of children under 5 years old and the associated factors in pandemic time, Huariaca Health Center, Pasco 2021. Methodology, analytical research, relational level, non-experimental design and quantitative approach; representative sample of probabilistic selection made up of 76 children under 5 years of age and their mothers. The survey technique for data collection and registration. Results: the family factor in times of pandemic is presented mostly as a protective factor (44.7%); the economic factor is presented slightly as a protective factor (38.2%) and as a risk factor (36.8%); the psychological factor in times of pandemic is presented mostly as a risk factor (39.5%); The social factor, on the other hand, is presented mostly as a factor with little determinant (44.7%); meanwhile, the institutional factor in times of pandemic is presented mostly as a protective factor (44.7%). In general, the factors associated with the nutritional status of children under 5 years of age in times of pandemic are presented in 38.2% as protective factors; in 32.9% as risk factors; and in 28.9% as factors with low determinants. The nutritional status of children under 5 years of age in times of pandemic was adequate in 51.3%; in 26.3% there was a certain level of excess; and in 22.4% there was a certain level of deficit. Conclusions: The association between family, economic, psychological, social and institutional factors in times of pandemic and the nutritional status of children under 5 years of age was significant ($p < .00$), direct and of moderate intensity ($Rho = .625$), highlighting that, if the associated factors in pandemic were presented as protective factors, the nutritional status of children under 5 years of age would be favored.

Key words: Nutritional status, associated factors, Covid-19 pandemic.

INTRODUCCION

La investigación, “Estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021” se desarrolló entre los meses de julio y noviembre de 2021, durante el período de pandemia de la Covid-19; también dentro del período de desarrollo del internado en enfermería comunitaria en el Centro de Salud Huariaca de los autores de esta investigación, con el claro objetivo de determinar la asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores que se asocian en tiempo de pandemia, entre los usuarios externos (madres e hijos) del programa de Crecimiento y desarrollo en el establecimiento de salud.

Según la FAO, “Organización de las Naciones Unidas para la Alimentación y la Agricultura, en el mundo se produce cantidad suficiente de alimentos para alimentar a toda la población. En ese sentido, la causa básica del hambre y la desnutrición, no es la falta de alimentos; sino, la falta de acceso a los alimentos disponibles. Es así, la pobreza, la exclusión social y la discriminación suelen menoscabar el acceso de las personas a los alimentos, no solo en los países en desarrollo sino también en los países económicamente desarrollados, donde hay alimentos en abundancia” (1); podemos también sumar a ello, lo planteado en nuestra investigación que, los factores que se asocian al contexto Covid-19 pueden también restringir el consumo de alimentos por situaciones de economía, sociales, psicológicos, el estado de zozobra frente al incremento de los contagios, el aislamiento obligatorio, entre otros.

La COVID-19, reconocida así de manera oficial por la Mundial de la Salud (OMS), es una “pandemia sanitaria mundial motivada por la irrupción y expansión casi generalizada del coronavirus SARS-CoV-2, que provoca enfermedad o síndrome respiratorio agudo severo” (2) Ha provocado altísimo número de contagios en el mundo; así como decesos. A esto, se tuvo la preocupación de las autoridades políticas, sanitarias y gubernamentales en todo el mundo, quienes no dudaron en tomar

decisiones radicales para evitar y/o disminuir el número de contagios y muertes dentro de su población, quienes, por recomendación de la OMS, declararon estado de emergencia sanitaria, y ordenaron el confinamiento obligatorio de toda la ciudadanía.

En nuestro país desde el 15 de marzo de 2020, se implementó la medida restrictiva ante la pandemia; norma promulgada por “el Poder Ejecutivo mediante Decreto Supremo N° 044-2020-PCM, declara Estado de Emergencia Nacional por las graves circunstancias que afectan la vida de la Nación a consecuencia del brote del COVID-19”; ello, marcó una modificación radical ante el peligro inminente de contagio y muerte por este virus, de los estilos de vida en todas las familias.

La pandemia de la Covid-19, afectó a las familias en todo ámbito; sobre todo, dentro del aspecto de la alimentación y nutrición, UNICEF, al respecto revela que, “en el sondeo realizado, da cuenta que las principales barreras para el acceso a alimentos saludables fueron tener menos dinero para comprar (69%), y el temor a contraer el virus (34%)” (3). De la misma manera, se reporta que, “durante la crisis de COVID-19, también se ha producido un aumento del consumo de bebidas azucaradas (35%), snacks y dulces (32%), y comida rápida y productos precocinados (29%); y una disminución del consumo de frutas y verduras (33%) y agua (12%) (3). Esto refleja que la alimentación se basa en productos poco o nada saludables.

Cuando se pretende valorar el estado nutricional en el menor de 5 años, ésta, utiliza la norma técnica, aprobada mediante Resolución Ministerial N° 537-2017/MINSA, “Norma técnica de salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años” (4), como base legal a dicha actuación.

“Para evaluar el estado nutricional en niños menores de 5 años se vienen empleando convencionalmente los índices antropométricos de: peso/edad (P/E), talla/edad (T/E) y peso/talla (P/T); asimismo, en estos últimos años, se viene manejando adicionalmente, el índice de masa corporal ($IMC = \text{peso [kg]} / \text{talla}^2 \text{ [m]}^2$)” (5)

La utilización de estos índices permiten identificar alteraciones nutricionales; así, “el índice P/E se utiliza para identificar bajo peso para una edad determinada y permite

hacer el diagnóstico de desnutrición cuando existe un déficit mayor al 10%; por su parte el índice T/E para identificar niños con baja talla o desmedro; y, el índice P/T permite determinar la desnutrición aguda” (5).

Por su parte, el índice “IMC, es un indicador simple, en el cual se relaciona el peso y la talla, utilizado de manera frecuente en la identificación de sobrepeso y obesidad. Su aplicación es muy simple, de bajo costo y adecuada correlación con la grasa corporal total, la Organización Mundial de la Salud (OMS) lo recomienda para evaluar antropométricamente el estado nutricional de población menor de 20 años” (6).

“El estado nutricional del menor de 5 años, está relacionado directamente a los índices de morbilidad y mortalidad; condicionando su potencial de crecimiento y desarrollo”. Los problemas de malnutrición en los niños, “desacelera el crecimiento económico y perpetúa la pobreza por tres vías: pérdidas directas de productividad derivadas del mal estado de salud; pérdidas indirectas resultantes del deterioro de las funciones cognitivas y la falta de escolaridad, y pérdidas originadas en el aumento de los costos de la atención de salud” (7).

Razón a ello, nuestra investigación tiene el objetivo general de determinar la asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021.

El informe final de la investigación que presentamos, con fines académicos, está configurado de acuerdo a la norma que establece la UNDAC, el Reglamento General de Grados y títulos, el mismo que tiene los siguientes apartados: “Capítulo I: El origen y definición del problema, objetivos, justificación, limitaciones. En el Capítulo II, revisión de la literatura, marco teórico y definición operacional de términos. En el Capítulo III: El método de investigación, tipo método diseño, población y muestra de estudio, instrumentos y técnicas de recolección de datos, técnicas de análisis de datos, validación confiabilidad. Capítulo IV: Resultados y discusión. Culminado con el reporte de conclusiones y recomendaciones; adjuntado de la misma manera documentos e instrumentos que se emplearon en el presente estudio de investigación” (8).

INDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN	
ABSTRACT	
INTRODUCCION	
INDICE	

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema.....	1
1.2. Delimitación de la investigación	4
1.3. Formulación del problema.....	5
1.3.1. Problema general.....	5
1.3.2. Problemas específicos	5
1.4. Formulación de objetivos.....	6
1.4.1. Objetivo general.....	6
1.4.2. Objetivos específicos	6
1.5. Justificación de la investigación	7
1.6. Limitaciones de la investigación	8

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de estudio.....	9
2.2. Bases teóricas – científicas.....	13
2.3. Definición de términos básicos.....	22
2.4. Formulación de hipótesis.....	24
2.4.1. Hipótesis general	24
2.4.2. Hipótesis específicas.....	24
2.5. Identificación de variables	25

2.6. Definición operacional de variables e indicadores	25
--	----

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación.....	28
3.2. Nivel de investigación.....	29
3.3. Métodos de investigación	29
3.4. Diseño de investigación	29
3.5. Población y muestra.....	29
3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	31
3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación..	32
3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos.....	33
3.9. Tratamiento estadístico	34
3.10. Orientación ética filosófica y epistémica.....	35

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo	36
4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	36
4.3. Prueba de hipótesis.....	50
4.4. Discusión de resultados	63

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES

REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

ANEXOS

INDICE DE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de la variable factores asociados a pandemia	25
Cuadro 2. Operacionalización de la variable Estado nutricional	27
Cuadro 3. Baremo de la variable factores asociados a pandemia	32
Cuadro 4. Baremo de la variable estado nutricional	32
Cuadro 5. Confiabilidad factores asociados a pandemia	33
Cuadro 6. Confiabilidad estrategias de afrontamiento	33
Cuadro 7. Interpretación de la correlación	36
Cuadro 8. Asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores familiares en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021	51
Cuadro 9. Asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores económicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021	53
Cuadro 10. Asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores psicológicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021	55
Cuadro 11. Asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores sociales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021	57
Cuadro 12. Asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021	59
Cuadro 13. Asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores maternos, económicos, psicológicos sociales e institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021	61

INDICE DE TABLAS

Tabla 1. Factores asociados al estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021	37
Tabla 2. Estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021	38
Tabla 3. Relación entre factores familiares y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021	39
Tabla 4. Relación entre factores económicos y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021	41
Tabla 5. Relación entre factores psicológicos y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021	43
Tabla 6. Relación entre factores sociales y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021	45
Tabla 7. Relación entre factores institucionales y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021	47
Tabla 8. Relación entre estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021	49

INDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Factores asociados al estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021	37
Gráfico 2. Estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021	38
Gráfico 3. Relación entre factores maternos y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021	40
Gráfico 4. Relación entre factores económicos y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021	42
Gráfico 5. Relación entre factores psicológicos y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021	44
Gráfico 6. Relación entre factores sociales y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021	46
Gráfico 7. Relación entre factores institucionales y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021	48

CAPÍTULO I

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Identificación y determinación del problema

La UNICEF calcula que, en el mundo entero, “más de la mitad de los niños menores de 5 años con emaciación –unos 23 millones de niños– son menores de 2 años, mientras que la prevalencia del retraso del crecimiento aumenta rápidamente entre los 6 meses y los dos años, ya que la alimentación de los niños no se ajusta a sus crecientes necesidades en materia de nutrición” (9).

Asimismo, en el informe sobre alimentación de los niños pequeños en pandemia Covid-19, reporta que, “los niños de entre 6 y 23 meses que viven en zonas rurales o en hogares pobres tienen muchas más probabilidades de recibir una alimentación deficiente en comparación con sus pares urbanos o más ricos. En 2020, por ejemplo, la proporción de niños alimentados con el número mínimo de grupos de alimentos recomendados era dos veces mayor en las zonas urbanas (39%) que en las rurales (23%)” (9).

La COVID-19, reconocida así de manera oficial por la Mundial de la Salud (OMS), es una “pandemia sanitaria mundial motivada por la irrupción y expansión casi generalizada del coronavirus SARS-CoV-2, que provoca

enfermedad o síndrome respiratorio agudo severo” (2). A raíz de ello, los gobiernos declararon estado de emergencia sanitaria para evitar y/o disminuir el número de contagios y muertes dentro de su población, quienes, por recomendación de la OMS, además, ordenaron el confinamiento obligatorio de toda la ciudadanía.

En nuestro país desde el 15 de marzo de 2020, se implementó medidas restrictivas ante la pandemia; ello, marcó una modificación radical de los estilos de vida en todas las familias, ante el peligro inminente de contagio y muerte por este virus.

La covid-19, se convirtió en “una nueva crisis de salud pública que amenaza al mundo con la aparición y propagación del nuevo coronavirus de 2019 (2019-nCoV) o el síndrome respiratorio agudo severo coronavirus-2 (SARS-CoV-2)” (2).

La covid-19, impactó fuertemente en las familias, es así que, “el estilo de vida de muchas personas se vieron afectadas, lo cual conllevó a la implementación de ciertas modificaciones en los hábitos de la población, entre ellos, los hábitos de alimentación, que debido a una falta de disponibilidad alimentaria y un estado económico deficiente debido a la situación de pandemia, la tendencia hacia el consumo de alimentos; así como las costumbres de preparación de alimentos dentro de los hogares, se vieron inclinadas hacia el aumento del consumo de preparados con bajo valor nutricional” (10).

La población afectada respecto a los cambios de estilos de vida, sus modificaciones de hábitos alimenticio-nutricional fueron los niños y adultos mayores durante en este período, producto de la afectación “del ingreso económico familiar, donde la dinámica laboral se vio afectada de manera tal que se adecuó al entorno virtual, conllevando a que la población pase tiempo incrementado frente a dispositivos electrónicos, afectando los horarios de sueño

causando sensaciones de estrés y ansiedad que también se ven relacionados con los hábitos alimentarios de manera indirecta” (11).

Durante el tiempo de pandemia, se produjeron “una importante alteración de los hábitos de estilo de vida y alimentación de los ciudadanos; tanto por la limitación del ejercicio físico por motivos de confinamiento, situación que puede llevar a un incremento de la ansiedad que, a su vez, puede afectar de manera significativa a la conducta alimentaria y viceversa; pues, los cambios en los hábitos de alimentación pueden conducir a un aumento de la ansiedad debido a la alteración de diferentes parámetros bioquímicos” (12).

Expuestos los motivos, hoy en día “los hábitos alimenticios de los niños, se encuentran actualmente muy comprometidos al cambio , siendo esto preocupante ya que se sabe que el consumo excesivo de alimentos, así como consumo preferencia de alimentos procesados; al que se suma el llevar un estilo de vida sedentario, se relaciona a un mayor riesgo de desarrollar sobrepeso, obesidad y enfermedades cardíacas, siendo estos factores de riesgo a padecer complicaciones más graves de COVID-19 y otras patología crónico degenerativas y/o carenciales” (10).

Diversos son las investigaciones que reportan asociación entre Covid-19 y las enfermedades crónicas como la diabetes, la obesidad y enfermedades cardiovasculares. La Encuesta Demográfica de Salud Familiar (ENDES) reporta que, “La presencia de la obesidad y enfermedades crónicas no transmisibles en el Perú es alarmante, el 45% de la población padece de sobrepeso y obesidad en 2019. No obstante, el 34% de los peruanos señaló que durante la pandemia ha incrementado de peso con un promedio de 7 a 8 kg ganados” (13).

Según la UNICEF, “durante el periodo crucial en el que los niños comienzan a realizar la transición hacia los alimentos sólidos, solo 1 de cada 3 recibe una alimentación lo suficientemente variada como para poder crecer adecuadamente. No obstante, la alimentación de los niños pequeños no ha

mejorado en la última década y esta se agravó más con la pandemia COVID-19” (9).

De la misma manera, Henrietta Fore (UNICEF), refirió que, “millones de niños pequeños reciben una alimentación que los predispone al fracaso justo cuando los riesgos son más elevados. Una ingesta insuficiente de nutrientes puede causar un daño irreversible en el cuerpo y el cerebro de los niños, que se encuentran en un rápido proceso de crecimiento” (9).

A razón del avance del COVID-19 “se perturba aún más la prestación de los servicios esenciales y aumenta el número de familias en situación de pobreza. La pandemia influye aún más en la forma en que las familias alimentan a sus hijos, según el informe de UNICEF, asimismo, refiere que, en la encuesta en hogares urbanos de Yakarta, se descubrió que la mitad de las familias se han visto obligadas a reducir la compra de alimentos nutritivos. Como resultado, el porcentaje de niños que consumen el mínimo de grupos de alimentos recomendados se redujo en un tercio en 2020, en comparación con 2018”

Por lo tanto, consideramos de importancia esta línea de investigación y abordar las actitudes hacia la muerte del paciente entre internos de enfermería y evaluar su relación con las estrategias que adoptan frente a este evento estresante; razón por la cual, nos formulamos la siguiente interrogante ¿Cuál es la asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y sus factores en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?.

1.2. Delimitación de la investigación

a. Delimitación temporal

El estudio se implementó durante los meses de julio a noviembre de 2021, período en el que los autores realizaron sus prácticas pre profesionales del internado comunitario, perteneciente al IX semestre de estudios de enfermería.

b. Delimitación social

El estudio se realizó cogiendo una muestra de 46 niños menores 5 años y sus respectivas madres de familia.

c. Delimitación espacial

El estudio se desarrolló en el distrito de Huariaca, distrito que pertenece a la provincia y región Pasco; zona central del país.

d. Delimitación conceptual

En el presente estudio se toma las variables estado nutricional y los factores asociados en tiempo de pandemia.

1.3. Formulación del problema

1.3.1. Problema general

¿Cuál es el nivel de asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados a tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?

1.3.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?
- ¿Cuáles son los factores, que se asocian a tiempos de pandemia en el estado nutricional del menor de 5 años, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?
- ¿Existe asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores familiares en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?
- ¿Existe asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores económicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?

- ¿Existe asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores psicológicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?
- ¿Existe asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores sociales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?
- ¿Existe asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?

1.4. Formulación de objetivos

1.4.1. Objetivo general

Determinar el nivel de asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados a tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021.

1.4.2. Objetivos específicos

- Identificar el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021
- Identificar los factores que se asocian a tiempos de pandemia, en el estado nutricional del menor de 5 años, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021
- Establecer la asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores familiares en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021
- Establecer la asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores económicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

- Establecer la asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores psicológicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021
- Establecer la asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

1.5. Justificación de la investigación

1.5.1. Justificación teórica

El estudio se sustenta en los principios que norma la salud pública, la atención primaria de salud, en el que considera la prevención como medida de prioridad; así como los principios constitucionales de que “la nutrición y la salud son derechos inalienables e indiscutibles”, asimismo, esto se fundamenta en la “Declaración Universal de los derechos humanos, artículo 25, el cual establece que, toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios” (14).

1.5.2. Justificación práctica

La investigación, mediante sus resultados, ayudará a la autoevaluación de los establecimientos de salud, así como las Direcciones Regionales y el ministerio de Salud, respecto al verdadero estado situacional de los establecimientos frente a una situación fortuita e inesperada; como se hace frente a ella; las estrategias implementadas y sus respuestas; las deficiencias encontradas, etc.

De la misma manera, la atención precoz de problemas nutricionales, permitirá una rápida intervención y de manera tal que, pueda revertirse al más breve tiempo y evitar complicaciones carenciales en los menores de 5 años.

1.5.3. Justificación metodológica

La investigación, mediante su metodología hipotético-deductiva; así como inductiva-deductiva, se realiza el análisis respectivo para sustentar que la pandemia de la Covid-19 trajo consigo, cambios en los estilos de vida en general; de manera particular, en los cambios de hábitos de alimentación por la inamovilidad, restricciones laborales, ingresos económicos reducidos en la mayoría de población, los comportamientos frente a esta nueva amenaza, el impacto psicológico y social, los conocimientos limitados de esta amenaza, entre otros, como factores predisponentes si presentan asociación con el estado nutricional de los menores de 5 años. Para ello el estudio implementa estrategias de abordaje para desarrollar su estudio y reportar sus resultados a favor de la comunidad en general.

El estudio por su factibilidad y viabilidad, servirá como fuente y base de futuras investigaciones en relación al estado nutricional y factores asociados a eventos fortuitos.

1.6. Limitaciones de la investigación

Las limitaciones se constituyen en estrategias de búsqueda de información y actuación; en la cual, debido a las restricciones de información científica, se tuvo que hacer el esfuerzo en su búsqueda y encontrar sustento bibliográfico. Asimismo, el temor, el estrés y miedo, fueron limitantes a un inicio que, posteriormente se tomaron estrategias de visitas domiciliarias para culminar con el estudio. Las limitantes económicas, estuvieron también a la orden en este estudio, los cuales fueron superadas oportunamente.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes del estudio

2.1.1. Internacionales

En Nicaragua Gómez (2021) nos reporta de su estudio “Estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años atendidos por el Silais Las Minas, Municipio de Rosita, Raccn, Nicaragua” cuya metodología de estudio descriptivo, transversal, trabajando en una muestra de 355 niños de 0 hasta 5 años y aplicando una encuesta para recopilar información sociodemográfica; asimismo, registró las medidas antropométricas y el estado nutricional de dichos menores; en el cual halló como resultados: “la mayoría fueron mujeres 55%, en cuanto a la edad, la mayoría tuvieron entre 48 a 60 meses; asimismo, una mayoría provenía del área rural 72%. Respecto al estado nutricional, el 5% presentó problemas de desnutrición aguda a moderada y el 3% severa. Respecto a desnutrición crónica, ésta se presentó en el 15% de los niños; mientras que el 3% presentó en nivel severo. La desnutrición global se presentó en un 5% de los niños como Moderada y en el 3% como severa”; concluyendo que, “entre aquellas principales características sociodemográficas fue el sexo mujer, edad entre 48 a 60 meses, procedencia rural. Respecto al estado

nutricional (peso y talla) una mayoría presentó rangos normales, y una minoría se halló con problemas en el peso y en el crecimiento. “La mayoría de los niños menores de 5 años presentaron un rango normal en relación a su edad, peso y talla. Los problemas de malnutrición encontrados ya sea por exceso o por déficit, afectaron a un porcentaje de los niños y niñas” (15).

En el Ecuador Herrera (2021) en la investigación “Factores asociados al estado nutricional de los niños de la Unidad Educativa Gonzanamá” cuyo objetivo “conocer el estado nutricional, identificar los principales factores asociados y determinar la relación entre estos factores y el estado nutricional de los niños”; empleó una metodología cuantitativa, descriptiva- transversal; teniendo una muestra de 143 niños, recabó sus medidas antropométricas y a través de la tabla nutricional de la OMS, estableció el estado nutricional; por otro lado, el cuestionario aplicado a las madres de familia, reflejó como resultados: “respecto a los niños: 59,4% tienen peso normal, 2,1% desnutrición leve, 21% sobrepeso y 17,5 % obesidad. En cuanto a los factores asociados: 34,3% tienen madres con instrucción primaria, 64,3% sus madres son desempleadas, 32,2% poseen madres mayores a 40 años, el 67,8% de los niños recibió lactancia materna exclusiva, el 60,8 % vive en el área urbana, el 86% no tuvo infecciones intestinales recurrentes, el 76,9 % no tuvo infecciones respiratorias recurrentes y el 53,1% pertenecen a familias con ingreso inferior al salario básico unificado. Demostrando que no existe relación estadística entre los factores asociados y el estado nutricional de los niños, puesto que el nivel de significancia obtenido mediante Chi-cuadrado es mayor al nivel crítico de $p=0,005$ ” (16).

En México, Ochoa, et al. (2017) en su investigación “Evaluación del estado nutricional en menores de 5 años de Chiapas”, empleó como metodología el estudio transversal, tomando para ello una población de 1160 niños, comprendido en 13 comunidades de 3 regiones, para evaluar el peso y talla, en relación a ciertos factores como sexo y edad. Entre sus resultados nos

refiere que, “no se encontró concordancia entre el IMC y P/E, T/E. La prevalencia de desnutrición según T/E fue de 64,8%. Solo se encontró concordancia alta (0,726) entre IMC y peso/talla. El IMC arrojó una prevalencia baja de desnutrición y una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad que los índices P/E y T/E”. Concluyó demostrando “la prevalencia de malnutrición en niños menores de 5 años, el cual se viene incrementado en este último tiempo, así como se incrementa a nivel mundial” (17).

Juárez (2017) en Nicaragua, en su estudio “Caracterización de niños menores de cinco años participantes en el programa médico nutricional de Orphanetwork, Nicaragua”, en una muestra de 340 niños y niñas, se empleó la investigación de tipo descriptiva-transversal, se evaluaron medidas antropométricas para valorar los niveles de nutrición y desnutrición. Entre sus resultados nos reporta que, dentro de las “características socio-demográficas el 52,6% fueron niñas, las edades estuvieron entre 36 y 47 meses, una mayoría procedentes de la zona pacifico central; se hallaron diferencias significativas entre los períodos estudiados, según el IMC fueron Emaciados (1.2%), con sobrepeso (3.8%), obesos (2.1%), posible riesgo de sobrepeso (3.8%) y normopeso (71.2%); concluyendo que, el comportamiento de desnutrición crónica durante un año de seguimiento redujo 13% mejorando la calidad de vida de los niños en estudio, por otro lado la desnutrición aguda no presentó cambios significativos” (18)

Mejía (2017) en Honduras nos reporta de su estudio “Factores de Riesgo asociados al estado nutricional en menores de cinco años. San Isidro, Choluteca. Honduras C.A”, desarrollado en 2017 entre enero y junio, en una muestra de 316 menores de 5 años, evaluó a tales niños sus medidas antropométricas, asimismo, aplicó un cuestionario sobre factores de riesgo a las madres de dichos niños, los resultados siguientes: El 55.8% fueron niños. El 21% presentó malnutrición; el 9% desnutrición, el 2% sobrepeso, el 1%

obesidad. La afección se presentó mayormente (59.6%) en niños de dos años; el 84.6% provenían de zona rural. El 78% de niños de madres adolescentes, presentaron desnutrición, así como el 71.4% de niños sin lactancia materna exclusiva también presentaron desnutrición. Los casos de desnutrición moderada fueron en un 67.3% de nivel moderado; en tanto que el 17% presentó sobrepeso y, el 6% obesidad. El 66.7% de niños con exceso de peso reporta ingresos familiares bajos; todos los niños evaluados con reporte de violencia intrafamiliar, presentaron desnutrición. Concluyendo que, el riesgo de pertenecer a una familia numerosa (mayor a 6 miembros) aumentaba en 1,5 veces el riesgo de malnutrición y en 2 veces más, para desnutrición. Del mismo modo, el riesgo de presentar malnutrición, aumentada en 2 veces si la madre tenía mayor a 4 embarazos y, en 3 veces para desnutrición. “Más de la mitad de los hogares de niños con exceso de peso reportaron ingresos económicos menores” (19)

2.1.2. Nacionales

Aliaga (2021) en la ciudad de Cajamarca, en su estudio “Estado nutricional y anemia en el contexto de la pandemia Covid 19 en menores de 5 años en el Centro de Salud La Tulpuna, Cajamarca”. El estudio se desarrolló durante el período de julio de 2021, con el objetivo de determinar la relación entre estado nutricional y anemia durante la COVID-19 en este grupo de niños entre 0 a 5 años atendidos en el Centro de Salud La Tulpuna, Cajamarca; para ello, la autora empleó como metodología, la investigación descriptiva con corte transversal; seleccionando 355 historias clínicas de niños menores de 5 años como muestra representativa. Entre sus resultados reporta que, “el estado nutricional en su indicador peso para la edad (P/E) el 97,7% de los niños presenta peso normal, y el 2,3% de los niños bajo peso. Asimismo, en el indicador talla para la edad (T/E), el 90,7% presenta talla normal, el 8,5% talla baja y el 0,8% talla baja severa; y según el indicador peso para la talla (P/T) el

1,4% de los niños tiene desnutrición severa, el 0,6% desnutrición aguda y el 98% presenta peso adecuado para la talla; Respecto al nivel de hemoglobina, el 86,4% de los niños presenta un nivel de hemoglobina dentro de los parámetros normales, el 6,8% tiene anemia leve y el 6,8% tiene anemia moderada. Concluyendo que, la prevalencia de anemia es del 13,6% en los niños” (20).

En su investigación Quispe (2018) en la ciudad de Cajamarca “Estado nutricional de niños menores de cinco años beneficiarios del vaso de leche caserío Pata Pata y barrio San Martín–Cajamarca”, teniendo el claro objetivo determinar el estado nutricional de los niños beneficiarios; empleando como metodología de investigación descriptiva-transversal, trabajó en una muestra de 52 niños y niñas, para ello tomó sus medidas antropométricas. Del estudio se reportan como resultados que “en niños de zona rural, el estado nutricional fue en el indicador Peso/Edad, 50% con bajo peso, en el indicador Peso/ Talla, el 61,5% presenta desnutrición aguda; y, según el indicador Talla/Edad, el 61,5% presenta talla baja. Por su parte, en niños de zona urbana, en el indicador Peso/Edad, el 84,6% presenta peso normal, en el indicador Peso/Talla, el 77,5% es normal; y, en el indicador Talla/Edad 84,6% está normal”. Concluyendo que “el estado nutricional de los niños en la zona rural la mayoría tienen deficiencias nutricionales a diferencia de la zona urbana la mayoría de los niños tiene un estado nutricional normal” (21)

2.2. Bases teóricas – científicas

2.2.1. Estado nutricional

2.2.1.1. Antecedentes

El inicio de la alimentación en el ser humano se realiza “desde antes del nacimiento, y así lo fue, desde su aparición en la tierra; se adaptó a constantes modificaciones con el paso del tiempo, a patrones alimenticios, lo que le permitió sobrevivir y evolucionar”

El hombre, desde los inicios de la historia, descubrió diversas herramientas, sus usos, compitió por sus alimentos; pasando luego a un período de aseguramiento de aquella fuente permanente de alimentos, a través del aprendizaje del cultivo de plantas y domesticación de animales, teniendo en cuenta siempre el factor climatológico y otros condicionantes de aquellas actividades.

La alimentación, a través del tiempo, se basó en conductas alimenticias de acuerdo a la cultura, su siembra, cultivo, cosecha, almacenamiento, preparación, y degustación

2.2.1.2. Antropometría

“Es el proceso de medición de las dimensiones y algunas características físicas del cuerpo humano, a través de las variables antropométricas como peso, longitud (talla), perímetro cefálico, entre otros” (4).

2.2.1.3. Crecimiento

“Proceso de incremento de la masa corporal de un ser vivo que se produce por el aumento en el número de células (hiperplasia) o de su tamaño (hipertrofia). Está regulado por factores nutricionales, socioeconómicos, culturales, emocionales, genéticos y neuroendocrinos, entre otros” (4).

2.2.1.4. Control de crecimiento y desarrollo

“Conjunto de actividades periódicas y sistemáticas realizadas por el profesional de la salud de enfermería y/o médico, con el objetivo de vigilar de manera adecuada, oportuna e individual el crecimiento y desarrollo de la niña y el niño, con el fin de detectar de forma precoz los riesgos, alteraciones o trastornos, así como la presencia de enfermedades, facilitando su diagnóstico e intervención oportuna para disminuir los riesgos, las deficiencias y discapacidades e incrementando

las oportunidades y los factores protectores. Es individual, integral, oportuno, periódico y secuencial” (4).

2.2.1.5. Factores determinantes de la salud, nutrición y desarrollo del niño

“Son variables de origen genético y ambiental con componentes nutricionales, neuroendocrinos, metabólicos, socioculturales, psicoemocionales, políticos y económicos que condicionan de manera positiva o negativa el proceso de crecimiento y desarrollo de la niña y el niño” (4).

2.2.1.6. Factores en el crecimiento y desarrollo

- **Factores protectores.** “Están referidos a actitudes, conductas, circunstancias individuales y colectivas adecuadas, que se van conformando en un medio social y que incluyen aspectos relacionados con la salud, educación, vivienda, afectos y comportamientos sanos y saludables que favorecen el crecimiento y desarrollo de la niña o niño” (4).
- **Factores de riesgo.** “Característica, circunstancia o situación detectable que aumenta la probabilidad de padecer, desarrollar o estar especialmente expuesto a un proceso de morbilidad y mortalidad produciendo un fenómeno de interacción negativo para el crecimiento y desarrollo de la niña o niño” (4). Estas pueden ser biológicos (endógenos) y sociales (exógenos).

2.2.1.7. Evaluación del crecimiento.

- a. **Según la tendencia y velocidad del proceso,** se clasifican en:
 - **Crecimiento adecuado.** “Condición en la niña o niño que evidencia ganancia de peso e incremento de longitud o talla de acuerdo a los rangos de normalidad esperados para su edad (+/-2 DE alrededor de la mediana). La tendencia de la

curva es paralela a las curvas de crecimiento del patrón de referencia vigente” (4).

- **Crecimiento inadecuado.** Condición en la niña o niño que evidencia la no ganancia (aplanamiento de la curva de crecimiento), o ganancia mínima de longitud o talla, y en el caso del peso incluye pérdida o ganancia mínima o excesiva” (4).

b. Clasificación del estado nutricional. Según los índices antropométricos en la niña y el niño, se emplea de acuerdo a la edad y sexo, los siguientes indicadores:

Indicador	Definición	Grupo de edad
Peso para edad (P/E)	Peso global	>= 29 d – < 5 años
Peso para talla (P/T)	Estado nutricional actual	>= 29 d – < 5 años
Talla para Edad (P/E)	Crecimiento longitudinal	>= 29 d – < 5 años
Perímetro cefálico para edad (PCE)	Macrocefalia o microcefalia	>= 29 d – < 3 años

FUENTE: Ministerio de Salud NTS

“Se define el punto de corte de normalidad para las curvas antropométricas en Desviación Estándar (DS)” (4).

Así, tenemos que la normalidad se encuentra entre + 2 DS a – 2 DS.

c. Clasificación nutricional de los indicadores antropométricos:

- Bajo peso o desnutrición global: “se obtiene de acuerdo al indicador P/E cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS” (4).
- Desnutrición aguda: “se obtiene de acuerdo al indicador P/T cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS” (4).

- Talla baja o desnutrición crónica: “se obtiene de acuerdo al indicador T/E cuando el punto se ubica por debajo de -2 DS” (4).
- Sobrepeso: “se obtiene de acuerdo al indicador P/E cuando el punto se ubica por encima de + 2 DS” (4)..
- Obesidad, “se obtiene de acuerdo al indicador P/T cuando el punto se ubica por encima +3 DS. Se deriva al especialista a partir de los 3 años” (4).

Puntos de corte DS	P/E	P/T	T/E
>+3	Obesidad	Muy alto
>+2	Sobrepeso	Sobrepeso	Alto
+2 a -2	Normal	Normal	Normal
<-2 a -3	Bajo peso	Desnutrición aguda	Talla baja
< -3	Bajo peso severo	Desnutrición severa	Tala baja severa

FUENTE: OMS adaptado para MINSA

- d. **Índice nutricional de ganancia de peso.** “Hay que tener en cuenta que este cálculo se puede realizar antes de los 30 días entre un peso a otro; así mismo, para la talla se calculará según los meses evaluados anteriormente. El resultado que se obtenga se compara con las tablas del índice nutricional; si es de valores inferiores se debe considerar una ganancia inadecuada” (4).

EDAD	INCREMENTO POR MES /AÑO
0 – 3 MESES	4 cm. / mes
4 – 6 MESES	2 cm. / mes
7 – 12 MESES	1 cm. / mes
1 – 2 años	10 a 12 cm. / año
2 – 5 años	5 a 7 cm. / año

EDAD	GRAMOS POR DÍAS	GRAMOS POR MES
0 – 3 MESES	40	1000 - 1200
4 – 6 MESES	30	800 - 900
7 – 12 MESES	25	700 - 800
1 – 2 AÑOS	15	400 - 450
2 – 5 AÑOS	10	2 a 3.5 kgr. / años

“Basado en Patrón de referencia OMS 2006” (4).

2.2.2. Covid-19

2.2.2.1. Historia

“Los coronavirus, son virus de ARN de sentido positivo envueltos que varían de 60 nm a 140 nm de diámetro con proyecciones en forma de espiga en su superficie que le dan una apariencia de corona bajo el microscopio electrónico; de ahí el nombre coronavirus” (22)

2.2.2.2. Origen y propagación

Fue en 2019, mes de diciembre, cuando “los adultos de Wuhan, la capital de la provincia de Hubei y un importante centro de transporte de China, comenzaron a presentarse en los hospitales locales con neumonía grave de causa desconocida. Muchos de los casos iniciales tenían una exposición común al mercado mayorista de mariscos de Huanan que también comerciaba con animales vivos. Se activó el sistema de vigilancia (establecido después del brote de SARS) y se enviaron muestras respiratorias de los pacientes a laboratorios de referencia para investigaciones etiológicas” (23).

“El 7 de enero de 2020, el virus fue identificado como un coronavirus que tenía > 95 % de homología con el coronavirus de murciélago y > 70 % de similitud con el SARS-CoV” (23).

2.2.2.3. Epidemiología y patogenicidad

“Todas las edades son susceptibles. La infección se transmite a través de grandes gotas generadas al toser y estornudar por pacientes sintomáticos, pero también puede ocurrir en personas asintomáticas y antes de la aparición de los síntomas” (24)

“El virus puede permanecer viable en las superficies durante días en condiciones atmosféricas favorables, pero se destruye en menos de un minuto con desinfectantes comunes como el hipoclorito de sodio, el peróxido de hidrógeno, etc.” (25)

“La infección se adquiere ya sea por inhalación de estas gotitas o por tocar superficies contaminadas por ellas y luego tocarse la nariz, la boca y los ojos. El virus también está presente en las heces y también se plantea la hipótesis de la contaminación del suministro de agua y la posterior transmisión a través de la vía de aerosolización/ feco-oral” (26)

2.2.2.4. Prevención

“La prevención es crucial. Varias propiedades de este virus dificultan la prevención, a saber, las características no específicas de la enfermedad, la infectividad incluso antes de la aparición de los síntomas en el período de incubación, la transmisión de personas asintomáticas, el largo período de incubación, el tropismo por las superficies mucosas como la conjuntiva, la duración prolongada de la enfermedad y transmisión incluso después de la recuperación clínica” (23).

Por lo que solamente las vacunas, son las medidas más efectivas frente a este virus.

Se recomienda el aislamiento de casos confirmados o sospechosos con enfermedad leve en el hogar.

“Este nuevo brote de virus ha desafiado la infraestructura económica, médica y de salud pública de todo país. Solo el tiempo dirá cómo el virus afectará nuestras vidas. Más aún, es probable que continúen los brotes futuros de virus y patógenos de origen zoonótico. Por tanto, además de frenar este brote, se debe trabajar en el diseño de medidas integrales para prevenir futuros brotes de origen zoonótico” (2).

2.2.3. Factores asociados

La OMS, nos refiere que “la salud puede tener determinantes sociales que influyen en el bienestar de un individuo, entre ellos las circunstancias en la que las personas nacen, viven, trabajan y envejecen; de la misma manera, es

importante incluir los factores socio culturales y económicos en el aspecto de la salud” (27)

“En el ámbito internacional se ha estimado que 178 millones de niños menores de cinco años en el mundo sufren de desnutrición crónica (baja talla para la edad), la cual es responsable del 35% (3.5 millones) de muertes en este grupo de edad” (19)

Son diversos “los estudios realizados a nivel mundial para identificar, incluso desde su nacimiento, aquellos factores que condicionan y perpetúan enfermedades en la infancia” (19).

2.2.3.1. Familiares

Un sinfín son los factores que se asocian al estado nutricional del menor de cinco años; por ello, resulta importante “resaltar que la familia es un determinante muy importante del equilibrio nutricional del niño, brindándole seguridad y estabilidad. Los menores de 5 años que pertenecen a familias nucleares (madre, padre e hijos), tienen menor riesgo de sufrir una afectación de su estado nutricional; de igual forma el que la madre sea la que se encarga de la alimentación y cuidados del menor constituye un factor de protección” (28)

Dentro de este factor materno, debemos destacar entre otros al “nivel de instrucción de las madres, los cuales, inciden en un mejor estado de salud y nutrición de los niños, y en consecuencia cuando se observan altas tasas de analfabetismo, principalmente en las madres, se comprueban asimismo altos índices de malnutrición en sus hijos pequeños” (28)

2.2.3.2. Económicos

Los factores familiares, traen consigo otros factores asociados; “Sin embargo, las condiciones económicas actuales a las que se enfrenta el núcleo familiar, está obligando cada vez con más frecuencia a las

mujeres, a dejar el cuidado de los niños en manos de otros miembros de la familia, personas particulares o instituciones; para sumarse al trabajo fuera del hogar, lo que implica menor tiempo disponible para el menor o la adopción de nuevas costumbres de alimentación intrafamiliar que resultan en un desequilibrio, donde el niño come lo que quiere, cuando y como quiere” (29)

Está dirigido a la evaluación de los ingresos familiares; para lo cual, en el presente estudio, “se evaluó teniendo como base el ingreso per cápita nacional, considerando un nivel económico bajo: < 1050.00 nuevos soles; nivel económico regular de 1050.00 a 2500.00 nuevos soles y nivel económico alto: > 2500.00 nuevos soles”

2.2.3.3. Sociales

En este factor, son muchos los indicadores de evaluación, entre ellos, la paridad o número de hijos vivos que habitan en el hogar durante el estudio, tipo de vivienda, tipo de tenencia de la vivienda; instrucción, edad materna; nivel de información respecto a la pandemia Covid-19. Tenencia de servicios básicos en la casa, tipo de seguro de salud, beneficio y acceso a programas sociales, procedencia urbana y/ rural, entre otros.

2.2.3.4. Psicológicos

La pandemia del Covid-19, trajo consigo, aspectos psicológicos asociados al estado de incertidumbre entre toda la población, donde el temor, el miedo, el estrés y la ansiedad, jugaron un papel importante en el cambio de conductas, más dirigidas a la protección frente a la pandemia, donde se postergaron algunas acciones respecto a los cuidados nutricionales, estilos de vida y otros (30).

Dentro de la población se perciben “elevados niveles de agotamiento mental. Irritabilidad. Insomnio. Dificultades de

concentración”. Entre los niños, se evidencian “ansiedad, el duelo y la pérdida, el estrés, el trastorno de estrés postraumático, problemas emocionales, de conducta y violencia” (30).

2.2.3.5. Institucionales

Los factores institucionales donde su principal componente, el recurso humano y sus esfuerzos denodado para hacer frente como parte de la primera línea de lucha contra esta pandemia del Covid-19, forman parte de uno de los factores de protección en la salud del menor de 5 años; favoreciendo sus controles de crecimiento y desarrollo; cumpliendo con el calendario de vacunación para la protección de la salud; asimismo, los cuidados y atención a la población con anemia, etc. A ello, se suma, las normas dictadas por el gobierno central respecto a restricciones y el estado situacional de la infraestructura, equipamiento, mobiliario y recursos para favorecer la atención adecuada, segura, libre de riesgo para el usuario interno y externo en este contexto de excepción del Covid-19. La cruda realidad que nos tocó vivir y desenmascarar la pésima situación del sector salud para responder a esta emergencia, donde los esfuerzos se centran en la detención de la propagación del virus y la protección de la población más vulnerable, fueron algunas de las limitantes para la atención decidida hacia la protección en la alimentación y estado nutricional del menor de 5 años; pero ello, no es impedimento para los profesionales de la salud, que hicieron honor a su formación y su esfuerzo radica en cambiar del factor de riesgo que ello supone, a un factor protector en la salud de la población en general.

2.3. Definición de términos básicos

Anemia

“La anemia (deficiencia de hierro), muy frecuente, es el trastorno caracterizado por la deficiencia de glóbulos rojos o glóbulos rojos no saludables,

los cuales afectan el transporte de oxígeno a los tejidos; manifestados por signos y síntomas como fatiga, pérdida de peso, hormigueo en extremidades, debilidad muscular, confusión mental, mareos, cambios de personalidad, etc.” (4)

Covid-19

“Enfermedad infecciosa causada por el virus SARS-CoV-2” (31)

Estado nutricional

“Situación física en la que se encuentra una persona como consecuencia de la relación que existe entre el aporte y el consumo de energía y nutrientes. Evidenciando si los nutrientes ingeridos son suficientes para cubrir las necesidades del organismo. Buena nutrición, es sinónimo de funcionamiento correcto de todos los sistemas celulares, tanto en situaciones fisiológicas (crecimiento, lactancia, embarazo, ancianidad, etc.) como en situaciones patológicas (respuesta frente a infecciones, enfermedades agudas o crónicas, intervenciones quirúrgicas, entre otras)” (4)

Índice de masa corporal

“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 (kg/m^2)” (27)

Malnutrición

“Carencia, exceso o desequilibrio en la ingesta de nutrientes necesarios, que determina un estado de desnutrición, sobrepeso u obesidad” (4)

Nutrición

“Ingesta de alimentos en relación con las necesidades dietéticas del organismo. Buena nutrición (dieta suficiente y equilibrada combinada con el ejercicio físico regular) elemento fundamental de buena salud. Mala nutrición reduce la inmunidad, aumenta la vulnerabilidad a las enfermedades, altera el desarrollo físico y mental, y reduce la productividad” (4)

Sobrepeso y obesidad

“Acumulación anormal o excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud” (27).

Sobrepeso en menores de 5 años

“Es el peso para la estatura con más de dos desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de OMS” (27).

Obesidad en menores de 5 años

“Es el peso para la estatura con más de tres desviaciones típicas por encima de la mediana establecida en los patrones de crecimiento infantil de la OMS” (27).

2.4. Formulación de hipótesis

2.4.1. Hipótesis general

Existe asociación significativa entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores maternos, económicos, psicológicos sociales e institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021.

2.4.2. Hipótesis específicas

- Existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores familiares en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021
- Existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores económicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021
- Existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores psicológicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

- Existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores sociales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021
- Existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021.

2.5. Identificación de variables

2.5.1 Variable 1. Factores asociados a pandemia

2.5.2 Variable 2. Estado nutricional

2.6. Definición operacional de variables e indicadores

2.6.1. Variable 1: Factores asociados a pandemia

Definición conceptual

“Son aquellas variables que, al actuar de forma individual o combinada, inciden positiva o negativamente en los menores, y que permiten explicar el estado nutricional” (19)

Definición operacional

VARIABLES familiares, económicas, psicológicas, sociales e institucionales asociadas al tiempo de pandemia que actúa de manera individual o combinada entre ellas en el estado nutricional del menor de 5 años, valoradas en escala ordinal en protector, riesgo y poco determinante, mediante cuestionario aplicado a la madre de familia.

Cuadro 1. Operacionalización de la variable factores asociados a pandemia

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Factores asociados	Familiares	Tipo de familia Dinámica familiar Maternos: edad, paridad Conocimientos Covid	ORDINAL

		Conocimientos alimentación Compromiso Comorbilidad	Riesgo
	Económicos	Prácticas alimentarias Ingreso económico Apoyo económico Beneficio social (bonos) Estabilidad económica	Poco Determinante protector
	Psicológicos	Ansiedad Estrés Miedo Temor	
	Sociales	Procedencia Nivel educativo padres Creencias y mitos Religión Experiencias Influencias Acceso información	
	Institucionales	Infraestructura Equipamiento Bienestar y seguridad usuario interno y externo Recurso humano dotación y licencias Laboral: Horario atención, recarga laboral Restricciones	

2.6.2. Variable 2: Estado nutricional

Definición conceptual

“Condición física que presenta una persona, como resultado del balance entre sus necesidades e ingesta de energía y nutrientes” (32).

Definición operacional

Estado de bienestar y salud, el cual refleja la asimilación de los nutrientes en el menor de 5 años; valorado mediante evaluación antropométrica, traducido a escala de medición ordinal en déficit, adecuado y exceso, como resultante de la medida de IMC de manera preferencial para el estudio.

Cuadro 2. Operacionalización de la variable Estado nutricional

Variable	Dimensión	Indicadores	Escala/ Medición
Estado nutricional	Antropometría - IMC • Peso • Talla • Edad	• IMC <18.5	ORDINAL Déficit Adecuado Exceso
		• IMC 18.5 – 24.9	
		• IMC 25-29.9	
		• IMC >30	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Enfoque de la investigación

Cuantitativo, el mismo que “comprende el análisis de datos numéricos; para ello se consideran los niveles de medición, ya sea: nominal, ordinal, de intervalo o de razones y proporciones. Es propio de la metodología cuantitativa” (33).

Tipo de Investigación

- **Analítica.** “Dado que en el estudio se analizan dos o más variables” (34)
- **Observacional.** “Dado que en el estudio no se manipula ninguna de las variables durante el proceso de investigación” (34)
- **Descriptiva.** “Dado que el registro de datos, se realiza tal y como se presenta en la realidad” (34)
- **Prospectiva.** “Dado que se realiza a partir del inicio de la investigación hacia adelante en el tiempo” (34)

3.2. Nivel de Investigación

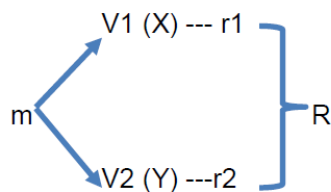
Nivel Relacional debido a que “permite establecer relación entre dos o más variables dentro del estudio” (35).

3.3. Métodos de investigación

Métodos generales, Inductivo - deductivo y analítico – sintético, “a partir de los cuales, permitirán alcanzar las conclusiones de la investigación” (36). Asimismo, se aplicó el método estadístico como método auxiliar para el reporte visual de tablas y gráficos.

3.4. Diseño de investigación

Diseño no experimental, el cual es “aquella investigación que se realiza sin manipular deliberadamente las variables de estudio” (34). El diseño es:



Donde:

m	muestra
O	medición u observación
r1, r2	resultados de la medición
R	Asociación entre las variables

3.5. Población y muestra

3.5.1. Población

La población es aquella “totalidad de elementos o individuos que tienen ciertas características similares y sobre las cuales se desea hacer inferencia” (37); Los niños usuarios y sus respectivas madres de familia en el Centro de Salud durante el 2021, fueron 190.

3.5.2. Muestra

La muestra es aquel “subgrupo de la población de interés sobre el cual se recolectarán datos, y que tiene que definirse y delimitarse de antemano con precisión, además de que debe ser representativo de la población” (38). Haciendo uso de la fórmula para poblaciones finitas, así como el apoyo del software SurveyMonkey, la muestra se determinó en 76 niños y sus respectivas madres de familia usuarios del Centro de Salud Huariaca.

Para lo cual se empleó la fórmula para poblaciones finitas:

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

Donde:

n = Tamaño muestral

N = Tamaño poblacional

p = Proporción de la población con la característica deseada (éxito)

q = Proporción de la población sin la característica deseada (fracaso)

Z= Nivel de confianza deseada e = Nivel de error

Asimismo, se ajustó la muestra mediante la fórmula

$$n_1 = \frac{n'}{1 + \frac{n'}{N}}$$

Teniendo como resultado

n'=76

3.5.3. Muestreo

El muestreo es “la técnica de selección de un conjunto de personas o cosas que se consideran representativas del grupo al que pertenecen, con la finalidad de estudiar o determinar las características del grupo”; a razón de ello, en el presente estudio se empleó el muestreo probabilístico del tipo aleatorio simple” (38). Además de ello, se tuvo presente algunos criterios de selección.

Criterios de inclusión

- Niños menores de 5 años con historia clínica en el establecimiento.
- Madres y niños menores de 5 años que no tengan impedimento para integrar la muestra
- Madres quienes dieron consentimiento

Criterios de exclusión

- Niños menores de 5 años con atención ambulatoria en el establecimiento.
- Madres y niños menores de 5 años que tengan algún impedimento para integrar la muestra
- Madres quienes no dieron consentimiento informado

3.6. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.6.1. Técnicas de recolección de datos.

En el presente estudio se empleó la encuesta “procedimiento en el cual se aplica un instrumento de recolección de datos formado por un conjunto de cuestiones o reactivos cuyo objetivo es recabar información factual en una muestra determinada” (33). De la misma forma, se empleó el registro para recabar la información del tamizaje antropométrico del menor.

3.6.2 Instrumento de recolección de datos

Cuestionario. A través de este instrumento (anexo 01) se recabó información respecto a los factores: maternos, económicos, sociales, psicológicos e institucionales que se asocian al estado nutricional del menor de

5 años en usuarios del Centro de Salud Huariaca; teniendo en cuenta que, el cuestionario, “es la modalidad de encuesta que se realiza de forma escrita mediante un instrumento ... se le llama cuestionario autoadministrado, debido a que, debe ser llenado por el encuestado, sin intervención del encuestador” (39).

Cuadro 3. Baremo de la variable factores asociados a pandemia

ÍTEM	Baremo
Riesgo	25 – 41
Indiferente	42 – 59
Protector	60 –75

Ficha de registro. Es el instrumento donde se tomó los datos de las medidas antropométricas del menor de 5 años, respecto a la edad, peso, talla y se registró el valor del IMC respectivo (anexo 02).

Cuadro 4. Baremo de la variable estado nutricional

ITEM	Baremo
Déficit	<18.5
Adecuado	18.5 – 24.9
Exceso	> =25

3.7. Selección, validación y confiabilidad de los instrumentos de investigación

3.7.1. Validez por juicio de expertos

“El grado en que un instrumento de medición aparentemente mide la variable en cuestión, de acuerdo con “voces calificadas” se denomina validez de instrumento mediante juicio de expertos; es el mismo que se empleó en el presente estudio. Obteniendo una concordancia (suficiencia, claridad,

coherencia y relevancia) buena entre evaluadores ($p < 0,05$). Asimismo, en caso de la variable estado nutricional, son instrumentos validados previamente en estudios precedentes (ver anexo 07).

3.7.2. Confiabilidad

La confiabilidad de instrumento debe reflejar el “Grado en que un instrumento produce resultados consistentes y coherentes. Es decir, en que su aplicación repetida al mismo sujeto u objeto produce resultados iguales” (39). Los instrumentos aplicados en este estudio, fueron previamente sometidos a prueba piloto y evaluados mediante el alfa de Cronbach, los cuales tuvieron el siguiente resultado:

Cuadro 5. Confiabilidad factores asociados a pandemia

Alfa Cronbach	N de elementos
,805	30

Cuadro 6. Confiabilidad estrategias de afrontamiento

Alfa Cronbach	N de elementos
,870	08

3.8. Técnicas de procesamiento y análisis de datos

El análisis y la tabulación de información recabada en el estudio, se procesó con el apoyo del Software SPSS Versión 27 de IBM.

Para ello, previamente, se revisó la integridad de la información en cada uno de los instrumentos aplicados y recolectados, para luego pasar a la codificación de cada uno de ellos. Seguidamente se construyeron dos bases de datos en Ms. Excel 2019, para la organización de la información requerida de cada variable, en sus dimensiones e indicadores.

La información para ser presentada, se organizó a través de tablas de frecuencia simples (“tablas de distribución de frecuencias absolutas simples y

relativas porcentuales”), así como tablas de contingencia o cruzadas para relacionar variables y poder realizar el análisis respectivo de acuerdo a lo planteado en los objetivos de la investigación. Finalmente, los datos encontrados, fueron sometidos a prueba de hipótesis para luego tomar las decisiones de acuerdo a lo planteado y, que el caso estime conveniente, de acuerdo a los resultados que nos arrojó el software estadístico.

Los resultados en el presente informe, son reportados mediante gráficos visuales que acompañan a cada una de las tablas para un mejor análisis e interpretación de los datos que ellas reflejan

Por último, se presentan las conclusiones y recomendaciones del caso según lo hallado y lo analizado.

3.9. Tratamiento estadístico

Para el tratamiento y análisis estadístico en esta investigación, se tuvo en cuenta el enfoque, tipo, nivel de investigación; tipo de variables estudiadas, muestra seleccionada y otras particularidades para la elección del estadístico apropiado y poder contrastar las hipótesis de manera correcta y no cometer errores en la toma de decisiones. Todo ello, se desarrolló considerando un nivel de significancia o margen de error de 0,05; consiguientemente, un nivel de confianza de 0,95 o 95%.

Con la presentación de tablas estadísticas de frecuencia, se presentan los resultados univariado por separado de las variables en estudio, haciendo uso del software SPSS v.27 y la estadística descriptiva.

Del mismo modo, para analizar y evaluar los indicadores de frecuencia de la relación entre cada dimensión de las variables en estudio, se presentan tablas de contingencia para reportan los resultados.

Finalmente, para la prueba de hipótesis tanto general como las específicas de investigación, en el presente estudio, se formularon hipótesis nulas e hipótesis alterna o del investigador. Para ello “nos apoyamos en la

prueba estadística no paramétrica chi cuadrado y valorar la existencia o no de relación entre nuestras variables; para luego emplear la prueba de correlación Tau b de Kendall; ello, por tratarse de un estudio de nivel relacional, y la presencia de variables de naturaleza categóricas cuyas medidas finales son de escala ordinal” (35).

3.10. Orientación ética filosófica y epistémica

En nuestra investigación, se tomó atención a los principios éticos, de beneficencia y no maleficencia, confidencialidad, anonimato, justicia, autonomía (40).

- Justicia. Respeto a los derechos de la persona
- Autonomía y libertad. Aceptación de sus participaciones en el estudio, previa firma del consentimiento informado.
- Beneficencia y no maleficencia. Dirigida a favorecer experiencias y evitar en exposición a riesgos o daños durante la investigación.
- Confidencialidad. La información es empleada solamente en el presente estudio.
- Anonimato. Nunca se solicita datos personales.
- Información plena. De todo el proceso de la investigación.
- Libertad y voluntariedad. Participación voluntaria, no subvencionable, pudiendo retirarse del estudio en cualquier momento (40).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

4.1. Descripción del trabajo de campo

El presente estudio, se desarrolló en el Centro de Salud Huariaca, establecimiento de nivel I-4, perteneciente a la DIRESA Pasco – MINSA; ubicado a 57 km de la capital de provincia, y a 342 km de Lima. Ubicado a 2941 m.s.n.m. región central del Perú, durante el internado comunitario en enfermería de los autores.

4.2. Presentación, análisis e interpretación de resultados

Los reportes de los resultados fueron procesados mediante el SPSS v.27 y el Ms Excel 2019; presentados mediante tablas y gráficos estadísticos.

Cuadro 7. Interpretación de la correlación

Coeficiente de correlación	Interpretación
$\pm 1,00$	Correlación perfecta (+) o (-)
De $\pm 0,90$ a $\pm 0,99$	Correlación muy alta (+) o (-)
De $\pm 0,70$ a $\pm 0,89$	Correlación alta (+) o (-)
De $\pm 0,40$ a $\pm 0,69$	Correlación moderada (+) o (-)
De $\pm 0,20$ a $\pm 0,39$	Correlación baja (+) o (-)
De $\pm 0,01$ a $\pm 0,19$	Correlación muy baja (+) o (-)
0	Correlación nula

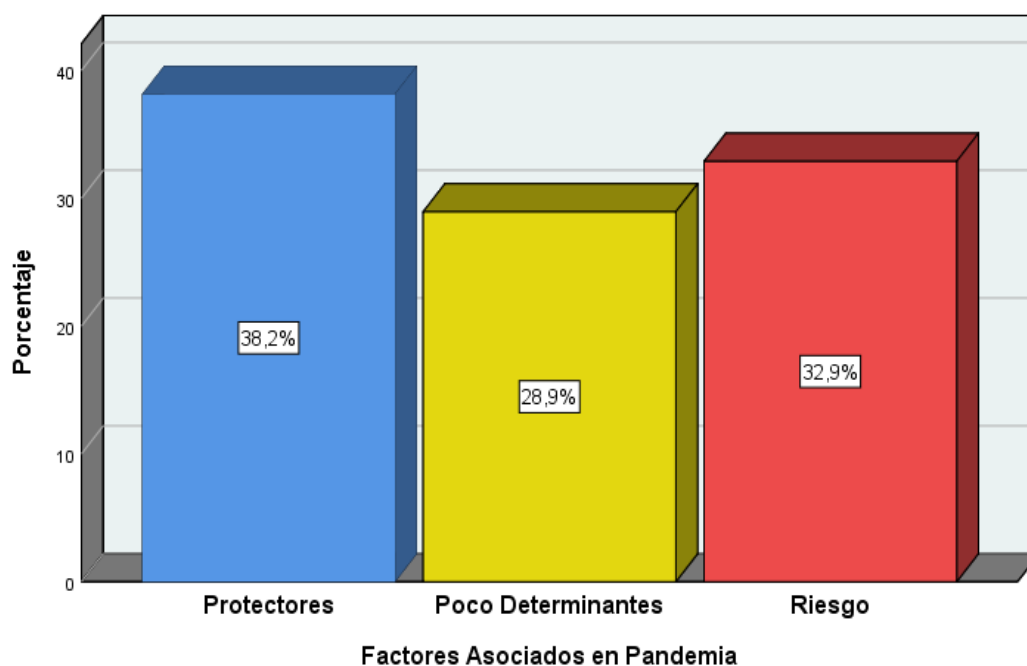
Fuente: Carcausto y Guillén

Tabla 1. Factores asociados al estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021

Factores asociados	Frecuencia	
	Nº	%
Protectores	29	38,2
Poco determinantes	22	28,9
Riesgo	25	32,9
Total	76	100,0

Fuente: Cuestionario

Gráfico 1. Factores asociados al estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021



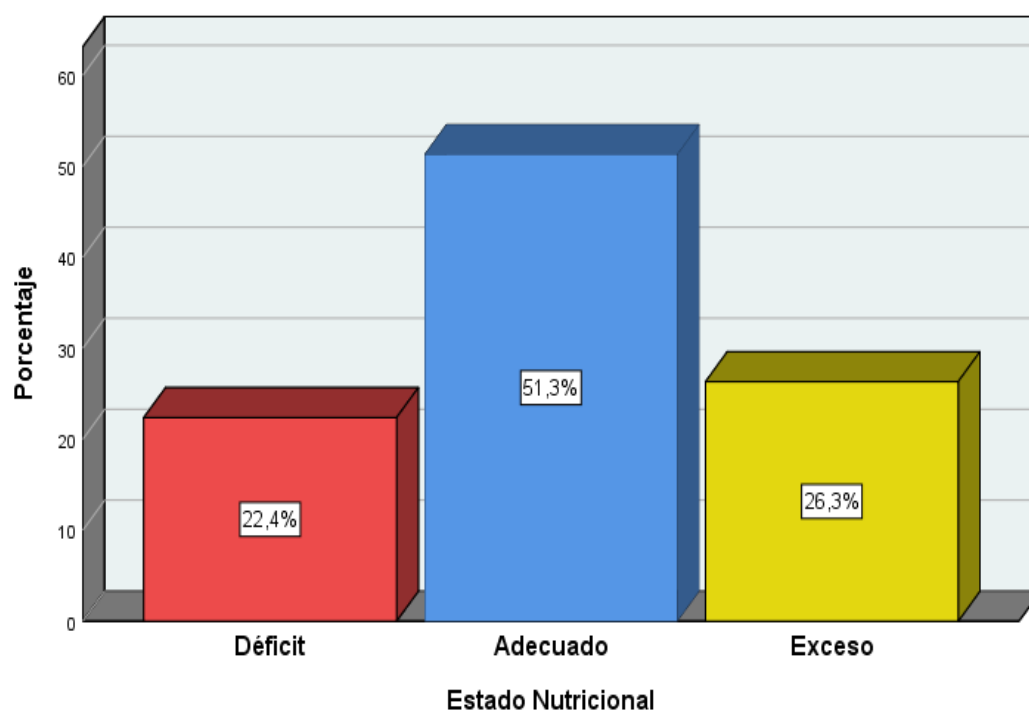
En la tabla y gráfico 1, se presentan los factores asociados al estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021, en ella, se percibe que, los factores que se asocian al estado nutricional, en un 38,2% se presentan como factores protectores; en tanto que, en un 32,9% estos, se presentan como factores de riesgo; y, en un 28,9% se presentan como factores poco determinantes que se asocian al estado nutricional del menor de 5 años en tiempos de pandemia.

Tabla 2. Estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021

Estado Nutricional del menor	Frecuencias	
	Nº	%
Déficit	17	22,4
Adecuado	39	51,3
Exceso	20	26,3
Total	76	100,0

Fuente: Ficha de registro

Gráfico 2. Estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021



En la tabla y gráfico 2, se presenta el estado nutricional del menor de 5 años en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021, en ella, se percibe que, un 51,3% de los menores de 5 años evaluados, presenta adecuado estado nutricional; en tanto que, un 26,3% de ellos, presenta un cierto nivel de exceso en su estado nutricional; y, un 22,4% de los menores de 5 años, presenta déficit en su estado nutricional durante su evaluación en tiempos de pandemia.

Tabla 3. Relación entre factores familiares y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021

Factores familiares asociados	Estado nutricional del menor de 5 años						TOTAL	
	Déficit		Adecuado		Exceso		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Protectores	0	0.0	29	74.4	5	25.0	34	44.7
Poco determinantes	15	88.2	6	15.4	2	10.0	23	30.3
Riesgo	2	11.8	4	10.3	13	65.0	19	25.0
TOTAL	17	100,0	39	100,0	20	100,0	76	100,0

Fuente: Cuestionario de factores asociados y ficha de registro

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Factores Familiares Asociados en pandemia * Estado Nutricional	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%

La tabla 3, muestra la asociación entre factores familiares y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021, en ella, se evidencia que, en un 44,7% el factor familiar en tiempos de pandemia, se presenta como factor protector para el estado nutricional del menor evaluado; en tanto que, en un 30,3% se presenta como factor poco determinante; y, en un 25,0% se presenta como factor de riesgo. Estos resultados se asocian a una proporción mayoritaria (51,3%) de menores con estado nutricional adecuado; y, a un 48,7% con cierto nivel de desproporción nutricional (26,3% con exceso y, 22,4% con déficit) esto, durante su evaluación en tiempos de pandemia.

En la asociación de ambas variables, se evidencia entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional adecuado, en el 74,4% de ellos, el factor familiar se presenta como factor protector para su estado nutricional durante esta pandemia; mientras que para el 15,4% se presenta

como factor poco determinante; y, para un 10,3% se presenta como factor de riesgo.

Asimismo, entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional con exceso, en el 65,0% de ellos, el factor familiar se presenta como factor de riesgo para su estado nutricional durante esta pandemia; mientras que para el 25,0% se presenta como factor protector; y, para un 10,0% se presenta como factor poco determinante.

Finalmente, entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional con déficit, en el 88,2% de ellos, el factor familiar se presenta como factor poco determinante para su estado nutricional durante esta pandemia; mientras que para el 11,8% se presenta como factor de riesgo. Estos resultados nos muestran que, si el factor familiar se presentase como factor protector, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería favorecido. Pero, esta asociación podría verse afectada por muchos otros factores externos al estudio.

Gráfico 3. Relación entre factores familiares y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021

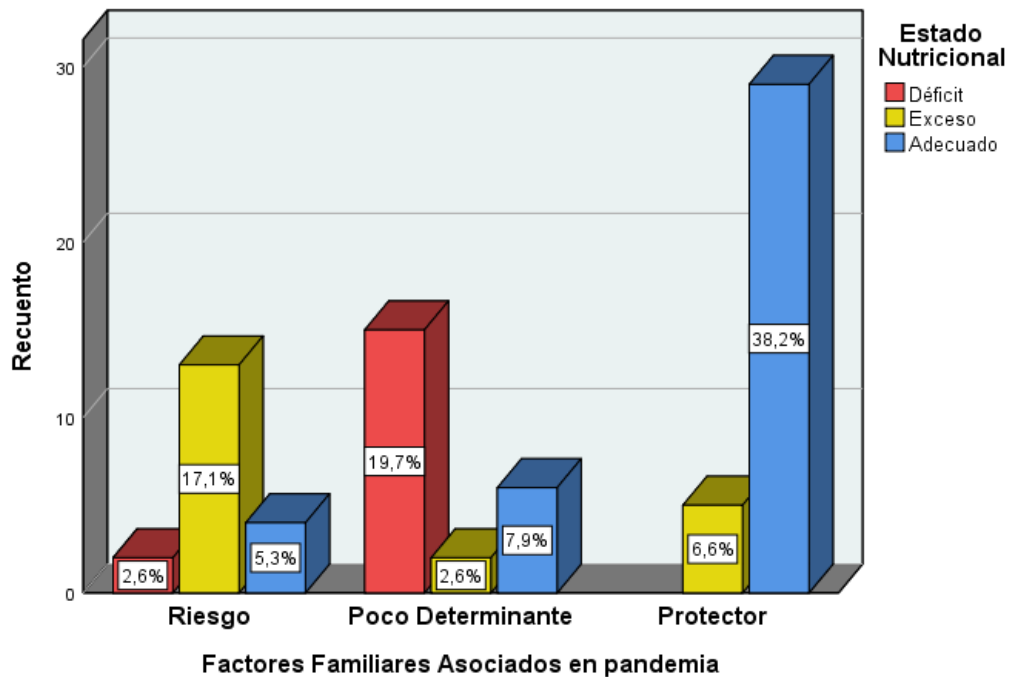


Tabla 4. Relación entre factores económicos y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021

Factores económicos asociados	Estado nutricional del menor de 5 años						TOTAL	
	Déficit		Adecuado		Exceso		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Protectores	0	0.0	23	59.0	6	30.0	29	38.2
Poco determinantes	1	5.9	16	41.0	2	10.0	19	25.0
Riesgo	16	94.1	0	0.0	12	60.0	28	36.8
TOTAL	17	100,0	39	100,0	20	100,0	76	100,0

Fuente: Cuestionario de factores asociados y ficha de registro

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Factores Económicos Asociados en pandemia * Estado Nutricional	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%

La tabla 4, muestra la relación entre factores económicos y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021; en ella se evidencia que, en un 38,2% el factor económico en tiempos de pandemia, se presenta como factor protector para el estado nutricional del menor evaluado; en tanto que, en un 36,8% se presenta como factor de riesgo; y, en un 25,0% se presenta como factor poco determinante. Estos resultados se asocian a una proporción mayoritaria (51,3%) de menores con estado nutricional adecuado; y, a un 48,7% con cierto nivel de desproporción nutricional (26,3% con exceso y 22,4% con déficit) esto, durante su evaluación en tiempos de pandemia.

En la asociación de ambas variables, se evidencia entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional adecuado, en el 59,0% de ellos, el factor económico se presenta como factor protector para su estado

nutricional durante esta pandemia; mientras que, para el 41,0% se presenta como factor poco determinante.

Asimismo, entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional con exceso, en el 60,0% de ellos, el factor económico se presenta como factor de riesgo para su estado nutricional durante esta pandemia; mientras que para el 30,0% se presenta como factor protector; y, para un 10,0% se presenta como factor poco determinante.

Finalmente, entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional con déficit, en el 94,1% de ellos, el factor económico se presenta como factor de riesgo para su estado nutricional durante esta pandemia; mientras que para el 5,9% se presenta como factor poco determinante. Estos resultados nos muestran que, si el factor económico se presentase como factor protector, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería favorecido. Pero, esta asociación podría verse afectada por muchos otros factores externos al estudio.

Gráfico 4. Relación entre factores económicos y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021

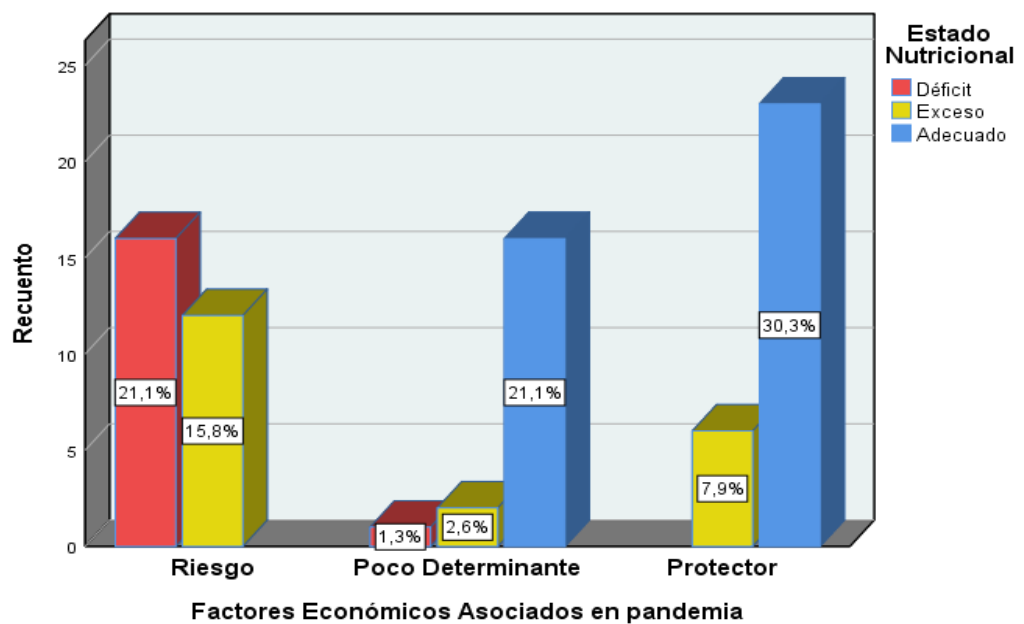


Tabla 5. Relación entre factores psicológicos y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021

Factores psicológicos asociados	Estado nutricional del menor de 5 años						TOTAL	
	Déficit		Adecuado		Exceso		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Protectores	0	0.0	20	51.3	5	25.0	25	32.9
Poco determinantes	5	29.4	14	35.9	2	10.0	21	27.6
Riesgo	12	70.6	5	12.8	13	65.0	30	39.5
TOTAL	17	100,0	39	100,0	20	100,0	76	100,0

Fuente: Cuestionario de factores asociados y ficha de registro

Resumen de procesamiento de casos

	Casos					
	Válido		Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Factores Psicológicos Asociados en pandemia * Estado Nutricional	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%

La tabla 5, muestra la relación entre factores psicológicos y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021; en ella, se evidencia que, en un 39,5% el factor psicológico en tiempos de pandemia, se presenta como factor de riesgo para el estado nutricional del menor evaluado; en tanto que, en un 32,9% se presenta como factor protector; y, en un 27,6% se presenta como factor poco determinante. Estos resultados se asocian a una proporción mayoritaria (51,3%) de menores con estado nutricional adecuado; y, a un 48,7% con cierto nivel de desproporción nutricional (26,3% con exceso y, 22,4% con déficit) esto, durante su evaluación en tiempos de pandemia.

En la asociación de ambas variables, se evidencia entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional adecuado, en el 51,3% de ellos, el factor psicológico se presenta como factor protector para su estado

nutricional durante esta pandemia; mientras que para el 35,9% se presenta como factor poco determinante; y, para un 12,8% como factor de riesgo.

Asimismo, entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional con exceso, en el 65,0% de ellos, el factor psicológico se presenta como factor de riesgo para su estado nutricional durante esta pandemia; mientras que para el 25,0% se presenta como factor protector; y, para un 10,0% se presenta como factor poco determinante.

Finalmente, entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional con déficit, en el 70,6% de ellos, el factor psicológico se presenta como factor de riesgo para su estado nutricional durante esta pandemia; mientras que para el 29,4% se presenta como factor poco determinante. Estos resultados nos muestran que, si el factor psicológico se presentase como factor de riesgo, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería afectado. Pero, esta asociación podría verse afectada por muchos otros factores externos al estudio.

Gráfico 5. Relación entre factores psicológicos y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021

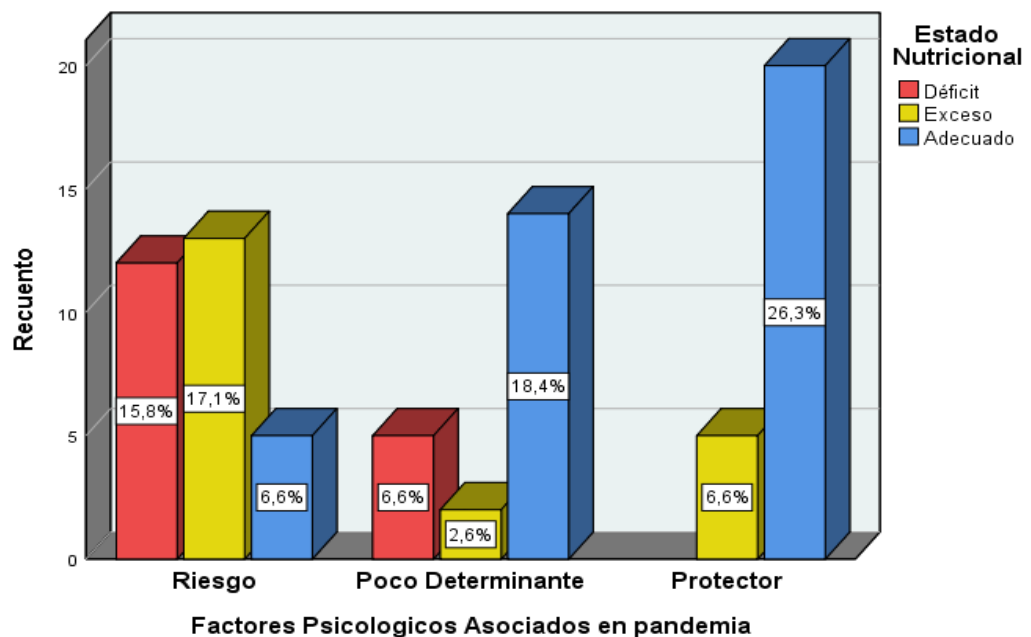


Tabla 6. Relación entre factores sociales y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021

Factores sociales asociados	Estado nutricional del menor de 5 años						TOTAL	
	Déficit		Adecuado		Exceso			
	N°	%	N°	%	N°	%	N°	%
Protectores	0	0.0	19	48.7	4	20.0	23	30.3
Poco determinantes	15	88.2	19	48.7	0	0.0	34	44.7
Riesgo	2	11.8	1	2.6	16	80.0	19	25.0
TOTAL	17	100,0	39	100,0	20	100,0	76	100,0

Fuente: Cuestionario de factores asociados y ficha de registro

Resumen de procesamiento de casos

	N	Válido Porcentaje	Casos Perdido		Total	
			N	Porcentaje	N	Porcentaje
Factores Sociales Asociados en pandemia * Estado Nutricional	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%

La tabla 6, muestra la relación entre factores sociales y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021; en ella, se evidencia que, en un 44,7% el factor social en tiempos de pandemia, se presenta como factor poco determinante para el estado nutricional del menor evaluado; en tanto que, en un 30,3% se presenta como factor protector; y, en un 25,0% se presenta como factor de riesgo. Estos resultados se asocian a una proporción mayoritaria (51,3%) de menores con estado nutricional adecuado; y, a un 48,7% con cierto nivel de desproporción nutricional (26,3% con exceso y, 22,4% con déficit) esto, durante su evaluación en tiempos de pandemia.

En la asociación de ambas variables, se evidencia entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional adecuado, en el 48,7% de ellos, el factor social se presenta como factor protector para su estado nutricional durante esta pandemia; al igual que para el 48,7% se presenta como factor poco determinante; y, para un 2,6% se presenta como factor de riesgo.

Asimismo, entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional con exceso, en el 80,0% de ellos, el factor social se presenta como factor de riesgo para su estado nutricional durante esta pandemia; mientras que para el 20,0% se presenta como factor protector.

Finalmente, entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional con déficit, en el 88,2% de ellos, el factor social se presenta como factor poco determinante para su estado nutricional durante esta pandemia; mientras que para el 11,8% se presenta como factor de riesgo. Estos resultados nos muestran que, si el factor social se presentase como factor protector, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería favorecido. Pero, esta asociación podría verse afectada por muchos otros factores externos al estudio.

Gráfico 6. Relación entre factores sociales y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021

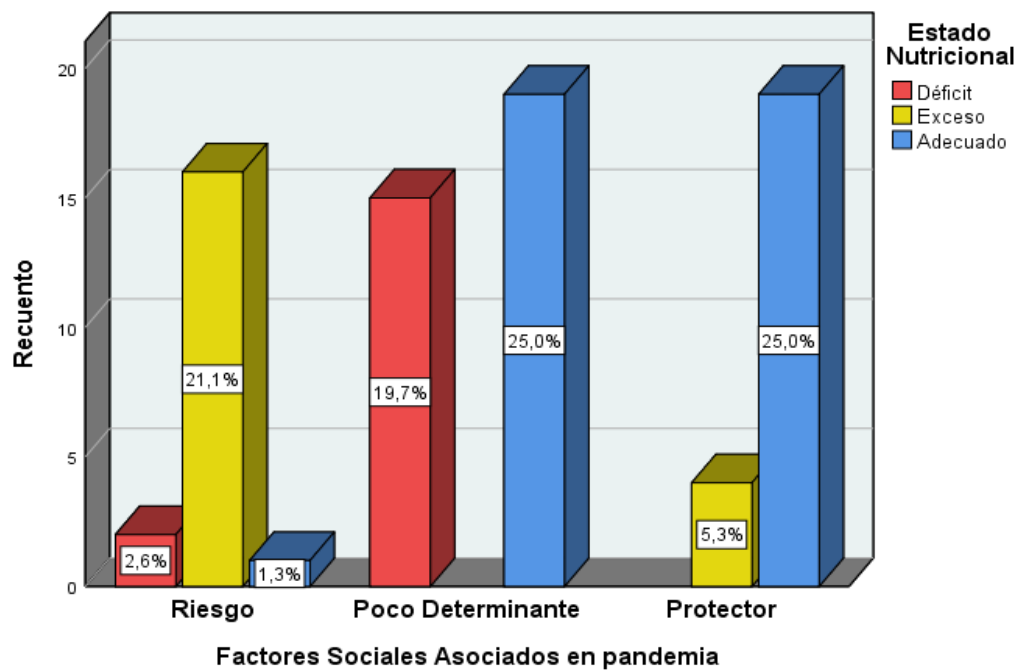


Tabla 7. Relación entre factores institucionales y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021

Factores institucionales asociados	Estado nutricional del menor de 5 años						TOTAL	
	Déficit		Adecuado		Exceso		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Protectores	0	0.0	34	87.2	0	0.0	34	44.7
Poco determinantes	4	23.5	5	12.8	4	20.0	13	17.1
Riesgo	13	76.5	0	0.0	16	80.0	29	38.2
TOTAL	17	100,0	39	100,0	20	100,0	76	100,0

Fuente: Cuestionario de factores asociados y ficha de registro

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Factores Institucionales Asociados en pandemia * Estado Nutricional	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%

La tabla 7, muestra la relación entre factores institucionales y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021; en ella, se evidencia que, en un 44,7% el factor institucional en tiempos de pandemia, se presenta como factor protector para el estado nutricional del menor evaluado; en tanto que, en un 38,2% se presenta como factor de riesgo; y, en un 17,1% se presenta como factor poco determinante. Estos resultados se asocian a una proporción mayoritaria (51,3%) de menores con estado nutricional adecuado; y, a un 48,7% con cierto nivel de desproporción nutricional (26,3% con exceso y 22,4% con déficit) esto, durante su evaluación en tiempos de pandemia.

En la asociación de ambas variables, se evidencia entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional adecuado, en el 87,2% de ellos, el factor institucional se presenta como factor protector para el estado

nutricional durante esta pandemia; mientras que para el 12,8% se presenta como factor poco determinante.

Asimismo, entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional con exceso, en el 80,0% de ellos, el factor institucional se presenta como factor de riesgo para el estado nutricional durante esta pandemia; mientras que para el 20,0% se presenta como factor poco determinante.

Finalmente, entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional con déficit, en el 76,5% de ellos, el factor institucional se presenta como factor de riesgo para su estado nutricional durante esta pandemia; mientras que para el 23,5% se presenta como factor poco determinante. Estos resultados nos muestran que, si el factor institucional se presentase como factor protector, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería favorecido. Pero, esta asociación podría verse afectada por muchos otros factores externos al estudio.

Gráfico 7. Relación entre factores institucionales y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021

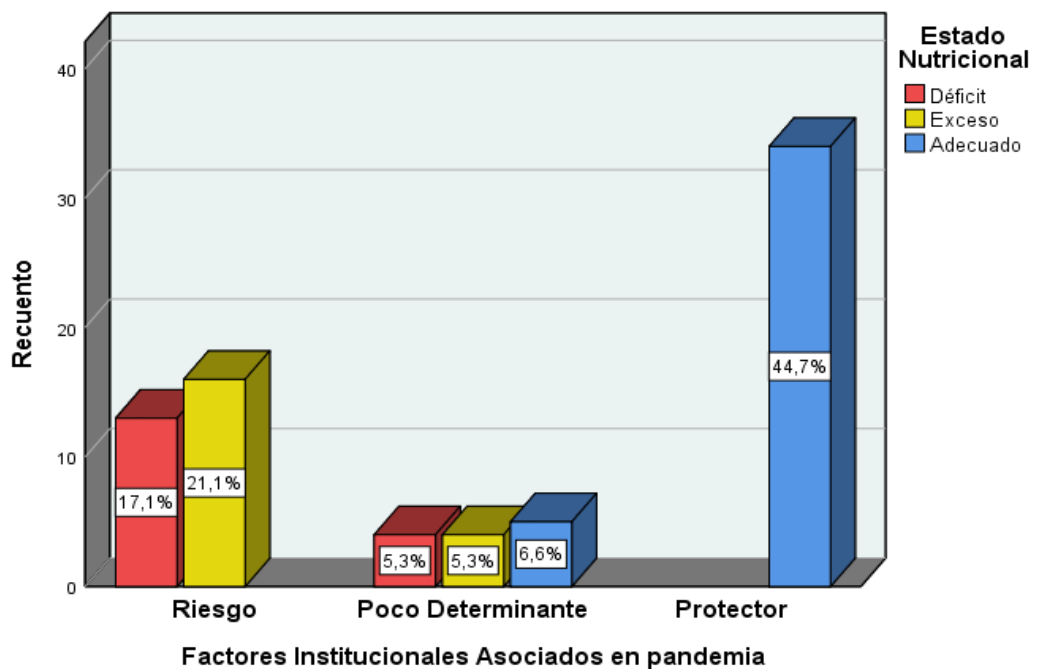


Tabla 8. Relación entre estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021

Factores asociados en pandemia	Estado nutricional del menor de 5 años						TOTAL	
	Déficit		Adecuado		Exceso		N°	%
	N°	%	N°	%	N°	%		
Protectores	0	0.0	25	32.9	4	5.3	29	38.2
Poco determinantes	8	10.5	12	15.8	2	2.6	22	28.9
Riesgo	9	11.8	2	2.6	14	18.4	25	32.9
TOTAL	17	22.4	39	51.3	20	26.3	76	100.0

Fuente: Cuestionario de factores asociados y ficha de registro

Resumen de procesamiento de casos

	Válido		Casos Perdido		Total	
	N	Porcentaje	N	Porcentaje	N	Porcentaje
Factores Asociados en Pandemia * Estado Nutricional	76	100,0%	0	0,0%	76	100,0%

La tabla 8, muestra la relación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados y en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021; en ella, se evidencia que, en un 38,2% los factores asociados en tiempos de pandemia, se presenta como factor protector para el estado nutricional del menor evaluado; en tanto que, en un 32,9% se presenta como factores de riesgo; y, en un 28,9% se presentan como factores poco determinantes. Estos resultados se asocian a una proporción mayoritaria (51,3%) de menores con estado nutricional adecuado; y, a un 48,7% con cierto nivel de desproporción nutricional (26,3% con exceso y, 22,4% con déficit) esto, durante su evaluación en tiempos de pandemia.

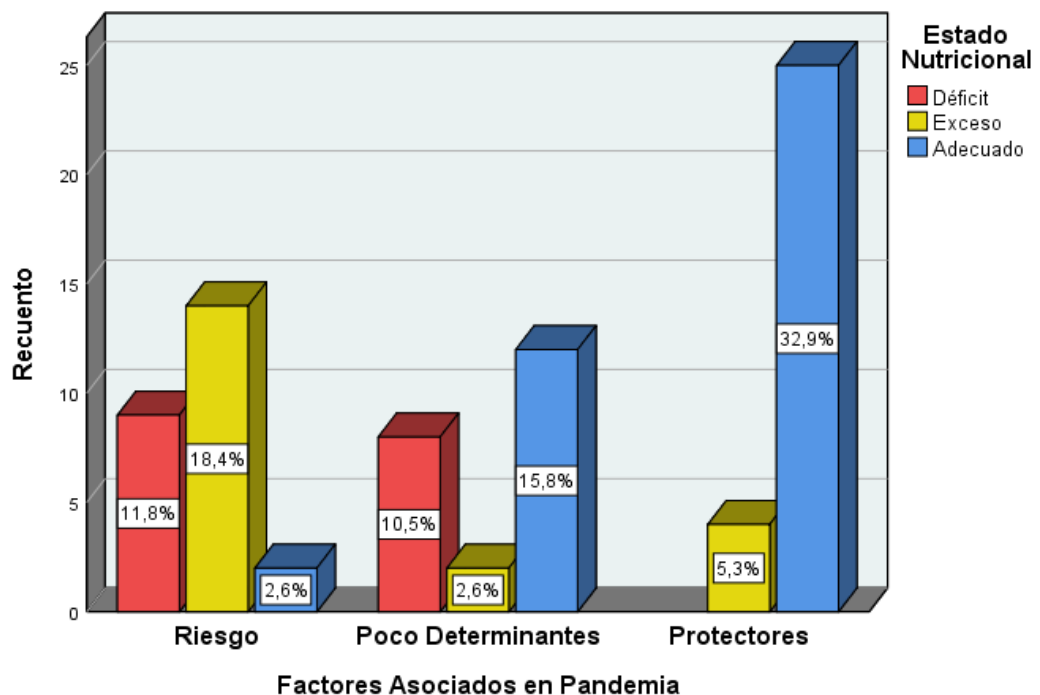
En la asociación de ambas variables, se evidencia mayores frecuencias entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional adecuado, en los cuales asimismo, se percibe que los factores asociados en tiempos de pandemia, se presentan como factores protectores en un 32,9%.

De la misma manera, se puede evidenciar entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional con exceso, los factores asociados en tiempos de pandemia, se presentan como factores de riesgo en un 18,4%.

Asimismo, Finalmente, se puede percibir entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional con déficit, los factores asociados en tiempos de pandemia, se presentan como factores de riesgo en un 11,8%.

Finalmente, también podemos percibir entre aquellos menores de 5 años quienes presentan estado nutricional adecuado, los factores asociados en tiempos de pandemia, se presentan como factores poco determinantes en un 15,8%. Estos resultados nos muestran que, si los factores asociados a pandemia se presentasen como factores protectores, el estado nutricional del menor de 5 años, se verían favorecidos. Pero, esta asociación podría verse afecta por muchos otros factores externos al estudio.

Gráfico 8. Relación entre estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021



4.3. Prueba de hipótesis

Contrastación de hipótesis Específica 1

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 1

Ho: No existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores familiares en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

Ha: Existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores familiares en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

b. Significancia

$$\alpha = 0,05$$

c. Estadístico de prueba

Rho Spearman

Cuadro 8. Asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores familiares en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	58,823 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	57,906	4	,000
Asociación lineal por lineal	15,503	1	,000
N de casos válidos	76		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,25.

Correlaciones

			Estado Nutricional	Factores Familiares Asociados en pandemia
Rho de Spearman	Estado Nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,527**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	76	76
	Factores Familiares Asociados en pandemia	Coeficiente de correlación	,527**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	76	76

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Valor del estadístico de prueba

p-valor = ,000

Rho Spearman = ,527

e. Decisión estadística

Con un valor de prueba $X^2_c = 58,823$ (4 gl; $\alpha=5\%$), y un p-valor = ,000 (< ,05), se evidencia la existencia de asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores familiares en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021. Asimismo, el valor del coeficiente Rho Spearman = ,527 muestra una asociación de moderada intensidad. Ello nos refleja que, si el factor familiar asociado en pandemia se presentase como factor protector, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería favorecido. Pero existen otros factores que pueden afectar esta relación, los cuales deben ser tratados en futuros estudios.

f. Conclusión

Con una probabilidad de error < a 0,05, existe evidencia suficiente para:

- Rechazar Ho (hipótesis nula).
- Quedarnos con la Ha (hipótesis del investigador).

Contrastación de hipótesis Específica 2

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 2

Ho: No existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores económicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

Ha: Existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores económicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

b. Significancia

$\alpha = 0,05$

c. Estadístico de prueba

χ^2

Rho Spearman

Cuadro 9. Asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores económicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	51,973 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	68,150	4	,000
Asociación lineal por lineal	39,736	1	,000
N de casos válidos	76		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,25.

Correlaciones

			Estado Nutricional	Factores Económicos Asociados en pandemia
Rho de Spearman	Estado Nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,728**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	76	76
Factores Económicos Asociados en pandemia	Factores Económicos Asociados en pandemia	Coeficiente de correlación	,728**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	76	76

** La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Valor del estadístico de prueba

p-valor = ,000

Rho Spearman = ,728

e. Decisión estadística

Con un valor de prueba $X^2_c = 51,973$ (4 gl; $\alpha=5\%$), y un p-valor = ,000 (< ,05), se evidencia la existencia de asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores económicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021. Asimismo, el valor del coeficiente Rho Spearman = ,728 muestra una asociación de alta intensidad. Ello nos refleja que, si el factor económico asociado en pandemia se presentase como factor protector, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería favorecido. Pero existen otros factores que pueden afectar esta relación, los cuales deben ser tratados en futuros estudios. Pero existen otros factores que pueden afectar esta relación, los cuales deben ser tratados en futuros estudios.

f. Conclusión

Con una probabilidad de error < a 0,05, existe evidencia suficiente para:

- Rechazar H_0

- Quedarnos con Ha.

Contrastación de hipótesis Específica 3

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 3

Ho: No existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores psicológicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

Ha: Existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores psicológicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

b. Significancia

$\alpha = 0,05$

c. Estadístico de prueba

χ^2

Rho Spearman

Cuadro 10. Asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores psicológicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	27,703 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	34,575	4	,000
Asociación lineal por lineal	22,368	1	,000
N de casos válidos	76		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,70.

Correlaciones

		Estado Nutricional	Factores Psicológicos Asociados
Rho de Spearman	Estado Nutricional	Coeficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,559**
		N	76
Factores Psicológicos Asociados en pandemia		Coeficiente de correlación	,559**
		Sig. (bilateral)	1,000
		N	76

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Valor del estadístico de prueba

p-valor = ,000

Rho Spearman = ,559

e. Decisión estadística

Con un valor de prueba $X_{2c} = 27,703$ (4 gl; $\alpha=5\%$), y p-valor = ,000 ($< ,05$), se evidencia la existencia de asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores psicológicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021. Asimismo, el valor del coeficiente Rho Spearman = ,559 muestra una asociación de moderada intensidad. Ello nos refleja que, si el factor psicológico asociado en pandemia se presentase como factor de riesgo, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería afectado. Pero existen otros factores que pueden afectar esta relación, los cuales deben ser tratados en futuros estudios. Pero existen otros factores que pueden afectar esta relación, a ser tratados en futuros estudios.

f. Conclusión

Con una probabilidad de error $< a 0,05$ existe evidencia suficiente para:

- Rechazar Ho
- Quedarnos con Ha.

Contrastación de hipótesis Específica 4

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 4

Ho: No existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores sociales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

Ha: Existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores sociales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

b. Significancia

$\alpha = 0,05$

c. Estadístico de prueba

X^2

Rho Spearman

Cuadro 11. Asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores sociales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	59,749 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	68,046	4	,000
Asociación lineal por lineal	12,838	1	,000
N de casos válidos	76		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,25.

Correlaciones

			Estado Nutricional	Factores Sociales Asociados en pandemia
Rho de Spearman	Estado Nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,466**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	76	76
	Factores Sociales Asociados en pandemia	Coeficiente de correlación	,466**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	76	76

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Valor del estadístico de prueba

p-valor = ,000

Rho Spearman = ,466

e. Decisión estadística

Con un valor de prueba $X_{2c} = 59,749$ (4 gl; $\alpha=5\%$), y p-valor = ,000 ($< ,05$), se evidencia la existencia de asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores sociales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021. Asimismo, el valor del coeficiente Rho Spearman = ,466 muestra una asociación de moderada intensidad. Ello nos refleja que, si el factor social asociado en pandemia se presentase como factor protector, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería favorecido. Pero existen otros factores que pueden afectar esta relación, los cuales deben ser tratados en futuros estudios.

f. Conclusión

Con una probabilidad de error $< \alpha ,05$, existe evidencia suficiente para:

- Rechazar H_0
- Quedarnos con H_a .

Contrastación de hipótesis Específica 5

a. Planteamiento de la Hipótesis Específica 5

Ho: No existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

Ha: Existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

b. Significancia

$\alpha = 0,05$

c. Estadístico de prueba

χ^2

Rho Spearman

Cuadro 12. Asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	63,781 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	88,050	4	,000
Asociación lineal por lineal	50,034	1	,000
N de casos válidos	76		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 2,91.

Correlaciones

			Estado Nutricional	Factores Institucionales Asociados
Rho de Spearman	Estado Nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,861**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	76	76
	Factores Institucionales Asociados en pandemia	Coeficiente de correlación	,861**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	76	76

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Valor del estadístico de prueba

p-valor = ,000

Rho Spearman = ,861

e. Decisión estadística

Con un valor de prueba $X^2_c = 63,781$ (4 gl; $\alpha=5\%$), y p-valor = 0,000 (< 0,05), se evidencia la existencia de asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021. Asimismo, el valor del coeficiente Rho Spearman = ,861 muestra una asociación de alta intensidad. Ello nos refleja que, si el factor institucional asociado en pandemia se presentase como factor protector, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería favorecido. Pero existen otros factores que pueden afectar esta relación, los cuales deben ser tratados en futuros estudios.

f. Conclusión

Con una probabilidad de error < a ,05, existe evidencia suficiente para:

- Rechazar Ho
- Quedarnos con Ha.

Contrastación de hipótesis General

a. Planteamiento de la Hipótesis General

Ho: No existe significativa asociación significativa entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores maternos, económicos, psicológicos sociales e institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

Ha: Existe asociación significativa entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores maternos, económicos, psicológicos sociales e institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

b. Significancia

$$\alpha = 0,05$$

c. Estadístico de prueba

$$\chi^2$$

Rho Spearman

Cuadro 13. Asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores maternos, económicos, psicológicos sociales e institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

Pruebas de chi-cuadrado

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	39,135 ^a	4	,000
Razón de verosimilitud	48,034	4	,000
Asociación lineal por lineal	26,724	1	,000
N de casos válidos	76		

a. 1 casillas (11,1%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 4,92.

Correlaciones

			Estado Nutricional	Factores Asociados en Pandemia
Rho de Spearman	Estado Nutricional	Coeficiente de correlación	1,000	,625**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	76	76
	Factores Asociados en Pandemia	Coeficiente de correlación	,625**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	76	76

** . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

d. Valor del estadístico de prueba

p-valor = ,000

Rho Spearman = ,625

e. Decisión estadística

Con un valor de prueba $X^2c = 39,135$ (4 gl; $\alpha=5\%$), y p-valor = ,000 ($< ,05$) se evidencia la existencia de asociación significativa entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores maternos, económicos, psicológicos sociales e institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021. Asimismo, el valor del coeficiente Rho Spearman = ,625 muestra una asociación de moderada intensidad. Ello nos refleja que, si los factores asociados en pandemia se presentasen como factores protectores, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería favorecido. Pero existen otros factores que pueden afectar esta relación, los cuales deben ser tratados en futuros estudios.

f. Conclusión

Con una probabilidad de error $< a 0,05$, existe evidencia suficiente para:

- Rechazar H_0 .
- Quedarnos con H_a

4.4. Discusión de resultados

La investigación cuyo título es, “estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados a tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021, tomando en consideración que, el objetivo del estudio fue “Determinar el nivel de asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados a tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021” el estudio se desarrolló durante las prácticas de internado comunitario en el Centro de Salud del distrito de Huariaca, provincia y departamento de Pasco, por los autores. El estudio se circunscribe al período de la pandemia Covid-19 entre los meses de julio y noviembre de 2021.

“La prevalencia de malnutrición en niños menores de 5 años, se ha venido incrementado en estos últimos tiempos, así como se incrementa a nivel mundial. Según la Organización Mundial de Salud 52 millones de niños menores de 5 años presentan emaciación, 17 millones padecen emaciación grave, y 155 millones sufren retraso del crecimiento, mientras que 41 millones tienen sobrepeso o son obesos” (17).

Informe de la UNICEF, señala que “los niños pueden sufrir las secuelas de una alimentación y unas prácticas alimentarias deficientes durante el resto de sus vidas. Una ingesta insuficiente de los nutrientes que se encuentran en las verduras, las frutas, los huevos, el pescado y la carne, todos ellos necesarios para apoyar el crecimiento a una edad temprana, agravan el peligro que corren los niños y las niñas de sufrir deficiencias en su desarrollo cerebral y su aprendizaje. También aumentan la vulnerabilidad de su sistema inmunológico y la posibilidad de padecer infecciones que podrían provocarles la muerte” (9).

Asimismo, pone claro que, “los niños menores de dos años son los más vulnerables a todas las formas de malnutrición, (retraso en el crecimiento, emaciación, deficiencias de micronutrientes y sobrepeso y obesidad) como resultado de una alimentación deficiente, debido a que necesitan una mayor

cantidad de nutrientes esenciales por kilogramo de peso corporal que en cualquier otro momento de sus vidas” (9).

Sinisterra et. al, por su parte, nos muestra en su estudio desarrollado en España, desarrollado “en plena crisis por la COVID-19, que, el consumo alimentario ha pasado a llevarse a cabo en su totalidad en el hogar y las visitas a los centros de distribución de alimentos se han visto reducidas. Asimismo, otros hábitos, como la práctica de ejercicio físico o las horas de sueño, se han visto también modificadas” (41); ello, luego de su análisis a la situación crítica de la alimentación durante la pandemia; y, de su investigación entre la población gallega, sobre “Hábitos alimentarios en la población gallega durante el confinamiento por la COVID-19”, en una investigación descriptiva realizada en España acerca de los hábitos alimentarios en la población gallega con una muestra de unos 1350 familias durante el confinamiento por COVID-19, nos reporta que, hubieron ciertas tendencias hacia el “consumo de alimentos como frutas y verduras, pero también una preferencia por alimentos procesados. El 46% consumió más alimentos que antes de este confinamiento; se reportaron estados de ansiedad y estrés; los cuales, se convirtieron en factores principales que determinaron las modificaciones en sus hábitos alimenticios; de ello, se tuvo como resultante, el incremento del peso en el 44% de la muestra durante este período. El estudio concluye mencionando que, los cambios de hábitos alimenticios fueron evidentes dentro de la población gallega, y que, la ansiedad y estrés fueron los factores que modificaron los estilos de vida alimenticio traducido en el aumento de peso corporal (41). Esto nos refleja que, una situación fortuita de la naturaleza, puede generar factores que pueden ser determinantes para influir en nuestra conducta, en nuestros hábitos y en nuestros estilos de vida, favoreciendo o perjudicando a pequeño, mediano o largo plazo.

Por nuestra parte, mostramos en el presente reporte a través de nuestras primeras tablas y gráficos, los resultados globales de nuestras variables de estudio. Es así que, en la tabla y gráfico 1, se presentan los factores asociados al estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021, donde se percibe que, los factores que se asocian al estado nutricional, en un 38,2% se presentan como factores protectores; en tanto que, en un 32,9% estos, se presentan como factores de riesgo; y, en un 28,9% se presentan como factores poco determinantes que se asocian al estado nutricional del menor de 5 años en tiempos de pandemia.

De la misma manera, a través de la tabla y gráficos 2, se presentan los resultados de nuestra segunda variable; el estado nutricional del menor de 5 años en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021, donde se percibe que, un 51,3% de los menores de 5 años evaluados, presenta adecuado estado nutricional; en tanto que, un 26,3% de ellos, presenta un cierto nivel de exceso en su estado nutricional; y, un 22,4% de los menores de 5 años, presenta déficit en su estado nutricional durante su evaluación en tiempos de pandemia.

Sin duda alguna, estamos de acuerdo y concordamos con lo vertido por Sinisterra et al. respecto a que, en mayor o menor medida esta situación de pandemia provocada por el Covid-19, caso fortuito de la naturaleza, generó modificaciones en los patrones de vida personales, familiares, sociales, institucionales, e influyó en nuestras conductas, en nuestros hábitos y en nuestros estilos de vida, favoreciendo o perjudicándolo; uno de los claros ejemplos son los patrones alimenticios (41).

Al respecto, nos corrobora Pérez et al. a través de su estudio desarrollado en España “cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España”, estudio que concluye mencionando que, “los participantes en este estudio refieren cambios alimentarios en el periodo de confinamiento en España con tendencia hacia

mayor consumo de alimentos saludables, menor consumo de alimentos de menos interés nutricional y aumento de la práctica de cocinar en casa” (42), resultados opuestos al reportado por Sinisterra et al.

Lo mencionado por Pérez et al. que “el cierre de fronteras, el confinamiento de la población y el distanciamiento físico, han sido las principales medidas instauradas en muchos países para contener el alcance y gravedad de la pandemia COVID-19” (42), en todo el mundo, fueron también determinantes críticos que cambiaron conductas y estilos de vida en todas las familias y toda la población.

En nuestro estudio, dentro de sus objetivos específicos, planteamos determinar la asociación entre factores del contexto de pandemia y el estado nutricional del menor de 5 años en usuarios del Centro de Salud Huariaca Pasco 2021. Entre las dimensiones estudiadas de la variable factores que se asocian al contexto Covid-19 se presentan a los factores familiares, económicos, psicológicos, sociales, instituciones. Por su parte, las dimensiones de la variable estado nutricional, se presentan las medidas antropométricas Peso-edad; talla-edad; peso-talla y el índice de masa corporal. En cumplimiento de los objetivos de estudio, se evalúa a través de las tablas y gráficos 3 al 7 y se presentan los resultados de la relación entre las variables estudiadas. Es así, en la tabla y gráfico 3, mostramos, primeramente, la asociación entre factores familiares y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021; en ella, se evidencia mayoritariamente (44,7%) que, el factor familiar en tiempos de pandemia, se presenta como factor protector para el estado nutricional del menor evaluado; en un 30,3% se presenta como factor poco determinante; y, en un 25,0% se presenta como factor de riesgo; teniendo presente que, estos resultados se asocian a una proporción mayoritaria (51,3%) de menores con estado nutricional adecuado; y, a un 48,7% con cierto nivel de desproporción nutricional (26,3% con exceso y, 22,4% con déficit) esto, durante

su evaluación en tiempos de pandemia. Las pruebas estadísticas ($X^2_c = 58,823$ (4 gl; $\alpha=5\%$), p-valor = ,000; Rho Spearman = ,527) confirman asociación significativa entre el estado nutricional y factores familiares en tiempos de pandemia; reflejando que tal asociación se presenta con moderada intensidad.

De la misma forma, otro de los factores estudiados es el factor económico en tiempos de pandemia; es así, habiendo planteado el segundo objetivo específico de determinar la asociación factor económico y estado nutricional del menor de 5 años a través de la tabla 4, se muestra esta asociación; en ella se evidencia que, en un 38,2% el factor económico en tiempos de pandemia, se presenta como factor protector para el estado nutricional del menor evaluado; en un 36,8% como factor de riesgo; y, en un 25,0% como factor poco determinante. Las pruebas estadísticas ($X^2_c = 51,973$ (4 gl; $\alpha=5\%$), p-valor = ,000; Rho Spearman = ,728) confirman existencia de asociación entre el estado nutricional del menor y los factores económicos en tiempos de pandemia, con alta intensidad.

Son diversos los estudios que anteceden al presente estudio, en los cuales también, son diversos los resultados que se reportan, algunos son distintos al nuestro y otros, se asemejan en sus resultados y considerandos; es así, en el Ecuador Herrera (2021) en la investigación “Factores asociados al estado nutricional de los niños de la Unidad Educativa Gonzanamá” de 143 niños, evaluados en sus medidas antropométricas y valorados en tabla nutricional de la OMS, halló “respecto a los niños: 59,4% tienen peso normal, 2,1% desnutrición leve, 21% sobrepeso y 17,5 % obesidad. Dentro de los factores que se asocian fueron la instrucción de la madre (34,3% de madres con instrucción primaria; empleo (64,3% desempleadas); edad (32,2% mayores a 40 años); LME (67,8% de niños las recibió); procedencia (60,8 % vive en área urbana); infecciones (86% no tuvo infecciones intestinales recurrentes); ingreso familiar (53,1% ingreso inferior al salario básico)” (16).

Por otra parte, Ochoa, et al. (2017) en México, en su investigación “Evaluación del estado nutricional en menores de 5 años de Chiapas”, nos reporta entre sus resultados que, “no se encontró concordancia entre el IMC y P/E, T/E. La prevalencia de desnutrición según T/E fue de 64,8%. Solo se encontró concordancia alta (0,726) entre IMC y peso/talla. El IMC arrojó una prevalencia baja de desnutrición y una mayor prevalencia de sobrepeso y obesidad que los índices P/E y T/E”. Ellos concluyen que “la prevalencia de malnutrición en niños menores de 5 años, se viene incrementado en este último tiempo, así como se incrementa a nivel mundial” (17).

Por otra parte, estudios diferentes en sus resultados, donde se observa mejor estado nutricional en los menores de 5 años; pero antes de la Pandemia Covid-19, es el que nos reporta Juárez (2017) en Nicaragua, en su estudio “Caracterización de niños menores de cinco años participantes en el programa médico nutricional de Orphanetwork, Nicaragua”, en una muestra de 340 niños y niñas, reporta que, las “características socio-demográficas el 52,6% fueron niñas, las edades estuvieron entre 36 y 47 meses, una mayoría procedentes de la zona pacifico central; se hallaron diferencias significativas entre los períodos estudiados, según el IMC fueron Emaciados (1.2%), con sobrepeso (3.8%), obesos (2.1%), posible riesgo de sobrepeso (3.8%) y normopeso (71.2%); concluyendo que, el comportamiento de desnutrición crónica durante un año de seguimiento redujo 13% mejorando la calidad de vida de los niños en estudio, por otro lado la desnutrición aguda no presentó cambios significativos” (18).

En nuestro estudio, entre tanto; respecto a la asociación entre estado nutricional y el factor psicológico en tiempos de pandemia, propuesto en nuestro objetivo de estudio se presenta a través de la tabla 5, en el cual se evidencia que, en un 39,5% el factor psicológico en tiempos de pandemia, se presenta como factor de riesgo para el estado nutricional del menor evaluado; en un 32,9% se presenta como factor protector; y, en un 27,6% se presenta como

factor poco determinante. Las pruebas estadísticas ($X^2_c = 27,703$ (4 gl; $\alpha=5\%$), $p\text{-valor} = ,000$; Rho Spearman = ,559) confirman la existencia de asociación entre el estado nutricional del menor y los factores psicológicos en tiempos de pandemia, con moderada intensidad. Asimismo, la tabla 6 por su parte, muestra nos muestra la asociación entre factores sociales y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, en ella, se evidencia que, en un 44,7% el factor social en tiempos de pandemia, se presenta como factor poco determinante para el estado nutricional del menor evaluado; en un 30,3% se presenta como factor protector; y, en un 25,0% se presenta como factor de riesgo. Las pruebas estadísticas ($X^2_c = 59,749$ (4 gl; $\alpha=5\%$), $p\text{-valor} = ,000$; Rho Spearman = ,466) confirman la existencia de asociación entre el estado nutricional del menor y los factores sociales en tiempos de pandemia, con moderada intensidad.

Resultados similares al nuestro, nos reporta Mejía (2017) en Honduras nos reporta de su estudio “Factores de Riesgo asociados al estado nutricional en menores de cinco años. San Isidro, Choluteca. Honduras C.A”, en una muestra de 316 menores de 5 años, evaluó medidas antropométricas y algunos factores de riesgo en sus madres; estudio que reporta que, “55.8% fueron niños; el 21% presentó malnutrición; el 9% desnutrición, el 2% sobrepeso, el 1% obesidad; entre los factores de afectación fueron, edad del niño (59.6% niños de dos años) social (84.6% provenían se zona rural); materno (78% madres adolescentes y con desnutrición); Alimentación (71.4% sin lactancia materna exclusiva, presentaron desnutrición); familiar (familia numerosa, altos casos de violencia familiar). El estudio resalta presencia de desnutrición moderada (67.3%); sobrepeso (17%) y, obesidad (6%). Caso contrario al estudio, es el aspecto económico donde el 66.7% de niños con exceso de peso reporta ingresos familiares bajos; todos los niños evaluados con reporte de violencia intrafamiliar, presentaron desnutrición. Concluyendo que, el riesgo de

pertenecer a una familia numerosa (mayor a 6 miembros) aumentaba en 1,5 veces el riesgo de malnutrición y en 2 veces más, para desnutrición. Del mismo modo, el riesgo de presentar malnutrición, aumentada en 2 veces si la madre tenía mayor a 4 embarazos y, en 3 veces para desnutrición” (19)

Uno de los aspectos sumamente importantes en el estudio y un factor muy determinante, es el factor institucional, el cual a través de la tabla 7, muestra la asociación entre factores institucionales y el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia; en ella, se evidencia que, en un 44,7% el factor institucional en tiempos de pandemia, se presenta como factor protector para el estado nutricional del menor evaluado; en un 38,2% se presenta como factor de riesgo; y, en un 17,1% se presenta como factor poco determinante. Estos resultados se asocian a una proporción mayoritaria (51,3%) de menores con estado nutricional adecuado; Las pruebas estadísticas ($X^2c = 63,781$ (4 gl; $\alpha=5\%$), $p\text{-valor} = 0,000$; $Rho\ Spearman = ,861$) confirman la existencia de asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores institucionales en tiempos de pandemia, con alta intensidad.

Por su parte, Aliaga (2021) en la ciudad de Cajamarca, en su estudio “Estado nutricional y anemia en el contexto de la pandemia Covid 19 en menores de 5 años en el Centro de Salud La Tulpuna, Cajamarca”; en 355 historias clínicas de niños menores de 5 años nos reporta entre sus resultados que, “el estado nutricional en su indicador peso para la edad (P/E) el 97,7% de los niños presenta peso normal, y el 2,3% de los niños bajo peso. Asimismo, en el indicador talla para la edad (T/E), el 90,7% presenta talla normal, el 8,5% talla baja y el 0,8% talla baja severa; y según el indicador peso para la talla (P/T) el 1,4% de los niños tiene desnutrición severa, el 0,6% desnutrición aguda y el 98% presenta peso adecuado para la talla; Respecto al nivel de hemoglobina, el 86,4% de los niños presenta un nivel de hemoglobina dentro de los parámetros normales, el 6,8% tiene anemia leve y el 6,8% tiene anemia moderada.

Concluyendo que, la prevalencia de anemia es del 13,6% en los niños” (20). Este estudio refleja todo lo contrario a nuestro estudio, en relación al estado nutricional, donde un gran porcentaje se encuentra adecuado; resaltando que el contexto Covid-19 fue el mismo. Por otra parte, en la misma ciudad, en su investigación Quispe (2018) en la ciudad de Cajamarca “Estado nutricional de niños menores de cinco años beneficiarios del vaso de leche caserío Pata Pata y barrio San Martín–Cajamarca”, nos reporta resultados contrarios a este anterior; pero, similares al nuestro, tal es así que, nos reporta de su estudio en 52 niños y niñas, luego de tomar sus medidas antropométricas, “en el indicador Peso/Edad, 50% con bajo peso, en el indicador Peso/ Talla, el 61,5% presenta desnutrición aguda; y, según el indicador Talla/Edad, el 61,5% presenta talla baja. Por su parte, en niños de zona urbana, en el indicador Peso/Edad, el 84,6% presenta peso normal, en el indicador Peso/Talla, el 77,5% es normal; y, en el indicador Talla/Edad 84,6% está normal”. Concluyendo que “el estado nutricional de los niños en la zona rural la mayoría tienen deficiencias nutricionales a diferencia de la zona urbana la mayoría de los niños tiene un estado nutricional normal” (21)

Para concluir el informe del estudio; y, habiendo planteado la hipótesis general de investigación “Existe asociación significativa entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores maternos, económicos, psicológicos sociales e institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021”; luego de analizar los datos recolectados, a través de la tabla 8, muestra la relación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados y en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, 2021; en ella, se evidencia que, en un 38,2% los factores asociados en tiempos de pandemia, se presenta como factor protector para el estado nutricional del menor evaluado; en un 32,9% se presenta como factores de riesgo; y, en un 28,9% se presentan como factores poco determinantes. Estos resultados se

asocian a una proporción mayoritaria (51,3%) de menores con estado nutricional adecuado; y, a un 48,7% con cierto nivel de desproporción nutricional (26,3% con exceso y, 22,4% con déficit) esto, durante su evaluación en tiempos de pandemia.

Luego de someter los resultados a prueba de hipótesis, encontramos valores significativos de prueba como, un valor de prueba $X^2_c = 39,135$ (4 gl; $\alpha=5\%$), y p-valor = ,000 (< ,05) evidenciando existencia de asociación significativa entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores maternos, económicos, psicológicos sociales e institucionales en tiempos de pandemia. Asimismo, el valor del coeficiente Rho Spearman = ,625 muestra una asociación de moderada intensidad. Ello nos refleja que, si los factores asociados en pandemia se presentasen como factores protectores, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería favorecido. Concluyendo finalmente entre con una probabilidad de error < a 0,05, existe evidencia suficiente para: Rechazar H_0 y quedarnos con H_a .

CONCLUSIONES

Primera

Los factores asociados al estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, en un 38,2% se presentan como factores protectores; mientras que, en un 32,9% estos, se presentan como factores de riesgo; y, en un 28,9% se presentan como factores poco determinantes.

Segunda

El estado nutricional del menor de 5 años en tiempos de pandemia, evidencia en el 51,3% de los menores, estado nutricional adecuado; mientras que, el 26,3% de ellos, presenta cierto nivel de exceso; y, el 22,4% de los menores, presenta déficit en su estado nutricional.

Tercera

El factor familiar en tiempos de pandemia, se presenta mayoritariamente como factor protector (en un 44,7%), el cual se asocia al estado nutricional adecuado en niños menores de 5 años (51,3%). Es así, con un margen de error $<$ al 0,05 se confirma asociación significativa entre el factor familiar y el estado nutricional, de manera directa y fuerza moderada ($Rho = ,527$), reflejando que, si el factor familiar asociado en pandemia se presentase como factor protector, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería favorecido.

Cuarta

El factor económico en tiempos de pandemia, se presenta ligeramente como factor protector (38,2%) y como factor de riesgo (36,8%), el cual se asocia al estado nutricional adecuado (51,3%) y exceso (26,3%) en niños menores de 5 años. Es así, con un margen de error $<$ al 0,05 se confirma asociación significativa entre el factor económico y el estado nutricional, de manera directa y alta fuerza de asociación ($Rho =$

,728), reflejando que, si el factor económico asociado en pandemia se presentase como factor de riesgo, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería afectado.

Quinta

El factor psicológico en tiempos de pandemia, se presenta mayoritariamente como factor de riesgo (en un 39,5%), el cual se asocia al estado nutricional adecuado en niños menores de 5 años (51,3%). Es así, con un margen de error $<$ al 0,05 se confirma asociación significativa entre el factor psicológico y el estado nutricional, de manera directa y fuerza moderada ($Rho= ,559$), reflejando que, si el factor psicológico asociado en pandemia se presentase como factor de riesgo, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería afectado.

Sexta

El factor social en tiempos de pandemia, se presenta mayoritariamente como factor poco determinante (en un 44,7%), el cual se asocia al estado nutricional adecuado en niños menores de 5 años (51,3%). Es así, con un margen de error $<$ al 0,05 se confirma asociación significativa entre el factor familiar y el estado nutricional, de manera directa y fuerza moderada ($Rho= ,466$), reflejando que, si el factor social asociado en pandemia se presentase como factor negativo, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería afectado.

Sexta

El factor institucional en tiempos de pandemia, se presenta mayoritariamente como factor protector (en un 44,7%), el cual se asocia al estado nutricional adecuado en niños menores de 5 años (51,3%). Es así, con un margen de error $<$ al 0,05 se confirma asociación significativa entre el factor institucional y el estado nutricional, de manera directa y alta fuerza de asociación ($Rho= ,861$), reflejando que, si el factor institucional asociado en pandemia se presentase como factor protector, el estado nutricional del menor de 5 años, se vería favorecido.

Séptima

Los factores asociados familiar, económico, psicológico, social e institucional en tiempos de pandemia, se presenta mayoritariamente como factores protectores (en un 38,2%), el cual se asocia al estado nutricional adecuado en niños menores de 5 años (51,3%). Es así, con un margen de error $<$ al 0,05 se confirma asociación significativa entre estos factores asociados y el estado nutricional, de manera directa y fuerza moderada ($Rho = ,625$); reflejando que, si los factores asociados en pandemia se presentasen como factores protectores, el estado nutricional del menor de 5 años, se verían favorecidos.

RECOMENDACIONES

Primera

A los establecimientos de salud, trabajar de manera coordinada con instituciones gubernamentales y, evaluar presencia de factores que ponen en riesgo la salud del menor y de toda la familia.

Segunda

Al equipo de salud, redoblar esfuerzos para lograr las metas de atención en el crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años, cuyos controles, seguimiento e intervención sean efectivas, sea el contexto que fuere.

Tercera

A los establecimientos de salud, generar mayor acercamiento hacia las familias, a través de las visitas domiciliarias para evaluar la real situación familiar; en lo posible gestionar ayuda social ante instituciones gubernamentales y no gubernamentales, si el caso lo requiera en familias vulnerables.

Cuarta

A los establecimientos, a los profesionales de salud, resaltar la importancia de la alimentación y nutrición en la salud de los menores; y. a través de sesiones demostrativas remarcar que la adecuada alimentación no depende de mucha economía.

Quinta

A los establecimientos, al personal. de salud, fortalecer el trabajo en equipo en conjunto con las organizaciones sociales y comunales para monitorear el sistema de alimentación en los niños.

Sexta

A las DIRESA y establecimientos de salud fortalecer los mecanismos de comunicación e información personal y masiva a través de medios de comunicación, para desterrar mitos respecto a la pandemia y sensibilizar a las familias.

Séptima

Al MINSA y DIRESA, fortalecer a los establecimientos de salud y dotar de capacidad resolutive de acuerdo a las necesidades de la población; y resarcir los efectos negativos de la pandemia en la salud del menor de 5 años y de toda la familia y comunidad.

Octava

A la UNDAC, a la comunidad universitaria e investigadores, continuar con el desarrollo de investigaciones aplicando estrategias de intervención hacia el mantenimiento y/o recuperación de la salud del menor de 5 años.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FAO. El estado de la seguridad alimentaria y la nutrición en el mundo. [Online].; 2021 [cited 2021 julio 16. Available from: <https://www.fao.org/documents/card/es/c/cb4474es>.
2. Singhal T. Una revisión de la enfermedad por coronavirus-2019 (COVID-19). Indian J Pediatr. 2020; 87: p. 281–286.
3. UNICEF. Nutrición y actividad física durante la Covid-19. [Online].; 2020 [cited 2021 julio 13. Available from: <https://www.unicef.org/lac/efectos-de-la-pandemia-por-la-covid-19-en-la-nutricion-y-actividad-fisica-de-adolescentes-y-jovenes>.
4. Ministerio de Salud. Norma Técnica de Salud para el control del crecimiento y desarrollo de la niña y el niño menor de cinco años Lima-Perú: Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública; 2017.
5. Álvarez MC, López A, Estrada A. Estado nutricional de niños de Antioquia, Colombia, según dos sistemas de referencia. Rev Panam Salud Pub. 2019; 25(3): p. 196-203.
6. Dietz W, Robinson T. Uso del índice de masa corporal (IMC) como medida de sobrepeso en niños y adolescentes. J Pediatr. 2018 Feb; 132(2): p. 204-10.
7. Organización Mundial de la Salud. Actualizaciones sobre la atención de la desnutrición aguda severa en lactantes y niños. Directriz Ginebra - Suiza: OMS; 2016.
8. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Reglamento general de grados académicos y títulos profesionales Pasco - Perú; 2022.
9. UNICEF. Alimentación de los niños pequeños en covid-19. [Online].; 2021 [cited 2021 octubre 18. Available from: <https://www.unicef.org/es/comunicados-prensa/alimentacion-ninos-pequenos-no-ha-mejorado-ultima-decada-podria-empeorar-covid19>.

10. Cepal NU - FAO. Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe N° 10: hábitos de consumo de alimentos y malnutrición. [Online].; 2020 [cited 2021 julio 18. Available from: <https://bit.ly/3EPX0S2>.
11. Vergara-Castañeda A, Lobato-Lastiri M, Díaz Gay M, Ayala-Moreno M. Cambios en el comportamiento alimentario en la era del COVID-19. Revista Latinoamericana de Investigación Social. 2020; 3(1): p. 27–30.
12. Yau Y, Potenza M. Estrés y conductas alimentarias. Minerva Endocrinol. 2018; 38(3): p. 255-67.
13. MINSA. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Diabetes en casos confirmados de COVID-19. [Online].; 2020 [cited 2021 julio 18. Available from: <https://bit.ly/3TqFkiV>.
14. COPREDEH. Derecho humano a la alimentación y a la seguridad alimentaria Guatemala: Comisión Presidencial Coordinadora de Política del Ejecutivo en materia de Derechos Humanos; 2017.
15. Gómez-Manzanares JY. Estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años atendidos por el Silais las Minas, Municipio de Rosita, Raccn, Nicaragua Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2021.
16. Herrera-Jaramillo J. Factores asociados al estado nutricional de los niños de la Unidad Educativa Gonzanamá Loja - Ecuador: Universidad Nacional de Loja. Tesis de título profesional; 2021.
17. Ochoa-Díaz-López H, García-Parra E, Flores-Guillén E, García-Miranda R, Solís-Hernández R. Evaluación del estado nutricional en menores de 5 años: concordancia entre índices antropométricos en población indígena de Chiapas. Nutr Hosp. 2017; 34(4): p. 820-826.
18. Orosco-Juarez M. Caracterización de niños menores de cinco años participantes en el programa médico nutricional de Orphanetwork, Nicaragua Managua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua. Tesis de grado; 2017.

19. Mejía-Arias L. Factores de Riesgo asociados al estado nutricional en menores de cinco años. San Isidro, Choluteca. Honduras C.A Tegucigalpa - Honduras: Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Tesis de Grado; 2017.
20. Aliaga- Ruiz I. Estado nutricional y anemia en el contexto de la pandemia covid 19 en menores de 5 años en el Centro de Salud La Tulpuna, Cajamarca Cajamarca - Perú: Universidad Nacional de Cajamarca. Tesis de Licenciatura; 2021.
21. Quispe-Fernández M. Estado nutricional de niños menores de cinco años beneficiarios del vaso de leche casero Pata Pata y barrio San Martín–Cajamarca Cajamarca - Perú: Universidad Nacional de Cajamarca. Tesis de Licenciatura; 2018.
22. Richman D, Whitley R, Hayden F. Virología clínica. 4th ed. Washington: ASM Pres; 2016.
23. OMS. Síndrome respiratorio por coronavirus de Oriente Medio (MERS-CoV). [Online].; 2020 [cited 2021 julio 13. Available from: https://www.who.int/health-topics/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-mers#tab=tab_1.
24. Rothe C, Schunk M, Sothmann P, al. e. Transmisión de la infección por 2019-nCoV de un contacto asintomático en Alemania. N Engl J Med. 2020;(382): p. 970-971.
25. Kampf G, Todt D, Pfaender S, Steinmann E. Persistencia de coronavirus en superficies inanimadas y su inactivación con agentes biocidas pii: S0195–6701(20)30046–3. Infección J Hosp. 2020 feb; 104(3): p. 246-251.
26. OMS. Enfermedad por coronavirus (COVID-19) Actualizaciones epidemiológicas. [Online].; 2020 [cited 2021 julio 13. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/situation-reports/>.
27. OMS. Obesidad y sobrepeso. [Online].; 2021 [cited 2021 agosto 21. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.

28. Jiménez-Benítez D, Rodríguez-Martín A, Jiménez-Rodríguez R. Análisis de determinantes sociales de la desnutrición en Latinoamérica. *Nutr. Hosp.* 2020 oct; 25(3).
29. González-Pastrana Y, Díaz-Montes C. Características familiares relacionadas con el estado nutricional en escolares de la ciudad de Cartagena. *Rev. salud pública.* 2016 nov; 17(6): p. 836-847.
30. Instituto Nacional de Ciencias Neurológicas. Pandemia y su impacto psicológico en la población. [Online].; 2020 [cited 2021 agosto 15. Available from: <https://www.incn.gob.pe/2021/04/30/pandemia-y-su-impacto-psicologico-en-la-poblacion/#:~:text=Elevados%20niveles%20de%20agotamiento%20mental,Dificultades%20de%20concentraci%C3%B3n>.
31. OMS. Coronavirus. [Online].; 2020 [cited 2021 julio 15. Available from: https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1.
32. Nutrición y alimentación humana: situaciones fisiológicas y patológicas. 2nd ed. España: Editorial Océano-Ergon; 2015.
33. Sánchez Carlessi H, Reyes Romero C, Mejía Sáenz K. Manual de términos en investigación científica, tecnológica y humanística: Mycological Research; 2018.
34. Hernández-Sampieri R, Mendoza Torres. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 1st ed. México: McGraw Hill.; 2018.
35. Supo Condori JA, Zacarías Ventura HR. Metodología de la Investigación Científica. Tercera Edición ed. Arequipa - Perú: Bioestadístico EEDU EIRL; 2020.
36. Tamayo y Tamayo, Mario. El Proceso de Investigación Científica México; 2004.
37. Bernal C. Metodología de la investigación. tercera ed. Colombia: Pearson Educación; 2010.
38. Hernández Sampieri R., Fernández-Collado C, Baptista Lucio P. Metodología de la Investigación. 5th ed. México: McGraw Hill-Interamericana editores S.A.; 2014.

39. Arias F. Mitos y errores en la elaboración de Tesis y Proyectos de investigación. Tercera ed. Caracas-Venezuela: Editorial Episteme; 2006.
40. Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión. Normas del investigador Pasco - Perú: UNDAC; 2022.
41. Sinisterra-Loaiza L, Vasquez B, Miranda J, Cepeda A, Cardelle-Cobas A. Hábitos alimentarios en la población gallega durante el confinamiento por la COVID-19. Nutr. Hosp. 2020 nov./dic; 37(6): p. 1190-6.
42. Pérez-Rodrigo C, Gianzo-Citores M, Hervás-Bárbara G, Ruiz-Litago F, Casis-Sáenz L, Aranceta-Bartrina J. cambios en los hábitos alimentarios durante el periodo de confinamiento por la pandemia COVID-19 en España. Rev. esp. nutr. comunitaria. 2020 abr-jun; 26(2).

ANEXOS



ANEXO 01

CUESTIONARIO FACTORES ASOCIADOS AL ESTADO NUTRICIONAL DEL MENOR DE 5 AÑOS EN PANDEMIA

Estimada madre/padre de familia:

La presente encuesta ha sido elaborada para ser aplicada a los padres/madres de de niños menores de 5 años quienes son usuarios del Centro de Salud Huariaca con la finalidad de obtener información relevante para cumplir con los objetivos propuestos en el presente estudio.

Instrucciones: A continuación, encontrará algunos indicadores para responder. Lea cada ítem y marque con una equis (X) la opción que mejor lo describe. No hay respuestas correctas ni incorrectas.

I. DATOS GENERALES:

DIMENSIÓN 1: SOCIO CULTURAL ECONÓMICO

1. PERSONA QUE TRAE AL NIÑO:

- a. Madre ()
- b. Padre ()
- c. Ambos ()

2. EDAD DE LA MADRE:

- a. 18 – 25 años ()
- b. 26 – 35 años ()
- c. 36 – más años ()

3. NIVEL DE INSTRUCCIÓN (Madre):

- Sin Instrucción ()
- Primaria ()
- Secundaria ()
- Superior ()

4. TIPO DE SEGURO DEL NIÑO:

- SIS ()
- Ninguno ()
- Otro: (especifique)

5. OCUPACIÓN (PADRES/APODERADOS):

- Estudiante ()
- Casa ()
- Empleado ()

- Independiente ()

6. ESTADO CIVIL (MADRE/APODERADOS):

- Soltera ()
- Conviviente ()
- Casada ()

7. TIPO DE USUARIO:

- Nuevo ()
- Continuador ()

8. NÚMERO DE HERMANOS DEL NIÑO(A):

- 1 () Edad:..... años
- 2 () Edad:..... años
- 3 () Edad:..... años
- 4 a más () Edad:..... años

9. INGRESO ECONÓMICO MENSUAL

- Menor a 1050 soles ()
- Entre 1050 y 2500 soles()
- Mayor a 2500 soles ()

10. TIPO DE FAMILIA

- Monoparental ()
- Extensa ()
- Nuclear ()

II. DATOS ESPECIFICOS:

Le presento una lista de interrogantes donde Usted debe marcar con un aspa (X) o una cruz (+) de acuerdo a los criterios en un rango de 1 al 3; donde 1 es el menor nivel de calificación y 5 la mayor calificación: Las categorías de la escala de la encuesta de opinión son:

(1) Nunca (2) A Veces (3) Siempre

Nº	ITEMS	1	2	3
1	¿Los miembros de la familia es completa y se esfuerza por la alimentación del menor?			
2	¿El apoyo de la familia es completa en la alimentación del menor?			
3	¿El número de hijos en la familia es una limitante en la alimentación adecuado de los menores de 5 años?			
4	¿La madre o la familia recibieron información adecuada sobre el Covid-19?			
5	¿El personal de salud u otros profesionales, le brindaron conocimientos sobre alimentación al menor de 5 años?			
6	¿El compromiso de la familia por la alimentación del menor de 5 años es integral de toda la familia?			

7	¿Entre los integrantes de la familia, existe alguna comorbilidad o riesgos de alto contagio del Covid-19?			
8	¿El personal de salud, le instruyó en las buenas prácticas alimentarias a los menores de 5 años?			
9	¿El ingreso económico de la familia, resulta ser suficiente para proporcionar alimentación adecuada a los menores de 5 años?			
10	¿La familia está recibiendo apoyo económico o insumos para la alimentación de los menores de 5 años?			
11	¿La familia está recibiendo beneficios sociales (bonos) u otros beneficios económicos?			
12	¿Durante la pandemia Covid-19, usted siente que su economía es estable para brindar alimentación a los menores de 5 años?			
13	¿La pandemia del Covid-19, siente que le ha generado ansiedad y que éste interfiere con la atención en la alimentación a los niños menores de 5 años?			
14	¿La pandemia del Covid-19, siente que le ha generado estrés y que puede contagiarse si es que sale a comprar los insumos para la alimentación?			
15	¿Usted siente miedo que alguno de sus familiares se pueda contagiar si asiste al centro de salud a realizar alguna consulta o atención?			
16	¿En la familia sienten temor que la situación de la pandemia se agrave y afecte la situación económica y de salud de sus hijos menores de 5 años?			
17	¿La infraestructura del Centro de salud, le genera confianza para poder asistir en la atención de su hijo menor de 5 años?			
18	¿El equipamiento que provee el centro de Salud durante la atención al menor de 5 años, es adecuado?			
19	¿El personal del Centro de salud usa adecuadamente su equipo de protección y le proporcionan a Usted la seguridad durante la atención al menor de 5 años?			
20	¿La cantidad de profesionales del Centro de salud, es adecuado para la atención cuando Ud. asiste durante el control de su hijo menor de 5 años?			
21	¿El horario de atención y la disponibilidad del tiempo que le proporciona el profesional de salud, son adecuados en el Centro de Salud?			
22	¿Usted cree que las restricciones que dio el gobierno en la atención en el centro de Salud, ayuda en la atención al menor de 5 años?			
23	¿Usted cree que el acceso a la información sobre la alimentación del niño durante el Covid-19 es fácilmente proporcionado en el Centro de Salud?			
24	¿Durante este tiempo de pandemia Covid-19, recibió visitas de los profesionales del Centro de Salud?			
25	¿Durante este tiempo de pandemia Covid-19, su niño recibió controles y atención integral de los profesionales del Centro de Salud?			

Gracias por tu colaboración



ANEXO 02

FICHA DE REGISTRO

Objetivo: La presente ficha de registro, ha sido elaborada para recabar información respecto al Estado nutricional del menor de 5 años usuarios del Centro de Salud Huariaca, 2021; así obtener información relevante para cumplir con los objetivos propuestos en el presente estudio. (valores de peso, talla y edad del menor de 5 años.

Instrucciones: registrar de la historia clínica del menor, los datos referidos al estado nutricional del menor e cinco años, consignando solo los datos que se requiere para el presente estudio, debiendo este, ser anónimo

Id.	ANTROPOMETRÍA						
	Sexo	Edad	Peso	Talla	Ponderación P/E	Ponderación T/E	Ponderación IMC
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
..							
..							
..							
76							

Muy amable por su participación



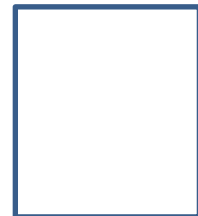
ANEXO 03

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo:, identificado con DNI:, y domicilio en:, en pleno uso de mis facultades, doy consentimiento para participar en la ejecución del instrumento de investigación con el único fin de apoyar el desarrollo y ejecución del proyecto de investigación titulado: "Estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021".

Huariaca, Pasco de de 2021

Firma del encuestado / participante



Firma del Investigador



ANEXO 04

MATRIZ DE CONSISTENCIA



Estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	MÉTODOS
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es el nivel de asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados a tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar el nivel de asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados a tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021</p>	<p>Hipótesis General</p> <p>Existe asociación significativa entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores maternos, económicos, psicológicos sociales e institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021</p>	<p>V1:</p> <p>Estado nutricional</p>	<p>Antropometría</p> <p>IMC</p> <ul style="list-style-type: none"> Bajo peso: Déficit Normo peso: Adecuado Sobre peso: Exceso 	<p>ENFOQUE: Cuantitativo</p> <p>TIPO: Descriptivo correlacional-prospectivo</p> <p>MÉTODO: Científico. Inductivo-deductivo</p> <p>DISEÑO: No experimental de corte transversal</p> <div style="text-align: center;"> </div> <p>Población</p> <p>La población para el presente estudio lo conforman los niños y sus respectivas madres usuarios del Centro de Salud Huariaca, Pasco</p> <p>Muestra</p> <p>La muestra está constituida por 76 niños y sus respectivas madres usuarios del Centro de Salud Huariaca, Pasco; seleccionados de manera no probabilística –</p>
<p>Problemas Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> ¿Cuál es el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021? ¿Cuáles son los factores, que se asocian a tiempos de pandemia en el estado nutricional del menor de 5 años, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021? ¿Existe asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores familiares en tiempos de pandemia, 	<p>Objetivos Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> Identificar el estado nutricional del menor de 5 años en tiempo de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 Identificar los factores que se asocian a tiempos de pandemia, en el estado nutricional del menor de 5 años, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 Establecer la asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores familiares en tiempos de 	<p>Hipótesis Específicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> Existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores familiares en 			

<p>Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Existe asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores económicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021? • ¿Existe asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores psicológicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021? • ¿Existe asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores sociales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021? • ¿Existe asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021? 	<p>pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> • Establecer la asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores económicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 • Establecer la asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores psicológicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 • Establecer la asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores sociales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 • Establecer la asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 	<p>tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021</p> <ul style="list-style-type: none"> • Existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores económicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 • Existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores psicológicos en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 • Existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores sociales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 • Existe significativa asociación entre el estado nutricional del menor de 5 años y los factores institucionales en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021 	<p>V2: Factores asociados</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Familiares • Económicos • Psicológicos • Sociales • institucionales 	<p>intencional, entre los meses de julio a noviembre de 2021.</p> <p>CRITERIOS INCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niños menores de 5 años con historia clínica en el establecimiento. • Madres y niños menores de 5 años que no tengan impedimento para integrar la muestra • Madres quienes dieron consentimiento <p>CRITERIOS EXCLUSIÓN</p> <ul style="list-style-type: none"> • Niños menores de 5 años con atención ambulatoria en el establecimiento. • Madres y niños menores de 5 años que tengan algún impedimento para integrar la muestra • Madres quienes no dieron consentimiento informado <p>Técnicas:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Encuesta • Registro <p>Instrumentos:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Cuestionario • Ficha de registro <p>Tratamiento y Análisis de datos: Estadística descriptiva y Estadística inferencial para probar la hipótesis de estudio a través de X^2, Tau b de Kendall</p>
--	---	--	--	---	--



ANEXO 05

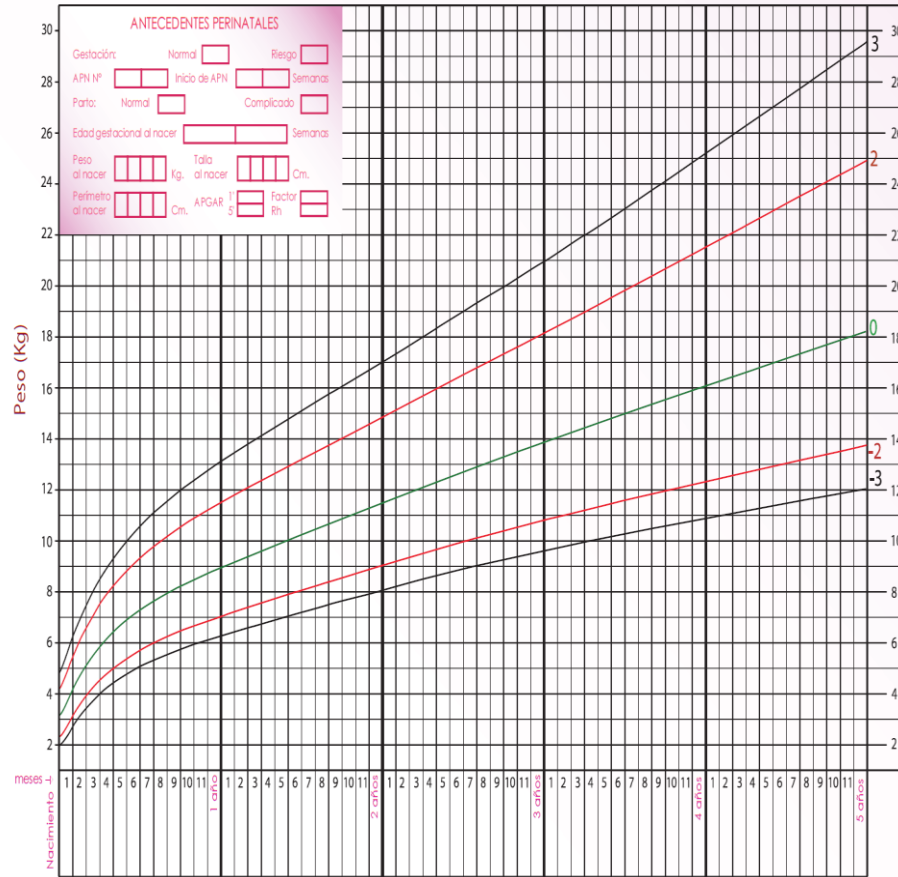
FICHA DE EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA NIÑA



TENDENCIA DE LA GANANCIA DE PESO

Bueno ↗ Malo ↘

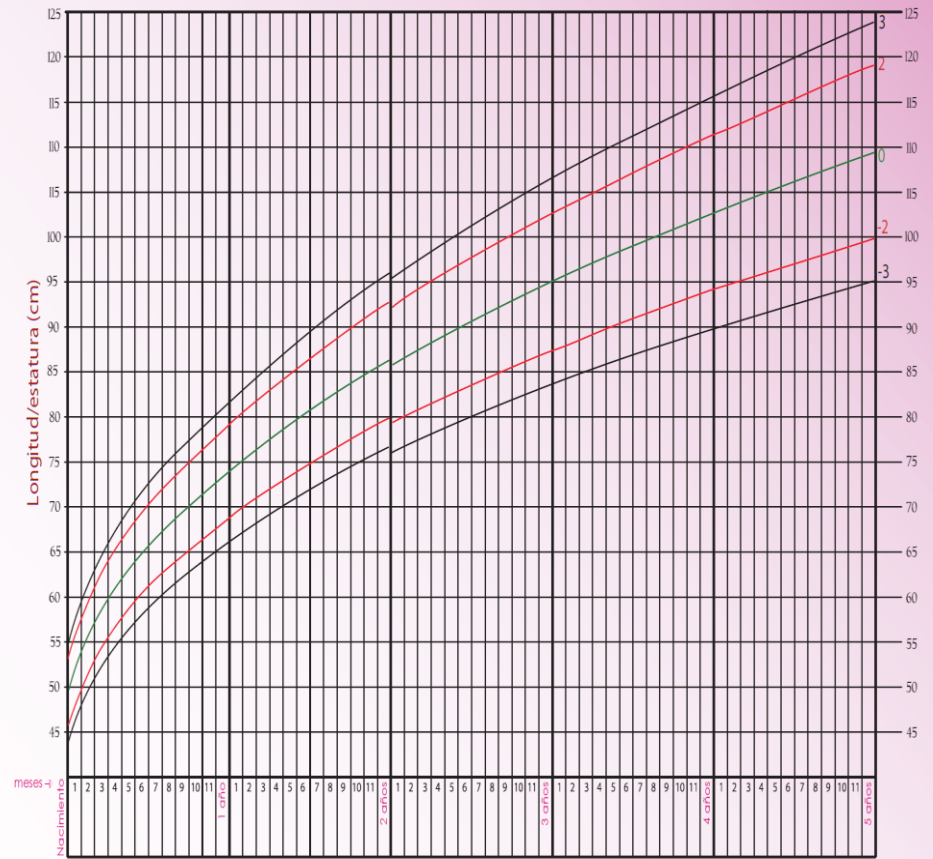
GRAFICA PESO-EDAD



TENDENCIA DEL CRECIMIENTO

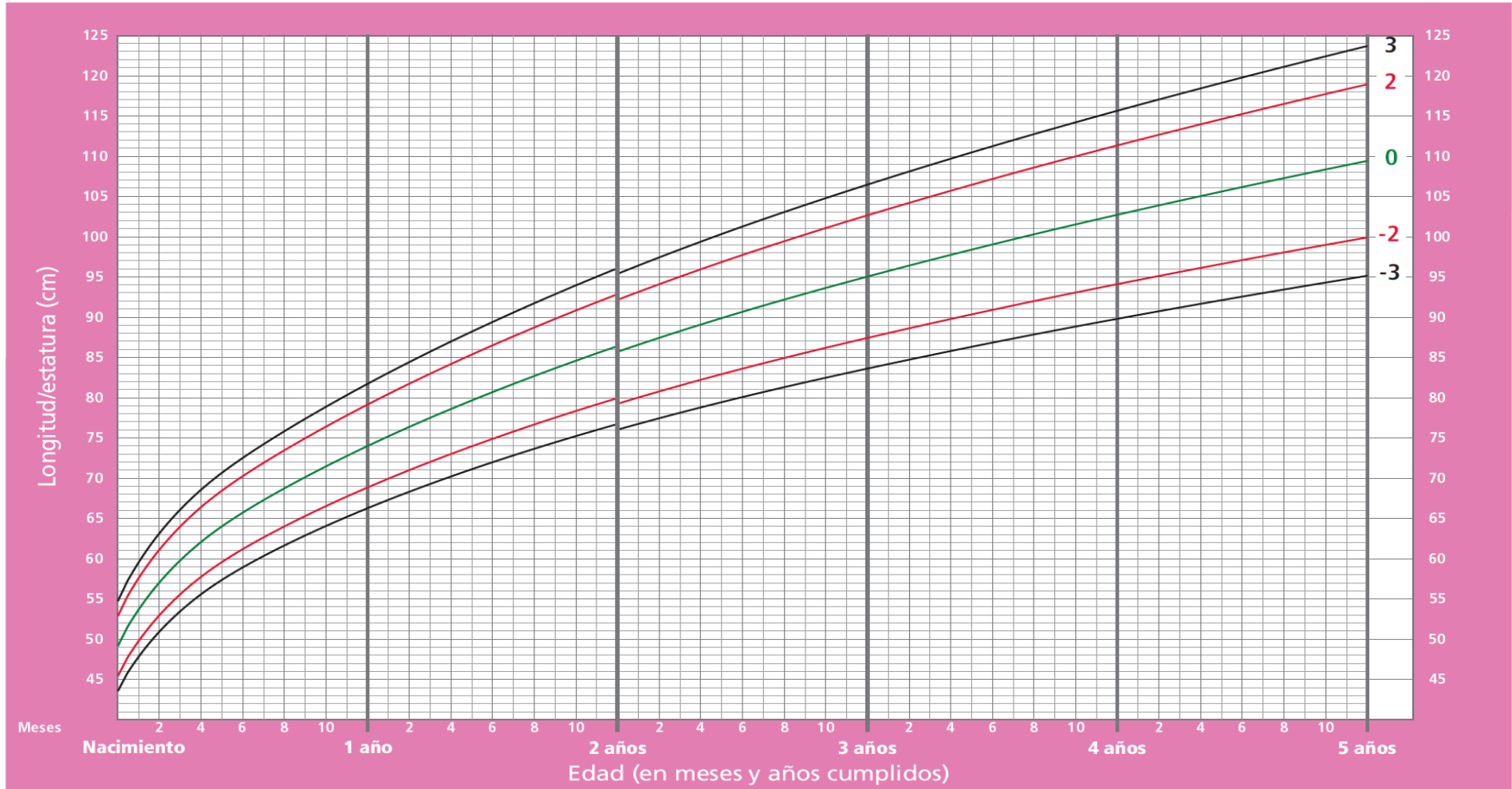
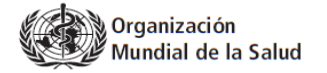
Bueno ↗ Malo ↘

GRAFICA TALLA-EDAD



Longitud/estatura para las Niñas

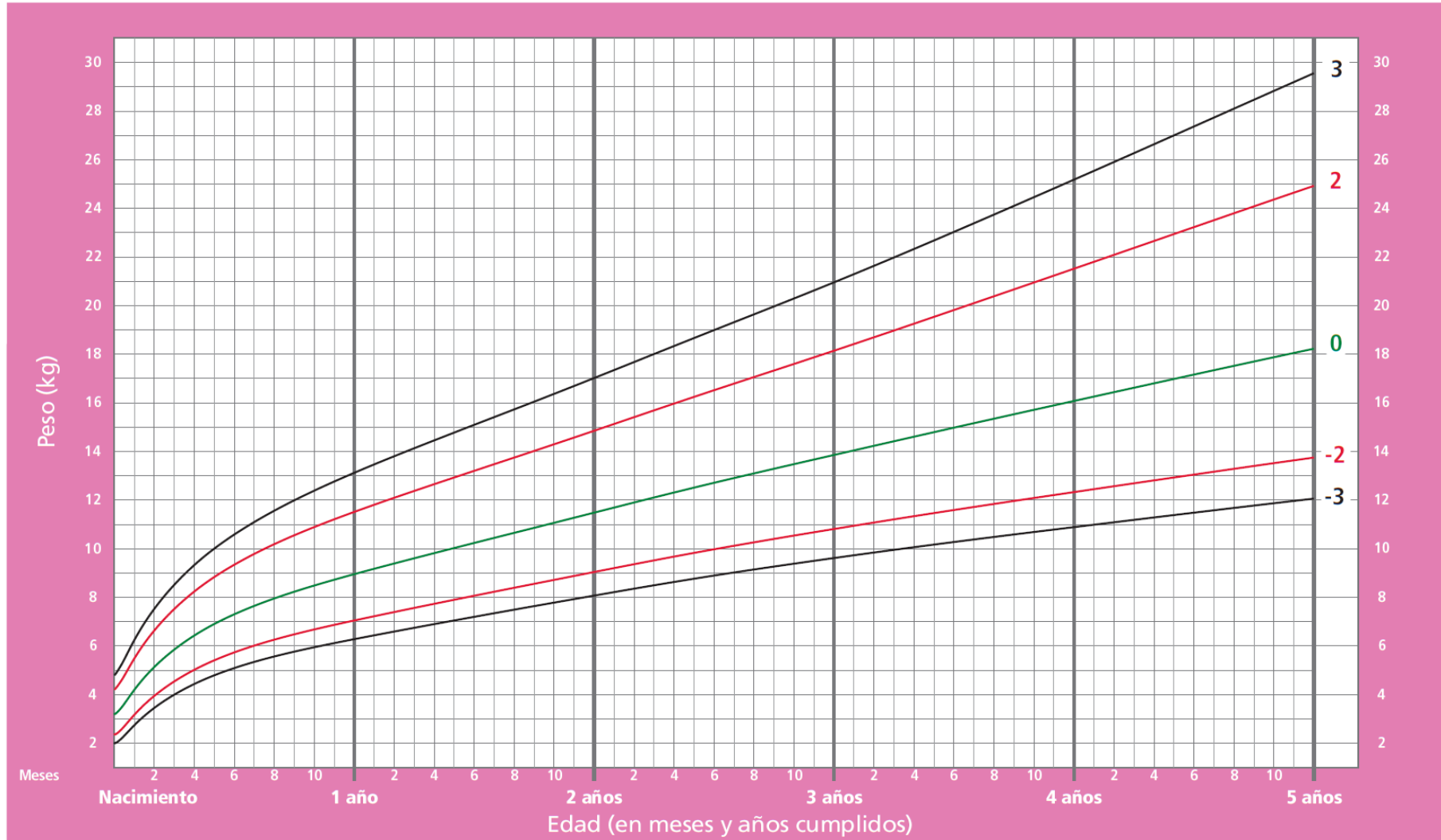
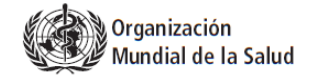
Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Patrones de Crecimiento infantil de la OMS

Peso para la edad Niñas

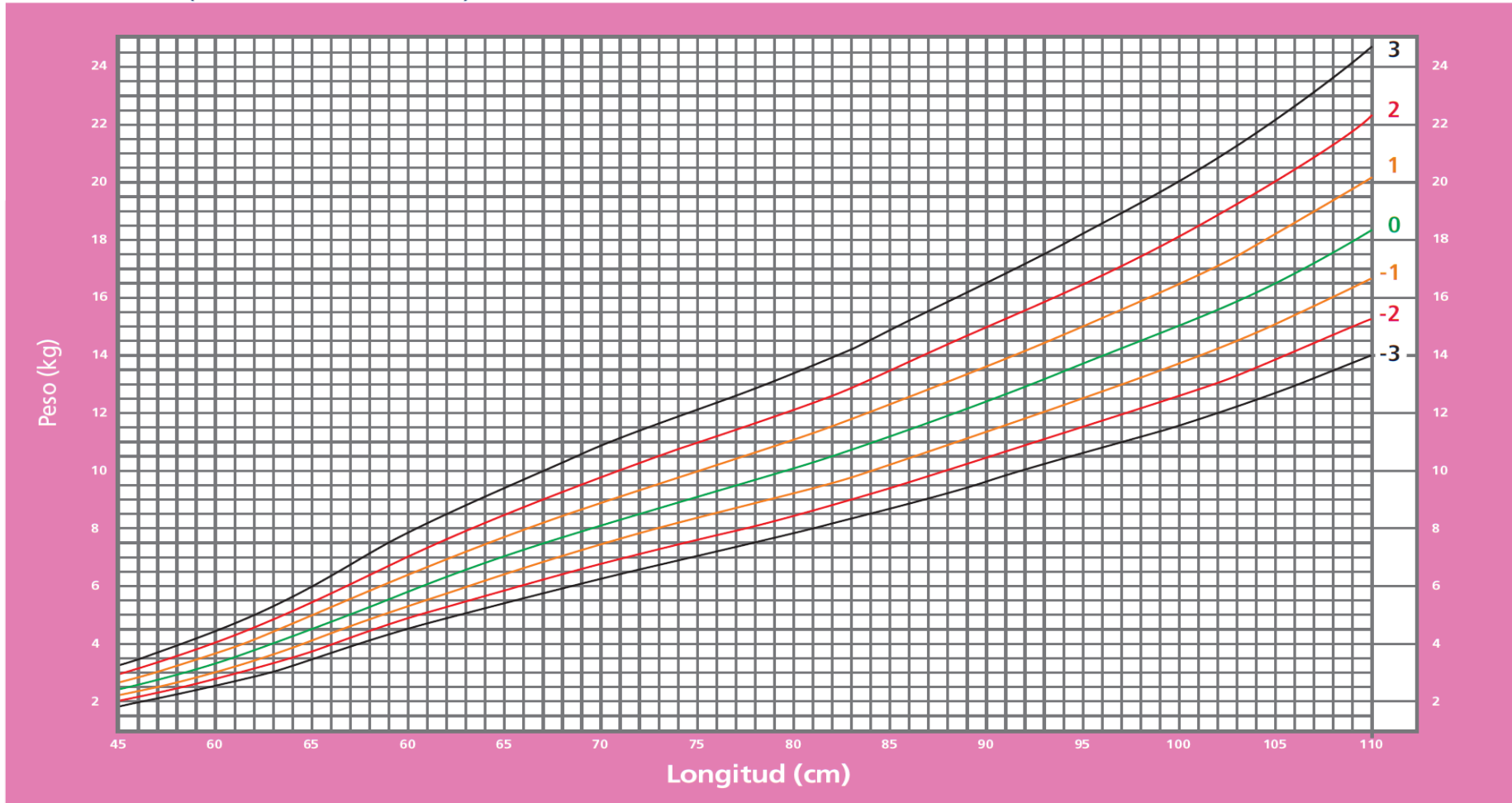
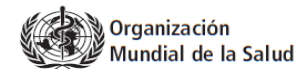
Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Patrones de Crecimiento infantil de la OMS

Peso para la longitud Niñas

Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS



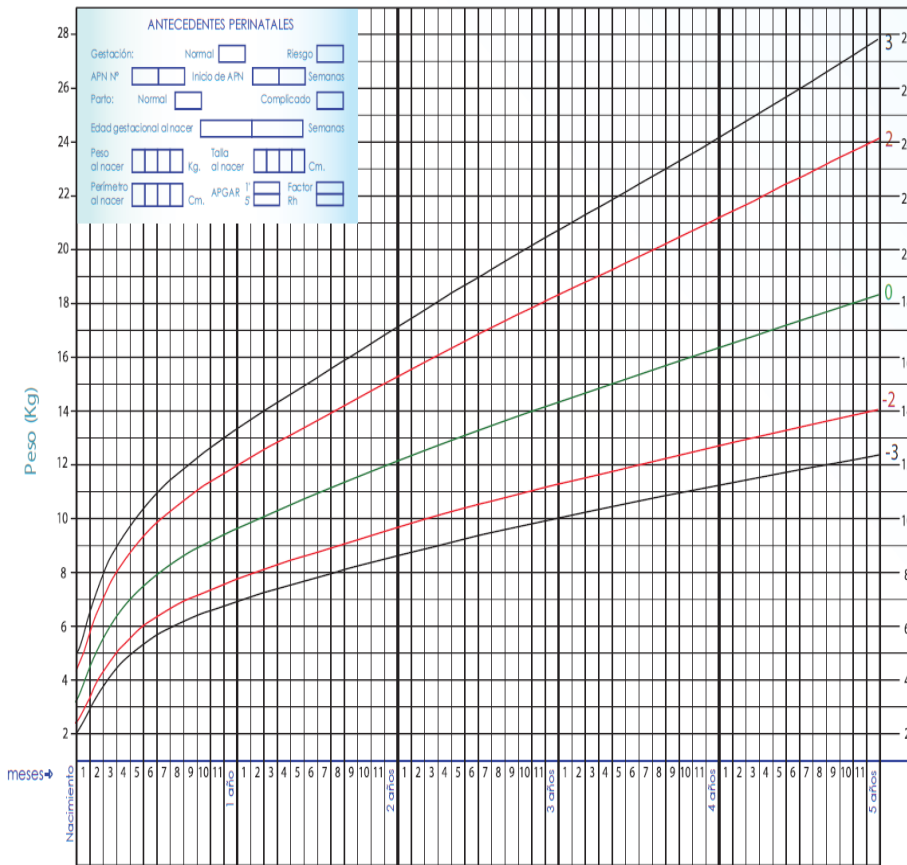
ANEXO 06

FICHA DE EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA NIÑO



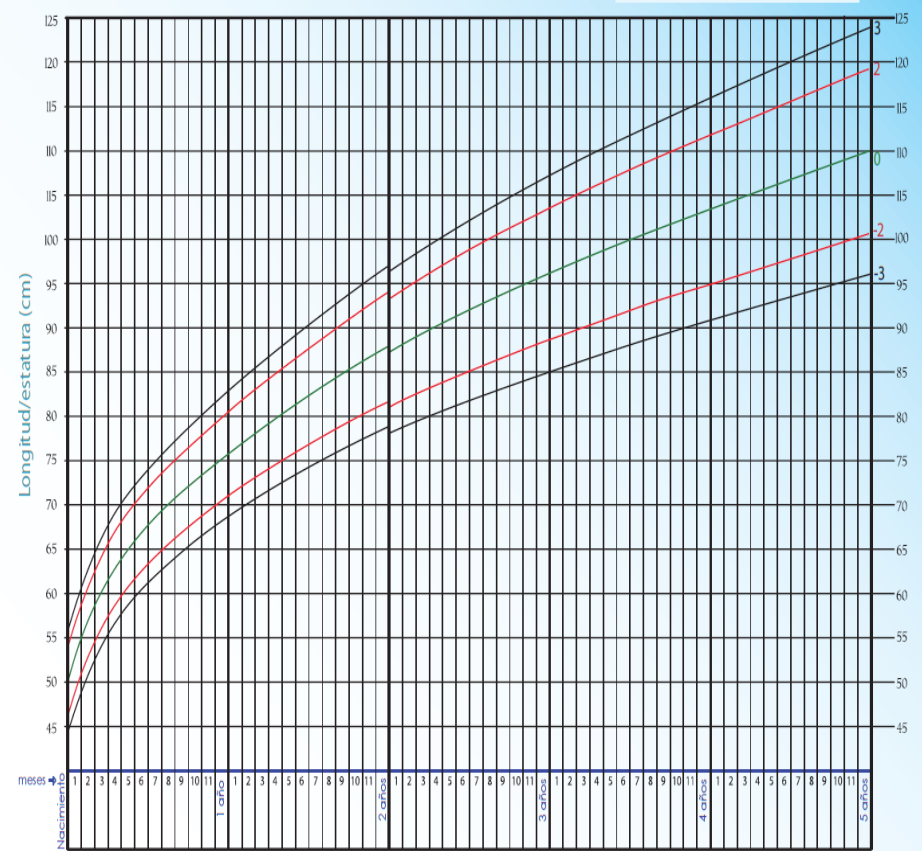
GRAFICA PESO-EDAD

TENDENCIA DE LA GANANCIA DE PESO
Bueno ↗ Malo ↘



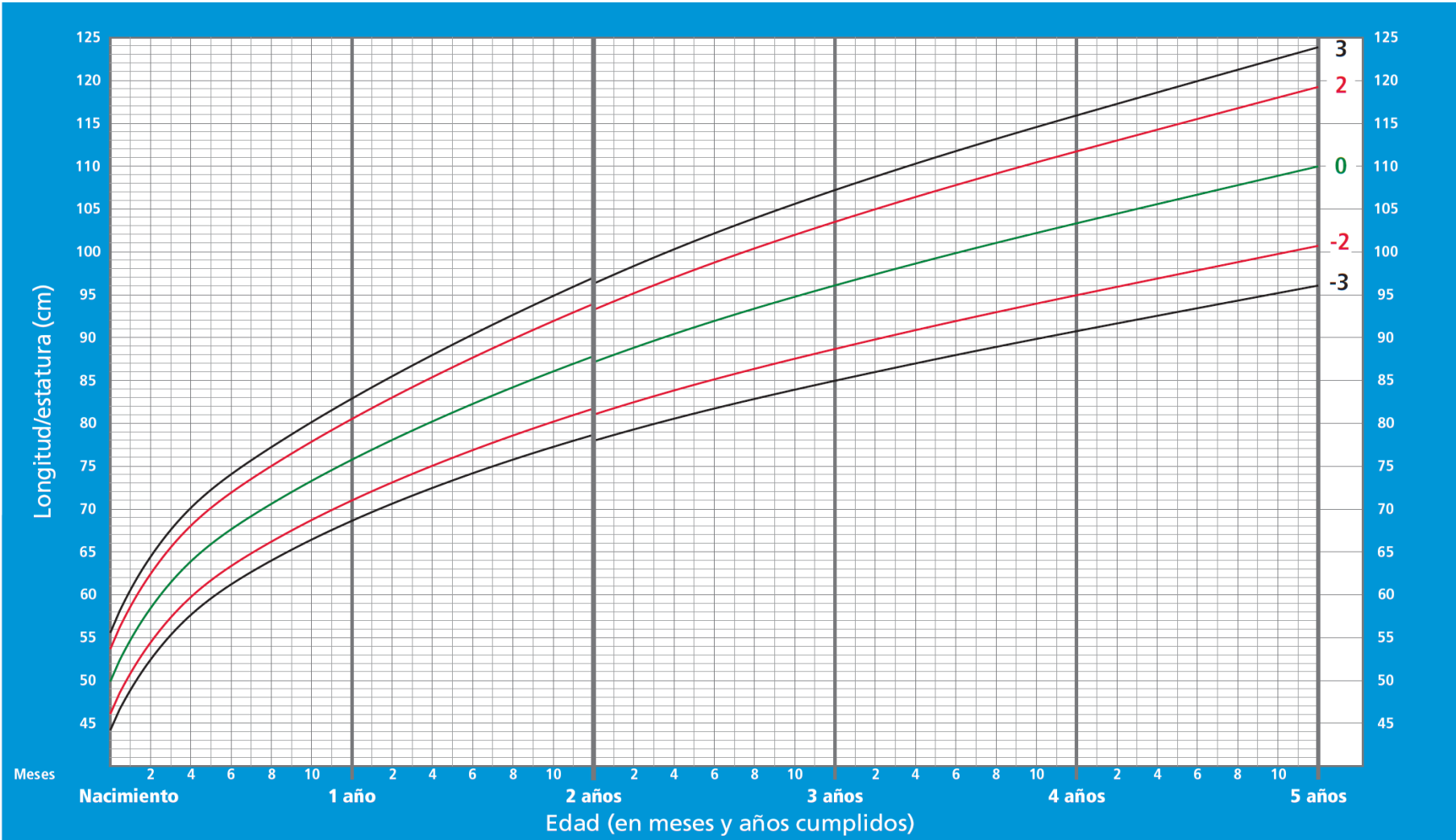
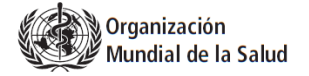
GRAFICA TALLA-EDAD

TENDENCIA DEL CRECIMIENTO
Bueno ↗ Malo ↘



Longitud/estatura para la edad Niños

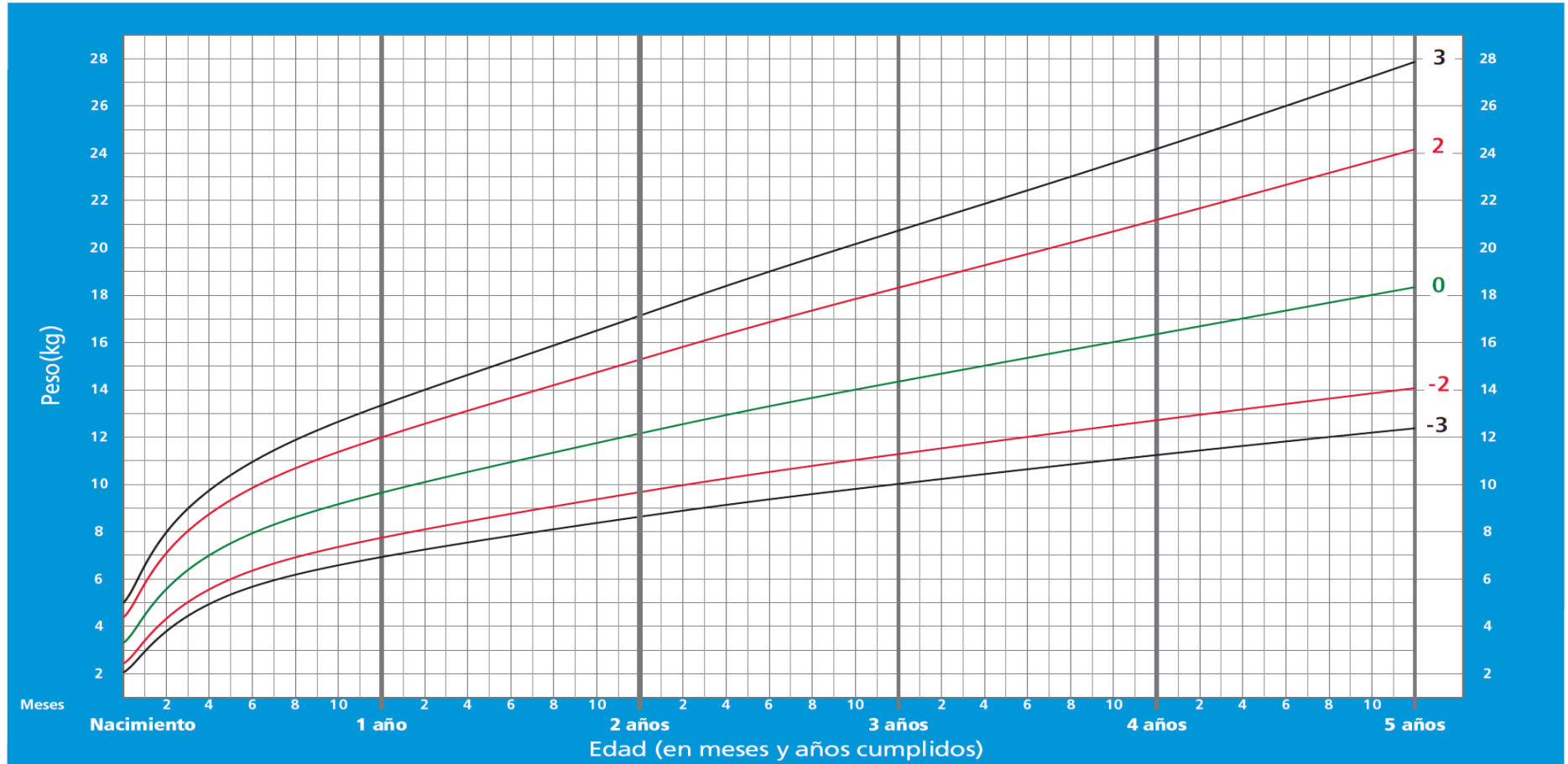
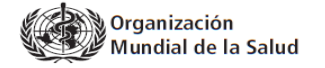
Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Patrones de Crecimiento infantil de la OMS

Peso para la edad Niños

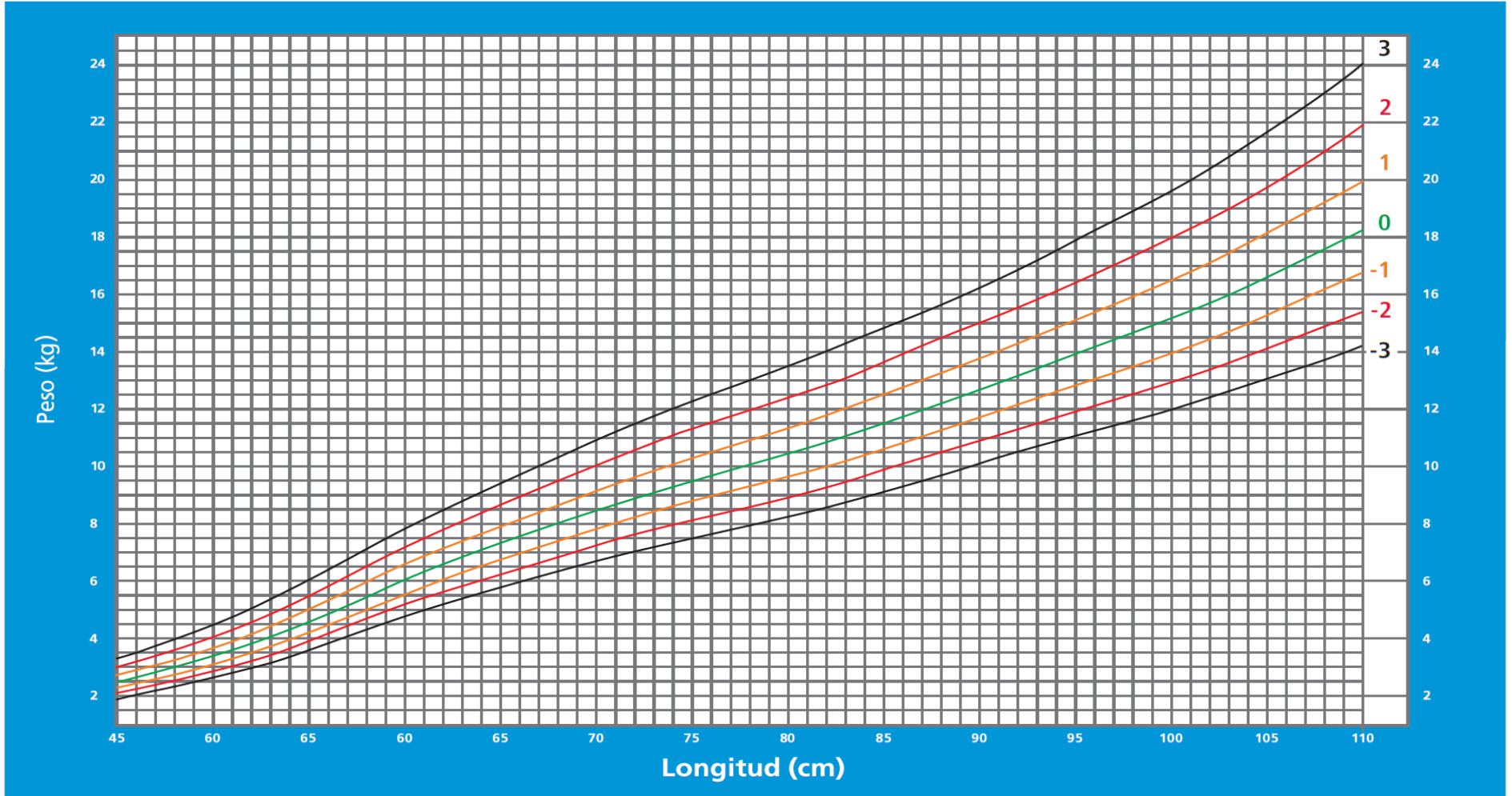
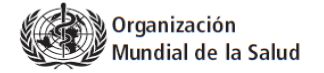
Puntuación Z (Nacimiento a 5 años)



Patrones de Crecimiento infantil de la OMS

Peso para la longitud - Niños

Puntuación Z (Nacimiento a 2 años)



Patrones de crecimiento infantil de la OMS



ANEXO 07

VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO – FACTORES ASOCIADOS EN TIEMPOS DE PANDEMIA

I. DATOS INFORMATIVOS:

Apellidos y nombres del Informante	Grado Académico/Título	Cargo o Institución donde labora	Instrumento de Evaluación	Autor (a) del Instrumento
			Estilos de vida	Jeanpiero, CUYA RIVERA Jhonatan GALLARDO ROMERO
Título de la tesis: “Estado nutricional del menor de 5 años y los factores asociados en tiempos de pandemia, Centro de Salud Huariaca, Pasco 2021”				

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0- 20%	Regular 21 - 40%	Buena 41 - 60%	Muy Buena 61 - 80%	Excelente 81 - 100%
1. CLARIDAD	Está formulado con lenguaje apropiado.					
2. OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables.					
3. ACTUALIDAD	Adecuado al avance de la ciencia y tecnología.					
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.					
5. SUFICIENCIA	Comprende a los aspectos de cantidad y calidad.					
6. INTENCIONALIDAD	Está adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y el desarrollo de capacidades cognitivas.					
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teórico científicos de la tecnología educativa.					
8. COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.					
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación.					
10. OPORTUNIDAD	El instrumento ha sido aplicado en el momento oportuno y más adecuado					

III. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

Instrumento adecuado para ser aplicado en la investigación por los puntajes alcanzados al ser evaluado en estricta relación con las variables y sus respectivas dimensiones.

IV. PROMEDIO DE VALIDACIÓN: %

Cerro de Pasco, julio de 2021			
Lugar y Fecha	Nº DNI	Firma del experto	Nº Celular



UNIVERSIDAD NACIONAL DANIEL ALCIDES CARRIÓN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE FORMACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



ANEXO 08

CONSTANCIA DE INTERNADO – CENTRO DE SALUD - HUARIACA



PERÚ
Ministerio
de Salud

DIRESA
PASCO

MICRO RED HUARIACA -
CENTRO DE SALUD
HUARIACA



"AÑO DEL VICENTENARIO DEL PERU: 200 AÑOS DE INDEPENDENCIA"

CONSTANCIA DE INTERNADO

EL CENTRO DE SALUD DE HUARIACA A TRAVES DE LA
JEFATURA DE ADMINISTRACION HACE CONSTAR:

Que, el Sr. GALLARDO ROMERO JHONATAN JHIMY con DNI N° 70793707, CODIGO N° 1743102037, estudiante de la UNDA C, Facultad Ciencias de la Salud, ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA, a realizado el INTERNADO desde el 1 ° de julio-2021 hasta el 30 de Noviembre-2021, cumpliendo diversas actividades según su rol de turnos programados mensualmente demostrando, en todo aspecto responsabilidad, honestidad y honradez en su trabajo.

Se expide el presente a solicitud del interesado para los fines que crea por conveniente.

Huariaca 30 de Noviembre del 2021



Dr. Fabio Eduardo Cajas Aguirre
MÉDICO CIRUJANO
CMP 081139

Mg. Lucio Hinojosa Castañeda
MICRO RED - HUARIACA
JEFE ADMINISTRATIVO

C.C. Diresa
c.c. Archivo
LHC/ADM

JR. GRAU 311 HUARIACA
Teléfono: 063402043