

UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Escuela Profesional de Enfermería

TESIS

“Impacto de COVID-19 relacionado al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay, 2022”

Presentada por:

Bach. JENIFERTS ESTEFANY GUIZADO CHIPANA

Bach. YANET HUAÑAHUE LLICAHUA

Para optar el título profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Abancay – Apurímac – Perú

2023

Tesis

Impacto de COVID-19 relacionado al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay, 2022

Línea de investigación

Salud Pública

Asesora:

Mg. Justina Cervantes Carrión



UNIVERSIDAD TECNOLÓGICA DE LOS ANDES
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

**IMPACTO DE COVID-19 RELACIONADO AL ESTADO NUTRICIONAL EN NIÑOS
Y NIÑAS MENORES DE 5 AÑOS DEL CENTRO DE SALUD BELLAVISTA
ABANCAY, 2022**

Presentado por las Bach. **JENIFERTS ESTEFANY GUIZADO CHIPANA Y YANET HUAÑAHUE LLICAHUA**, para optar el Título profesional de: **LICENCIADA EN ENFERMERIA.**

Sustentado y aprobado en la fecha 16 en el mes de octubre del 2023, ante el jurado:

Presidente : Mg. Rosa Evangelina Lizárraga Valer

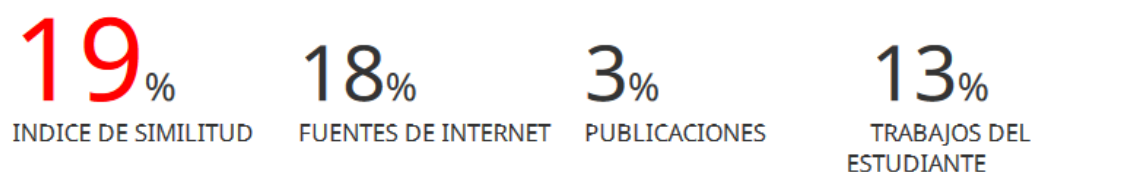
Primer miembro : Mg. Nathaly Velarde Warthon

Segundo miembro : Mg. Aydee Espinoza Palomino

Asesora: : Mg. Justina Cervantes Carrión

“Impacto de COVID-19 relacionado al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay, 2022”

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.utea.edu.pe Fuente de Internet	6%
2	Submitted to Universidad Tecnologica de los Andes Trabajo del estudiante	5%
3	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	2%
4	repositorio.unheval.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	es.scribd.com Fuente de Internet	1%
6	hdl.handle.net Fuente de Internet	1%
7	repositorio.utn.edu.ec Fuente de Internet	<1%
8	Submitted to Universidad de Piura Trabajo del estudiante	<1%

DEDICATORIA

Este trabajo de investigación va dedicado primeramente a Dios, quien nos dio vida, hoy por hoy existimos y gozamos de buena salud que nos permite avanzar y alcanzar nuevas metas, a nuestra familia que son un motor y motivo para seguir adelante a través de sus consejos, comprensión, amor, apoyo en todos los recursos necesarios para estudiar. A todas las personas que estuvieron de una u otra forma con su capacidad y conocimientos nos orientaron a llevarlo a cabo la realización de este estudio, con mucho respeto y agradecimiento de corazón, por haber fundamentado en nosotros, deseos de superación y triunfo en la vida. Esperamos contar siempre con su apoyo.

Yanet

AGRADECIMIENTO

El principal agradecimiento a nuestro padre celestial, que nos guio y dio fortaleza para seguir adelante.

A nuestra familia por su comprensión, estímulo y apoyo incondicional en este proceso de estudio.

Nuestra asesora interna Mg. Justina Cervantes Carrión, por la dedicación, colaboración y tolerancia que Dios le dé la sabiduría para seguir educando a futuras generaciones. Al personal de Enfermería del Servicio CRED del Centro de Salud Bellavista, por su colaboración ya que sin ellos no se podría haber llevado a cabo esta investigación

Al igual agradecemos a nuestra alma mater y profesores por el conocimiento que adquirimos durante los 5 años de estudio. Y a las personas que nos apoyaron en la realización de este trabajo.

Jeniferts

ÍNDICE DE CONTENIDO

	Pág.
Portada.....	i
Posportada.....	ii
Pagina de jurados	iii
Dedicatoria	v
Agradecimiento	vi
Indice de contenido	vii
Indice de tablas	x
índice de figuras.....	xi
Acronimos	xii
Resumen.....	xiii
Abstract	xiv
Introduccion.....	xv
CAPÍTULO I	17
PLAN DE INVESTIGACIÓN	17
1.1 Descripción de la realidad problemática	17
1.2 Identificación y formulación del problema	19
1.2.1. Problema general.....	19
1.2.2. Problemas específicos.....	19
1.3 Justificación de la investigación	19
1.4 Objetivos de la investigación.....	21
1.4.1. Objetivo general.....	21
1.4.2. Objetivos específicos	21
1.5 Delimitación de la investigación	21

1.5.1 Espacial	21
1.5.2 Temporal.....	21
1.5.3 Social	22
1.5.4 Conceptual.....	22
1.6 Viabilidad de la investigación (económica, social y técnica)	22
1.7 Limitaciones	22
CAPÍTULO II	23
MARCO TEÓRICO.....	23
2.1 Antecedentes de investigación.....	23
2.1.1 A nivel internacional.....	23
2.1.2 A nivel Nacional	25
2.1.3.A nivel regional y local	27
2.2. Bases teóricas.....	29
2.2.1 Impacto de la COVID-19 en la nutrición.....	29
2.2.2 Estado nutricional	33
2.3.Marco conceptual.....	36
CAPITULO III	38
METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	38
3.1. Hipótesis	38
3.1.1. Hipótesis General	38
3.1.2. Hipótesis específicas	38
3.2 Método	38
3.3. Tipo de investigación	39
3.4. Nivel o alcance de investigación	39
3.5. Diseño de la investigación	39

3.6. Operacionalización de variables	40
3.7. Población, muestra y muestreo.....	41
3.8. Técnicas e instrumentos	42
3.9. Consideraciones éticas	43
3.10. Procedimiento Estadísticos	43
CAPITULO IV	44
RESULTADO Y DISCUSION	44
4.1.RESULTADOS.....	44
4.2.DISCUSION	54
CONCLUSIONES.....	57
RECOMENDACIONES	58
ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	59
4.1 Recursos.....	59
4.2 Cronograma de actividades	61
4.3 Presupuesto y financiamiento	62
BIBLIOGRAFÍA	62
ANEXOS	67
Anexo 1. Matriz de consistencia.....	¡Error! Marcador no definido.
ANEXO 02.....	¡Error! Marcador no definido.
Instrumentos de recolección de datos	¡Error! Marcador no definido.
Instrumentos de recolección de datos	¡Error! Marcador no definido.
Carta de Compromiso	¡Error! Marcador no definido.
Panel fotográfico	¡Error! Marcador no definido.
Juicio de expertos	¡Error! Marcador no definido.

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Afección por el contagio con COVID-19 en menores a 5 años de Centro de Salud Bellavista, 2022.....	44
Tabla 2 Afección de la actividad física en menores a 5 años de Centro de Salud Bellavista, 2022.....	45
Tabla 3 Afección de alimentación en menores a 5 años de Centro de Salud Bellavista, 2022.....	46
Tabla 4 Estado de nutrición en menores a 5 años de Centro de Salud Bellavista, 2022.....	47
Tabla 5 Relación entre afección por contagio en emergencia sanitaria coronavirus y estado de nutricional en menores a 5 años de Centro de Salud Bellavista.....	48
Tabla 6 Relación entre afección actividad física en emergencia sanitaria coronavirus al estado de nutrición en menores a 5 años de Centro de Salud Bellavista	48
Tabla 7 Relación entre afección alimentación en emergencia sanitaria coronavirus al estado de nutrición en menores a 5 años de Centro de Salud Bellavista Abancay 2022.....	49
Tabla 8 Impacto de COVID-19 relacionado a estado de nutrición en menores a 5 años de Centro de Salud Bellavista	49
Tabla 9 Prueba chi- cuadrado para establecer relación entre el impacto del COVID-19 y el estado nutricional.....	50
Tabla 10 Prueba de chi- cuadrado para establecer relación entre afección por contagio y estado de nutrición.....	51
Tabla 11 Prueba chi- cuadrado para determinar relación entre la afección de la actividad física y estado nutricional	52
Tabla 12 Prueba chi- cuadrado para establecer relación entre la afección de la alimentación y estado nutricional	53

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1	Afección por el contagio con COVID-19 en menores a 5 años de Centro de Salud Bellavista, 2022.....	44
Figura 2	Afección de actividad física en menores a 5 años de Centro de Salud Bellavista, 2022.....	45
Figura 3	Afección de alimentación en menores a 5 años de Centro de Salud Bellavista, 2022.....	46
Figura 4	Estado de nutrición en menores a 5 años de Centro de Salud Bellavista, 2022.....	47

ACRÓNIMOS

COVID 19: Enfermedad respiratoria contagiosa, generada por virus SARS-CoV-2

INEI: Instituto Nacional de Estadística e Informática

ENDES: Encuesta Demográfica y Salud Familiar

IMC: Índice Masa Corporal

OMS: Organización mundial de salud

IPE: Instituto Peruano de Economía

RESUMEN

El objetivo es establecer la relación entre el impacto COVID-19 con el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022. El impacto de esta pandemia en niños, afectó el desarrollo y el nivel de nutrición, con consecuencias a largo o corto plazo, en casos que no han sido evaluados. Métodos y materiales: el estudio es tipo básico, hipotético deductivo, retrospectivo y transversal; no experimental, relacional cuantitativo con una población constituida por 800 historias clínicas pertenecientes a niños y niñas menores de 5 años, de los cuales se consideraron 261 muestra, con muestreo probabilístico estratificado y se usó la ficha de recolección para extraer los datos de la historia clínica como el peso, talla y diagnóstico nutricional. Los datos de las historias clínicas se tomaron en tiempos de pandemia. Resultados: se puede observar la tabla cruzada entre el impacto COVID-19 y el estado nutricional, donde se puede observar que el 58.6%(153) participantes presentan un impacto leve. Conclusiones: se estableció que hay relación entre impacto de COVID - 19 relacionado al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años.

Palabras clave: COVID 19, pandemia, estado de nutrición, antropometría

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the impact of COVID-19 related to nutritional status in children under 5 years of age at the Bellavista Abancay 2022 health center. the impact of this pandemic on children under 5 years of age can affect their development and nutritional status and can be devastating in the long or short term if it is not given due importance. Methods and materials: A basic, hypothetical deductive, retrospective and cross-sectional research was used; of non-experimental design of relational scope with a quantitative approach with a population of 800 clinical histories of which 261 of these were considered for the study sample, where the sampling was stratified probabilistic and the collection card was used to extract data from the clinical history such as weight, height and nutritional diagnosis. The data from the clinical histories were taken during pandemic times. Results: was found and the cross table between COVID-19 impact and nutritional status, where it can be observed that 58.6% (153) of the participants present a slight impact.

Key words: COVID 19, pandemic, nutritional status, anthropometry.

INTRODUCCIÓN

El trabajo presentado, aborda el Impacto de COVID-19 relacionado al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años. En particular, se ha observado una posible relación entre nivel nutricional y la susceptibilidad a enfermedad, en menores de 5 años. Perú, no fue ajeno a esto, lo que ha lleva a la necesidad de entender cuál ha sido el impacto de la pandemia en el estado nutricional de niños menores.

Este trabajo es uno de los primeros en tratarse en la localidad, ya que se busca conocer cómo el impacto del COVID-19 se relaciona con el estado nutricional: Los antecedentes de la investigación, indican que mala nutrición en menores a 5 años es problema de salud pública, especialmente en zonas rurales y en familias con pocos ingresos. La COVID-19 ha empeorado la situación, por la interrupción de los servicios de atención médica, la escasa disponibilidad de alimentos y probablemente el incremento de la pobreza, pérdida de empleo y/o disminución de los ingresos familiares.

Es importante comprender cómo la pandemia ha afectado el estado nutricional de los niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay, por lo que se espera que los resultados del presente trabajo sean útiles para mejorar las estrategias que aborden esta problemática y mejorar la atención médica y la nutrición de los niños.

El estudio tuvo como objetivo, establecer el impacto de la pandemia COVID-19 en nivel del estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay, por lo que se evaluó las historias clínicas de los niños para

detectar los diagnósticos del estado nutricional y la prevalencia de malnutrición y se realizará un análisis estadístico para establecer relación entre pandemia y nivel de nutrición de los menores.

En capítulo I se describe problema, objetivos, justificación y se delimita estudio. Capítulo II con marco teórico, antecedentes bases teóricas y marco conceptual. Capítulo III con metodología, método, alcance, diseño, población, técnicas y procedimientos. En capítulo IV están resultados, prueba de hipótesis y discusión de estudio, para finalizar conclusiones y recomendaciones.

CAPÍTULO I

PLAN DE INVESTIGACIÓN

1.1 Descripción de realidad problemática

EL impacto de pandemia COVID-19 se sintió en todo el sistema alimentario, se observaron interrupciones en el suministro de insumos alimenticios. De igual forma se restringió los viajes por el cierre en fronteras que restringen el comercio, la reducción del apoyo en persona por parte de los trabajadores de extensión agrícola, pérdidas de ingresos, incremento de precio de alimentos y reducción en seguridad alimentaria y consumo de dietas menos diversas. Servicios de salud materno infantil se vieron interrumpidos por el temor de contactar con el COVID-19, el desvío de recursos y la falta de equipo de protección personal. (1)

La desnutrición en todas sus formas también incluye deficiencia de vitaminas o minerales, las personas con sobrepeso, obesidad y patologías no transmisibles presentan problemas en relación a su alimentación. El mundo en 2020, 149 millones de menores a 5 años tenían retraso de crecimiento (bajo a su edad), 45 millones emaciados (delgados para estatura) y 38,9 millones sobrepeso u obesidad. 45% de fallecimientos de menores a 5 años es por desnutrición. Se ve en países de ingreso bajo y medio, con tasa de sobrepeso y obesidad infantil elevada. (2)

Junto con las transiciones del desarrollo social y económico, las dietas y actividad física y estilo de vida, dieron prevalencia de sobrepeso y obesidad en menores incrementos muy rápido los últimos años y es un desafío en salud pública grave.

Mientras tanto, tasa de retraso de crecimiento ha disminuido lentamente, mientras que millones de vidas jóvenes todavía están amenazadas por la emaciación en todo el mundo. Se recomienda medir y evaluar adecuadamente peso y longitud/talla en lactantes y menores a 5 años en atención primaria de salud, la nutrición general y se debe brindar asesoramiento sobre actividad física a los cuidadores y familias relacionados, se debe desarrollar una identificación y un plan de manejo adecuado en atención primaria de salud. Nivel urbano, desnutrición crónica afectó 7,2% y rural a 24,7% de menores a 5 años. (3)

Contextualización de la problemática a nivel nacional. INEI 2020, lugares con nivel alto de desnutrición crónica: Huancavelica (31,5%), Loreto (25,2%), Cajamarca (24,4%), Huánuco (19,2%), Ayacucho (18,1%) y Pasco (18,0%). Lugares con nivel bajo de desnutrición: Tacna (1,9%), Moquegua (2,2%), Lima Metropolitana (4,6%), Provincia Constitucional del Callao (5,6%), Ica (5,9%) y Arequipa (6,0%). (4)

Según informe INEI-2021, en el año 2021, la desnutrición crónica afectó 11,5% de menores a 5 años en resultados de Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES-2021). Zona urbana con desnutrición crónica de 6,8% en menores a 5 años y rural a 24,4%. (5)

Contextualización problemática en regiones y localidades. El IPE 2021, resultados de Encuesta Demográfica y Salud Familiar (ENDES) desnutrición crónica en menores a 5 años de Apurímac es 17.5% en 2020, gran disminución

1.2 Identificación y formulación de problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el impacto de COVID-19 con el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022?

1.2.2. Problemas específicos

1.- ¿Cuál es la relación entre la afección por el contagio en la emergencia sanitaria por coronavirus y el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022?

2.-¿Cuál es la relación entre la afección de la actividad física en la emergencia sanitaria por coronavirus y el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022?

3.-¿Cuál es la relación entre la afección de alimentación en la emergencia sanitaria por coronavirus y el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022?

1.3 Justificación de investigación

La pandemia por COVID-19 en las familias y con menores de edad, trajo consigo inseguridad alimentaria, debido a la total paralización de todo tipo de actividades sociales, expresado con una serie de medidas sanitarias como confinamientos, aislamientos, suspensión perfecta, escases de productos de primera necesidad, etc. La suma de los acontecimientos ocasionó problemas de alimentación en las personas y en especial en niños menores vulnerables.

El crecimiento y desarrollo en niños es considerado la asistencia indispensable a cargo de sus padres y del estado. Dada la precariedad de medidas de contención como dotación de paquetes alimentarios fueron insuficientes, por tales hechos, la afectación se manifestó con el deterioro en el proceso de crecimiento y desarrollo. Resultados, conclusiones y recomendaciones del trabajo permitirá tener un diagnóstico situacional del impacto de COVID-19 relacionado al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años. Los cuales generará políticas de intervenciones sanitarias para el control en el tema nutricional en niños y niñas.

Justificación social

Será útil para los profesionales en la salud, conocer como impactó el COVID-19 al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista de Abancay.

Justificación teórica

Los resultados brindaran datos precisos, actuales y fiables para establecer el impacto de COVID-19 sobre el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años, esto apoyara a los profesionales de salud a que puedan desarrollar estrategias para mitigar el impacto COVID-19 en niños, de igual forma pretende contribuir a nuevos conocimientos que relacionen el impacto del COVID-19 y el estado nutricional.

Justificación práctica

Mediante los resultados se brindarán y actualizarán al Centro de Salud de Bellavista para que pueda mejorar la atención nutricional, desarrollar estrategias para una educación continua con a fin de facilitar atención de calidad.

1.4 Objetivos de investigación

1.4.1. Objetivo general

Establecer la relación entre el impacto de COVID-19 con el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022.

1.4.2. Objetivos específicos

1.- Identificar la relación entre la afección por el contagio en la emergencia sanitaria por coronavirus y el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022.

2.-Contrastar la relación entre la afección de la actividad física en la emergencia sanitaria por coronavirus y el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022.

3.-Comparar la relación entre la afección de alimentación en la emergencia sanitaria por coronavirus y el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022.

1.5 Delimitación de la investigación

1.5.1 Espacial

El estudio se desarrolló en el en Centro de Salud Bellavista, Urbanización Bellavista, Abancay, Apurímac.

1.5.2 Temporal

El estudio se realizó según el cronograma de actividades de agosto a diciembre del 2022.

1.5.3 Social

La población y muestra de estudio están comprendidos por niños y niñas menores a 5 años.

1.5.4 Conceptual

VARIABLES DE ESTUDIO QUE COMPRENDE EL IMPACTO DEL COVID-19 Y ESTADO NUTRICIONAL.

1.6 Viabilidad de investigación (económica, social y técnica)

- a. Económico. El costo es autofinanciado.
- b. Social. Participantes fueron infantes menores a 5 años.
- c. Técnica. Estudio establece aplicar encuesta y psicometría, cada técnica se acompaña del instrumento de medición y con los requerimientos del caso.

1.7 Limitaciones

No hubo antecedentes nacionales, regionales y/o locales, exactamente con las variables de estudio, en su lugar se citaron y referenciaron con estudios similares.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes de investigación

2.1.1 A nivel internacional

Gómez et al. 2021 título: Impacto COVID-19 en estilo de vida y nutrición entre 6 a 12 años en Urbanización Santa Inés, Machala. Objetivo planteado: Conocer impacto COVID-19 en estilo de vida entre 6 a 12 de edad. 1,7% casos COVID-19 son en niños y adolescentes de Ecuador 2020, 2021 no reportan datos. Metodología: se hizo entrevista, valoración antropométrica, cuestionario estilo de vida y fantástico, en 25 infantes. Resultados indican que alumnos tienen malnutrición por consumo de alimentos procesados y aislamiento por confinamiento, muchas horas en virtualidad limita tiempo para actividad en aire libre y menor prefiere consumir ultra procesados de acceso fácil. (6)

Del castillo 2021, título del estudio: Efecto de Covid-19 en nutrición de menores a 5 años de pediatría de Centro de Salud N°1, octubre a diciembre 2021. El Objetivo planteado fue: Conocer efecto de COVID-19 en nutrición de menores a 5 años de Centro de Salud N°1 – Ibarra. Metodología: Emplea cuestionario con 71 preguntas en 45 niños para conocer y comparar rasgos sociodemográficos, salud y nutrición antes y pasada postpandemia. Nivel de nutrición se estudió con indicadores peso para longitud/talla y longitud/talla para edad. Información se procesan con SPSS v 26. Resultados prepandemia de 22,2% de infantes con malnutrición y post pandemia bajo a 20%. Concluyen no haber relación ($p=1,000$) de pandemia COVID-19 en nutrición de infantes muestra. (7)

Moncada et al. 2020, artículo titulado: Hábitos alimenticios durante COVID-19: estudio en alumnos de Puerto Colombia (Atlántico). El objetivo planteado fue: Conocer los Hábitos alimenticios durante COVID-19 en alumnos de Puerto Colombia. Metodología es descriptiva-transversal empleando cuestionario Krece Plus, que describe rasgos sociodemográficos, nivel nutricional general y hábitos alimenticios; en 145 escolares entre 13 y 14 años. Resultados: El 68% de secundaria con nivel socioeconómico bajo, con estado de nutrición muy bajo (73,1%), indica inseguridad alimentaria, asociado a no desayunar, comen poca fruta, verduras, lácteos y legumbres. Hay alto consumo de comida rápida y dulces. Conclusión: Es necesario motivar a estudiantes llevar estilo de vida saludable durante pandemia COVID-19, como alimentación sana y hacer actividad física para una buena salud. (8)

Etchegaray et al. 2023, en su artículo científico titulado: Factores de riesgo asociado a sobrepeso y obesidad en infantes y adolescentes en pandemia COVID-19, Chile. El objetivo es: Estudiar asociación hábitos y conductas alimenticias familiares, estilos de vida y percepción de nutrición con riesgo a sobrepeso y obesidad en infantes y adolescentes. Estudio transversal en 661 participantes con cuestionario de autoinforme en línea. Hubo 37,5% malnutrición. Dormir poco según edad y conducta sana en familia se redujo 49,0% (OR= 0,510, $p < 0,001$) y 10,8% (OR= 0,892, $p = 0,01$), riesgo de mala nutrición. Percepción de padres sobre incremento de peso, distorsión de la nutrición y riesgo en salud de infantes se elevó 4.8 (OR= 4,846, $p = < 0,001$), 8,5 (OR= 8,580, $p = < 0,001$) y 3,8 (OR= 3,826, $p = 0,001$) respectivamente, riesgo de mala nutrición. Concluyen que confinamiento y cierre de colegios afecto estilos de vida. Es importante rol paterno de percepción en nutrición y conducta alimenticia familiar, pues puede predecir riesgo de sobrepeso y obesidad. (9)

Delgado et al. 2021, título del estudio: Efecto de pandemia COVID-19 en hábitos alimenticios y nutrición de infantes de educación básica en Ñuble y Bío Bío, Chile. Objetivo planteado fue: Establecer efectos de pandemia COVID-19 en hábitos alimenticios y nutrición en infantes de educación básica en Ñuble y BioBío 2021. Metodología transversal en 83 niños entre 6 y 11 años, usando encuesta online validada por expertos con K de 0,9. Datos analizados con estadística descriptiva en SPSS v.25. Resultados indican reducción de consumo de comida sana: frutas (30,1%), verduras (31,3%) y legumbres (34,9%), más consumo de: golosinas y bebidas azucaradas (50,6%), frituras (43,4%) y pan (51,8%). Hubo incremento de peso (56,6%) y apetito (84,3%). Concluyen que efecto de pandemia en hábitos alimenticios y nutrición de niños de Ñuble y Bío es negativo, pues se redujo consumo de comida saludable e incremento consumo de comida de bajo aporte nutricional, con mal estado de nutrición por alza en peso. (10)

2.1.2 A nivel Nacional

Romero et al. 2022 , titulado: estado de nutrición y anemia menores a 3 años en pandemia Covid-19, que se atendieron en Centro de Salud de Villa el Salvador Lima. Objetivo planteado: Saber relación entre estado de nutrición y anemia en menores a 3 años en pandemia Covid-19, 2021. Metodología: Es descriptivo correlacional, cuantitativo, no experimental, retrospectivo y explicativa, en 206 historias clínicas. Empleo ficha de recolección de datos validada y uso SPSS versión 26. Resultados indican infantes con estado de nutrición normal con anemia leve (76.5%). Niños con desnutrición aguda con anemia moderada (1.8%), desnutrición crónica con anemia moderada (10.7%), sobrepeso con anemia moderada (14.3%) y niños obesos con

anemia leve (2.7%). Concluyen que no hay relación entre estado de nutrición de menores y anemia. (11)

Moreto et al. 2022 título del estudio: Hábitos alimenticios y de nutrición en menores de 2 a 5 años en Puesto de Salud de Cabra cancha Chota. Objetivo planteado: Establecer relación entre hábitos alimenticios y de nutrición en infantes de 2 a 5 años 2022. Estudio es cuantitativo, relacional y transversal, en 54 niños de 2 a 5 años; empleando tablas de valoración antropométrica niño y cuestionario de hábitos. Resultados indican 37% de infantes tiene hábitos no saludables. Infantes con alteración nutricional, tienen hábitos no saludables. Concluyendo que hay relación estadística entre hábitos alimenticios y de nutrición. (12)

Aliaga 2021 , título de estudio: Estado de nutrición y anemia en pandemia COVID 19 en menores a 5 años de Centro Salud Tulpuna, Cajamarca. El objetivo planteado: Establecer estado de nutrición y anemia en pandemia COVID-19 en menores a 5 años de Centro Salud Tulpuna, Cajamarca, julio 2021. Método es descriptiva, transversal, en 355 historias clínicas. Resultando que nutrición según peso/talla (P/T) 97,7% peso normal y 2,3% bajo peso. Nutrición según talla/edad (T/E) con 90,7% talla normal, 8,5% talla baja y 0,8% talla baja severa. Prevalencia de anemia es 13,6% de niños (as). (13)

Sierra 2022, título de estudio: Hábitos alimenticios y nutricional en pandemia Covid-19 alumnos de nutrición, universidad privada, Lima – 2021. Objetivo planteado fue: Establecer relación entre hábitos alimentarios y nutricional en pandemia Covid-19 en alumnos de nutrición, universidad privada, Lima-2021. Uso método descriptivo correlacional, con 2 encuestas de herramienta, usando cuestionario de instrumento

en 50 estudiantes. Para proceso de resultados uso estadística Rho Spearman, teniendo correlación 0.034 y bilateral 0.0024. menor a $p < 0.050$. Concluyen hay correlación directa entre hábitos alimentarios y nutrición. (14)

Ampuero et al. 2018, título de estudio: Hábitos alimentarios y nutricional en infantes de 2 a 5 años, Centro de Salud I-3, 6 octubre, Belén- Iquitos. El objetivo planteado: Establecer relación entre hábitos alimentarios y nutricional en mamás con infantes de 2 a 5 años, Centro de Salud I-3, 6 octubre, Belén-2017. Método no experimental, descriptivo, correlacional y transversal en 294 madres con muestreo aleatorio. Uso Encuesta directa y cuestionario. Resultando en estudio Bivariado que uso prueba no paramétrica en variables categóricas x2 Pearson tuvo indicador peso/edad (P/E), 63,7% con nutrición normal y hábitos no saludables; 14,6% desnutridos y hábitos no saludables. Para talla/edad (T/E) 48,3% nutrición normal y hábitos no saludables, 16,3% hábitos saludables con talla alta, igual a edad. Concluyen que hay relación significativa entre hábitos alimentarios y nutrición. (15)

2.1.3.A nivel regional y local

Murillo 2020 título de estudio: Estado de Nutrición en menor a 36 meses en pandemia COVID 19, Centro de Salud Uripa – Chincheros, Huancavelica. Objetivo planteado fue: Establecer estado de nutrición en menor a 36 meses en pandemia COVID 19, Centro de Salud Uripa. Metodología es observacional, descriptivo, retrospectivo y transversal; con 90 niños que cumplieron criterios de selección, controlados peso, talla y hemoglobina con ficha de recolección de datos. Resultando que rasgos sociodemográficos de menor a 36 meses, con 15 meses, zona urbana 84.4%, cuna más 28.9% y JUNTOS 15.6%; se tuvo peso/talla 98.9%, talla/edad

riesgo talla baja 36.7%, peso/edad normal 98.9%, anemia leve 44.4% y moderada 4.4%. Concluyendo estado de nutrición en menores a 36 meses, riesgo talla baja para edad y anemia leve. (16)

Cárdenas et al.2019 título de estudio: Frecuencia de parásitos intestinales y nutrición en menores a 5 años de Centro Salud San Jerónimo, Andahuaylas. Cuyo objetivo: Establecer Frecuencia de Parásitos Intestinales y Nutrición en Menores a 5 Años de Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas. En 266 muestras de heces de infantes, donde valores se analizan con prueba Chi – cuadrado con 96% confianza y estudio de nutrición se calcula con masa corporal, pudiendo ser desnutrido, normal, sobrepeso y obeso según el percentil. Es inductivo, descriptivo, explicativo y correlacional; experimental - transversal. Resultados indican frecuencia alta de parásitos, protozoarios (39%); que no es el único factor que determina nivel nutricional. Casi mitad de población tiene nutrición normal y desnutrido (16,2%), sobrepeso (19,2%). (17)

Cartagena et al.2020 título de estudio: Factores en lactancia y nutrición en menores a 6 meses Puesto de Salud Luis Curahuasi. Objetivo planteado fue: Establecer influencia de factores en lactancia y nutrición en menores a 6 meses, puesto Salud San Luis Curahuasi Abancay - 2020, Método descriptivo causal prospectiva, transversal en 40 mamás con menores a 6 meses y muestreo aleatorio, mediante entrevista y observación con cuestionario de factores de Lactancia con 29 ítems, valido con 0.000 y confiabilidad alfa Cronbach 0.68. Resultados muestran factores de lactancia en dimensión biológica 60 % inadecuado, socioeconómica 54.3% inadecuado y psicológico 65.7% inadecuada respecto a nutrición en menores a 6 meses, peso/ edad 51.4 % normal, 48.6% desnutridos, peso/ talla 60 % normal, pero

8.6% desnutrición severa, talla/ edad 51.4% talla baja, y 48.60% en 3 factor biológico, socioeconómico y Psicológico es inadecuado desnutrido, Concluyen que factores de lactancia influyen en nutrición de menores a 6 meses, con χ^2 35,000 y p 0.000. (18)

2.2. Bases teóricas

2.2.1 Impacto de COVID-19 en la nutrición

La crisis económica y en salud que se vivió, afectó la calidad de dietas saludables y sus implicaciones en salud. Mujeres y personas con un nivel socioeconómico bajo tuvieron el mayor riesgo de inseguridad alimentaria. Abogamos por una mejor recopilación de datos para identificar grupos vulnerables y medir cómo las intervenciones tienen éxito en protegerlos. (19)

La pandemia de COVID-19 implicó incremento de morbilidad, mortalidad, problemas sociales, políticos y financieros en el mundo. Pese a esto, se sabe poco de cómo el COVID-19 afectó la calidad de vida y el estado de nutrición de las personas. (20)

El COVID 19 afectó negativamente el estado nutricional de los hogares, vulnerables como mujeres, infantes y los ancianos, a través de pérdidas de ingresos y medios de subsistencia relacionadas con los cierres ordenados por el gobierno y la desglobalización, la congelación de los esquemas de transferencia de alimentos, como programas de alimentación escolar, programa nutrición suplementaria implementado bajo el esquema Integrado de Desarrollo Infantil, colapso de los mercados de alimentos debido tanto a los choques de demanda como a las limitaciones de suministro, y fallas en la atención médica. Aunque los gobiernos central y estatal han anunciado varias medidas de ayuda, los medios informan que la

implementación de tales medidas ha sido deficiente. Además, los hogares con vínculos políticos a menudo pueden acceder mejor a dichos programas. (3)

La enfermedad del coronavirus (COVID-19) continúa deteriorando el sistema económico y de salud a nivel mundial. A nivel mundial, incluida Malasia, el gobierno se esfuerza incansablemente a través de salud pública para contener transmisión de COVID-19 y evitar un aumento exponencial continuo de casos. Como consecuencia de la pandemia, muchas familias se vieron afectadas que necesitan ayuda humanitaria para acceder a alimentos nutritivos. Los niños se volvieron más vulnerables y corrían un mayor riesgo de desnutrición debido a las interrupciones en el sistema alimentario y cambios en hábitos de vida. Es crucial reconocer efectos de pandemia en la nutrición infantil y la efectividad de las iniciativas actuales que se han llevado a cabo. Esto ayudará a las autoridades de salud pública a reestructurar futuras políticas nutricionales en previsión de futuras pandemias. (21)

a) Contagio

Preocuparse por contagiarse es algo emocional ante carencia de salud, pues motivara asistir a eventos de promoción de salud. Puede haber también estigmatización, creación de pensamientos que no dejan manejar bien una enfermedad, afectando proceso de recuperación. (22)

Valorización del contagio

- Leve: Se refiere a una condición o enfermedad que tiene una gravedad baja o mínima. Por lo general, los síntomas en casos leves presentan fiebre, tos, malestar general, dolor de cabeza, dolor muscular, dolor de garganta, náuseas, vómitos, diarrea, pérdida del gusto y olfato, siendo tolerables y no representan una amenaza

significativa para la salud. Pueden requerir atención médica mínima o ningún tratamiento. (23)

- Moderado: Se refiere a una condición o enfermedad que tiene una gravedad intermedia. Los síntomas presentados en personas que muestran evidencia de enfermedad en las vías respiratorias inferiores durante la evaluación clínica y que tienen una saturación de oxígeno (SatO₂) $\geq 94\%$ a nivel del mar, son casos más pronunciados y pueden requerir atención médica, tratamiento y cuidados adicionales para asegurar una recuperación adecuada. (24)

- Severo: Se refiere a una condición o enfermedad que tiene una gravedad alta o crítica. Los síntomas en casos severos son SatO₂ $\leq 93\%$ con aire ambiental en el mar, frecuencia respiratoria > 30 respiraciones/minuto, compromiso pulmonar $> 50\%$ predominante de tipo de consolidación, síndrome de distrés respiratorio agudo (SDRA), siendo intensos y pueden representar una amenaza significativa para la salud o incluso la vida del paciente. Por lo general, requieren atención médica urgente e intervenciones médicas agresivas. (25)

b) Actividad física

Según la OMS define como todo movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos como resultado del consumo de energía para desplazarse en determinados lugares o como parte del trabajo de una persona. En niños menores de 5 años deben realizar actividades físicas varias veces al día de diferentes tipos de actividades físicas de diversa intensidad durante al menos 60 minutos especialmente mediante juegos interactivos. Para los que todavía no andan, esto incluye al menos 30 minutos en decúbito prono (tiempo boca abajo) repartidos a lo largo del día mientras están despiertos.

La actividad física como caminar, montar en bicicleta, pedalear, practicar deportes o participar en actividades recreativas, es muy beneficiosa para la salud ya que permite mejorar el estado muscular y cardiorrespiratorio, el sistema óseo y funcional así mismo reduce el riesgo de hipertensión, cardiopatías coronarias, accidentes cerebrovasculares, diabetes, varios tipos de cáncer y depresión, también ayuda a mantener un peso corporal saludable. Al aumentar la actividad física de forma relativamente sencilla a lo largo del día, las personas pueden alcanzar fácilmente los niveles de actividad recomendados. Por el contrario, la inactividad física es uno de los principales factores de riesgo de mortalidad por enfermedades no transmisibles. Las personas con un nivel insuficiente de actividad física tienen un riesgo de muerte entre un 20% y un 30% mayor en comparación con las personas que alcanzan un nivel suficiente de actividad física. (26)

c) Alimentación

La alimentación es un acto voluntario y consciente de la persona por los cuales tomamos alimentos del exterior que nos aportan energía y sustancias nutritivas, necesarias para el mantenimiento de la vida. Las recomendaciones que se debe tener en cuenta al comer son: mantener la limpieza, separar los alimentos crudos de los cocinados, cocinar completamente los alimentos, mantener los alimentos a temperaturas seguras y usar agua debidamente. Los beneficios que nos garantiza al tener una buena alimentación, mejoran los músculos, estimula la inmunidad, fortalece los huesos, reduce el riesgo de las enfermedades del corazón, la diabetes tipo 2 y algunos cánceres, apoya los embarazos saludables y la lactancia. La consecuencia de mala alimentación puede traer a largo plazo; diabetes,

hipertrigliceridemia, hipercolesterolemia, hipertensión arterial, cáncer, enfermedades cardiovasculares y obesidad. (27)

2.2.1.1.Afección

Se refiere a una enfermedad, trastorno o condición médica que afecta a una persona o a un organismo. Es un término general que se utiliza para describir cualquier problema de salud o condición médica que pueda experimentar una persona. Las afecciones pueden ser temporales o crónicas, leves o graves, y pueden requerir tratamiento médico o cuidados especiales según su naturaleza. (28)

2.2.1.2.Emergencia sanitaria

Situación en la que existe una amenaza significativa para la salud pública debido a un brote de enfermedades, un desastre natural u otra crisis que tiene un impacto negativo en la salud de una población o una comunidad. Estas emergencias pueden variar en magnitud y gravedad, y pueden requerir una respuesta inmediata por parte de las autoridades de salud pública y otros organismos relevantes. (23)

2.2.2 Estado nutricional

El estado nutricional en niños es un componente en relación multifocal con la salud, económica, social y política. Desnutrición infantil menor a 5 años influye en prácticas alimentarias culturales, sociales, económicas y comunitarias. A diferencia de los adultos, nutrición de infantes es influenciado por salud materna durante pre-embarazo, embarazo y lactancia. Atención primaria de salud es punto de entrada para satisfacer necesidad de salud en comunidad. Proveedores en atención primaria

cumplen rol relevante en cribado, identificación temprana, derivación adecuada y el tratamiento integrado de desnutrición en menores a 5 años. (29)

Estado nutricional de un niño puede deteriorarse, no existe una herramienta de evaluación nutricional pediátrica universalmente aceptada. (30) Prevalencia de riesgo en nutrición en infantes y adolescentes hospitalizados es alta. (31)

a. Bajo peso. Se puede definirse como un estado patológico resultante de una nutrición inadecuada, incluida la desnutrición (desnutrición proteico-energética) debida a una ingesta insuficiente de energía y otros nutrientes; por consumo excesivo de energía y otros nutrientes; enfermedades carenciales debidas a la ingesta insuficiente de uno o más nutrientes específicos, como vitaminas o minerales. En la evaluación de la desnutrición infantil, se dispone de un gran número de medidas. Entre estos métodos de medición, las tablas de crecimiento, el índice de peso por longitud, el peso estándar de altura, IMC, el grosor de pliegues de piel y estándar de diagnóstico de clasificación clínica para la desnutrición infantil se seleccionan para la discusión. (32)

b. Normal . se utiliza para describir a una persona que se encuentra dentro de los rangos de peso considerados como saludables según los estándares médicos. Esta condición implica tener un índice de masa corporal (IMC) dentro del rango normal, que generalmente se encuentra entre 18.5 y 24.9. (14)

c. Sobrepeso. Se define para fines de vigilancia de la población utilizando una variedad de puntos de corte del IMC. El IMC ayuda a detectar, no una herramienta diagnóstica. Infantes con un IMC por encima de estos puntos de corte no necesariamente tienen complicaciones clínicas o riesgos en salud por con el exceso

de grasa. Se requiere una evaluación más profunda de cada niño para determinar el estado de salud. Las definiciones de sobrepeso generalmente utilizadas son definiciones de trabajo que son valiosas para vigilar salud pública, detección y fines similares. (33)

d. Obesidad. En infantes alcanzo nivel epidémico en el mundo. Esto tiene gran impacto en salud física y psicológica, pudiendo desarrollar a largo plazo patologías no transmisibles como diabetes y enfermedades cardiovasculares tempranamente. Se asoció con bajo rendimiento escolar y menor calidad de vida, comorbilidades, alteraciones metabólicas, cardiovasculares, ortopédicas, neurológicas, hepáticas, pulmonares y renales del infante. (34)

2.2.2.1. Valoración de estado nutricional.

Implica un conjunto progresivo de procedimientos que permiten a las personas evaluar su salud, bienestar, niveles de privación e insuficiencia en términos de nutrición. Métodos basados en interpretación de información de investigaciones de varios parámetros (antropométricos, análisis nutricional, parámetros bioquímicos, hematológicos e inmunológicos). Así, valoración nutricional da a informes de nivel de nutrición de personas y predice posibles de salud. (35)

2.2.2.2. Evaluación Antropométrica

Establece estado de nutrición y salud general de un ser humano. Medir peso y la longitud de lactantes y los niños es una práctica sanitaria internacional que proporciona un método objetivo, económico y de fácil acceso para determinar el historial médico y el estado de salud de un niño. (36)

- Peso: mide masa corporal total de sujeto.
- longitud: mide a niños menores de 24 meses.
- Estatura : mide a niño mayor de 2 años
- Talla : se utiliza para referirse a la estatura o altura de una persona

2.3.Marco conceptual

1. COVID-19. Patología respiratoria leve a grave causado por SarsCov2, transmite por contacto (gotitas respiratorias) u objetos o superficies contaminados con virus, causando fiebre, tos y dificultad respiratoria, progresa a neumonía e insuficiencia respiratoria. (28)

2. Bajo peso. Estado anormal fisiológico por comer alimentos bajos de energía, proteína y/o micronutrientes o mala absorción, por patologías recurrentes o crónicas. (37)

3. Edad. El tiempo que ha existido una persona. (38)

4. Grupo. Pluralidad de sujetos o cosas. (39)

5. Impacto. Efecto de una fuerza aplicada bruscamente. (40)

6. Niño (a). Que está en la niñez. (41)

7. Normal. Dicho de niña o niño que se halla en su estado natural y normal. (42)

8. Nutrición. Disciplina de ciencia, junto a bromatología, estudian relación entre alimentación, nutrición, salud y socioeconómica alimentaria. (43)

9. Obesidad. $IMC > 3$ desviaciones estándar por sobre mediana estándar de crecimiento según OMS. (44)

10. El estado nutricional. infantil es componente en relación multifocal con salud, economía, social y política. (29)

11.Sobrepeso. IMC entre 25 y 29.9kg/m². (45)

12.Contagio. Preocuparse por contagiarse enfermedad es respuesta emocional ante carencia en salud, pudiendo ser positivo para motivar y asistir a campañas de promoción en salud. (23)

CAPITULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Hipótesis

3.1.1. Hipótesis General

Existe una relación significativa entre el impacto COVID 19 con el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022.

3.1.2. Hipótesis específicas

1.- La afección por el contagio en la emergencia sanitaria por coronavirus se relaciona significativamente al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022.

2.-La afección por actividad física en la emergencia sanitaria por coronavirus se relaciona significativamente al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022.

3.-La afección por alimentación en la emergencia sanitaria por coronavirus se relaciona significativamente al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022.

3.2 Método

Enfoque cuantitativo. Consigue grandes grupos representativos. El método se escoge teniendo en cuenta ventajas y desventajas de diversos procesos. Siguiendo métodos cuantitativos se usan en estudio. (46)

Hipotético deductivo. Plantea afirmación como *hipótesis* y se verifica con deducción, luego se obtiene conclusiones y se confronta con *hechos*. (47)

3.3. Tipo de investigación

Básica, busca ampliar conocimiento científico existente. (48)

Según temporalidad retrospectivo, trabaja hechos reales. (49)

3.4. Nivel o alcance de investigación

Relacional, inferencial porque hace estimación puntual y contrasta hipótesis. (50)

3.5. Diseño de la investigación

No experimental, no manipula variables. (51)

3.6. Operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
IMPACTO DE COVID 19	COVID-19 tuvo gran impacto en algunas poblaciones a través de conductas alimentarias alteradas. El impacto del aislamiento social y los confinamientos en conductas alimenticias en pandemia COVID-19 no debe subestimarse, ya que ha tenido efectos agudos y probablemente también producirá efectos negativos a largo plazo en salud de población. (53)	Contagio	Afección leve (0-1) Afección moderada (0-2) Afección severa (0-3)	ítems de 1-3	Ordinal
		Actividad física	Afectado No afectado	ítems de 4-7	Nominal
		Alimentación	Afectado No afectado	ítems de 8-14	Nominal
ESTADO NUTRICIONAL	Es producto de balance entre necesidad, gasto de energía y nutrientes esenciales, así como producto de factores: físicos, genéticos, biológicos, culturales, psico-socio-económicos y ambientales. (54)	Evaluación antropométrica	Bajo peso Normal Sobre peso Obesidad	Ordinal

3.7. Población, muestra y muestreo

Población

Población estuvo constituida por 800 niños y niñas menores de 5 años que tuvieron COVID 19, evidenciado en las historias clínicas del Centro de Salud Bellavista

Criterios de inclusión

- ✓ Menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud Bellavista
- ✓ Menores que fueron diagnosticadas con COVID 19 cuyos padres están dispuestos a responder la encuesta.

Criterios de exclusión

- ✓ Niños sanos atendidos en Centro de Salud Bellavista
- ✓ Menores de 5 años sin diagnóstico de COVID 19.

Muestra

Para determinar el tamaño de la muestra se aplicó el cálculo muestral y se determinó la cantidad de 261 historias clínicas.

Calculo muestral

Tamaño de muestra para estimar promedios – marco muestral conocido – variables numéricas			
$n = \frac{N * Z_{1-\alpha/2}^2 * S^2}{d^2 * (N - 1) + Z_{1-\alpha/2}^2 * S^2}$			
Donde =	N = marco muestral	α = Alfa (máximo error tipo I)	$1 - \alpha/2$ = Nivel de confianza
$Z(1 - \alpha/2) = Z$ de $(1 - \alpha/2)$	S = Desviación estándar	S^2 = Varianza	d = Precisión
Valores =	N = 800 historias clínicas	$\alpha = 0.050$	$1 - \alpha/2 = 0.975$
$Z(1 - \alpha/2) = 1.960$	S = 5.000	$S^2 = 25.000$	d = 1.000
$n = \frac{430 * 1.960^2 * 5^2}{1.000^2 * (430 - 1) + 1.960^2 * 5^2}$			
n = 261		n = 261 historias clínicas	

Muestreo

El Tipo de muestreo probabilísticos estratificado y muestra según la formula

3.8. Técnicas e instrumentos

Para la variable impacto Covid-19 la técnica que uso fue la encuesta y el instrumento para la recolección de información fue “cuestionario de Impacto Covid-19” en la familia, dicho instrumento fue sometido al proceso de validez de juicio de 3 expertos y se obtuvo la confiabilidad 0.887 de la prueba alfa de Cronbach. La aplicación del instrumento, primeramente se procedió a pedir autorización para el acceso de los datos epidemiológicos del Centro de Salud Bellavista, las historias clínicas proporcionados por el Centro de Salud eran de pacientes menores de 5 años diagnosticados con contagio de COVID 19, se procedió a extraer la información de las historias clínicas concernientes a COVID 19 y estado nutricional de los niños menores, se entrevistó a las madres de familia mediante llamadas telefónicas y algunas presentes que estaban en el Centro de Salud atendiéndose, para considerar algunos datos importantes de la investigación.

La primera parte del instrumento mide la afección de contagio, actividad física y alimentación, aplicada a los padres de los menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista, y lo cual tuvo una duración de la aplicación de 10 a 12 minutos.

Para la dimensión de CONTAGIO, de la primera variable se ha considerado:

- Afectado leve: cuando la respuesta al ítem 1 es SÍ
- Afectado moderado: cuando la respuesta al ítem 2 es SÍ
- Afectado severo: cuando la respuesta al ítem 3 es SÍ.

Para la dimensión de actividad física, de la primera variable se ha considerado

- Afectado: 1-4 puntos
- No afectado: 0 puntos

Para la dimensión de alimentación, de la primera variable se ha considerado

- Afectado: 0
- No afectado: 1 a 7 puntos.

Para la variable estado nutricional la técnica que se utilizó la observación e instrumento de medición fue “Ficha de observación indirecta historia clínica”, de los menores de 5 años que comprende los diagnósticos y clasificación del estado nutricional según Norma Técnica de Ministerio de Salud, y el tiempo de aplicación fue 7 a 10 minutos. Procedimiento para la recolección de la información, mediante una solicitud se pidió la autorización del jefe del Centro de Salud Bellavista para revisar las historias clínicas con Covid-19 pertenecientes a niños menores de 5 años, seguidamente se realizó el acopio de la recolección de datos edad, peso, talla y por el ultimo el diagnostico nutricional.

3.9. Consideraciones éticas

Conformes a Reglamento de Comité de Ética de Investigación de Universidad Tecnológica los Andes. (52), Carta de compromiso de buen custodio de historias clínicas pertenecientes a menores a 5 años en Centro de Salud Bellavista.

3.10. Procedimiento Estadísticos

La estadística inferencial que se utilizará será Test Macnemar, el cual estará sujeto parte de la ritualidad de significancia estadística comprenden: formulación hipótesis de investigación-formulación de hipótesis nula, nivel significancia, estadística de prueba, lectura de p-valor y toma decisión.

CAPITULO IV

RESULTADO Y DISCUSIÓN

4.1. RESULTADOS

Tabla 1 Afección por el contagio con COVID-19 en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay, 2022.

CONTAGIO	n	%
Afección leve	171	65.5
Afección moderada	52	19.9
Afección severa	38	14.6
Total	261	100.0

Nota: Elaboración de matriz de datos.

Figura 1 Afección por el contagio con COVID-19 en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay, 2022.

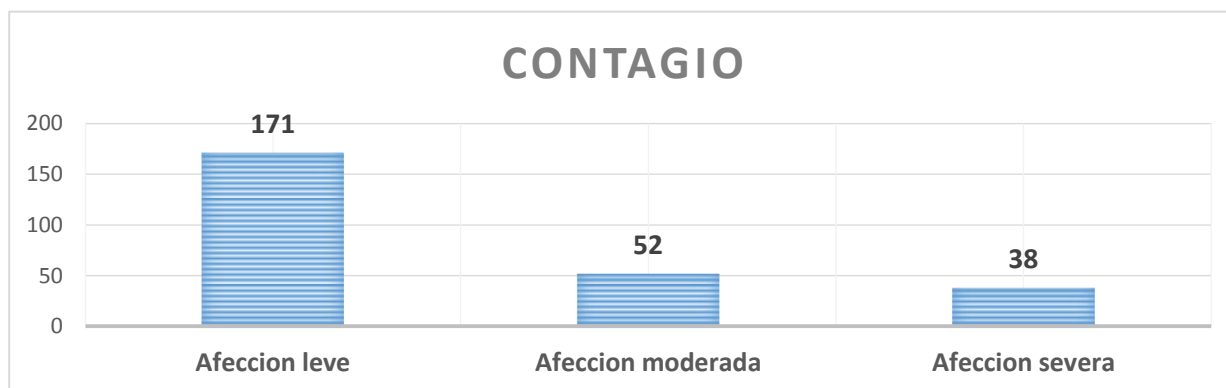


Tabla y gráfico 1, de un total 261 participantes (100%) el 65.5% (171) presenta una afectación leve de contagio, el 19.9 % (52) presentan una afección moderada mientras que el 14.6% (38) presentan una afección severa.

Tabla 2 Afección de la actividad física en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay, 2022.

ACTIVIDAD FISICA	n	%
No afectado	113	43.3
Afectado	148	56.7
Total	261	100.0

Nota: Elaboración de matriz de datos.

Figura 2 Afección de actividad física en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay, 2022.

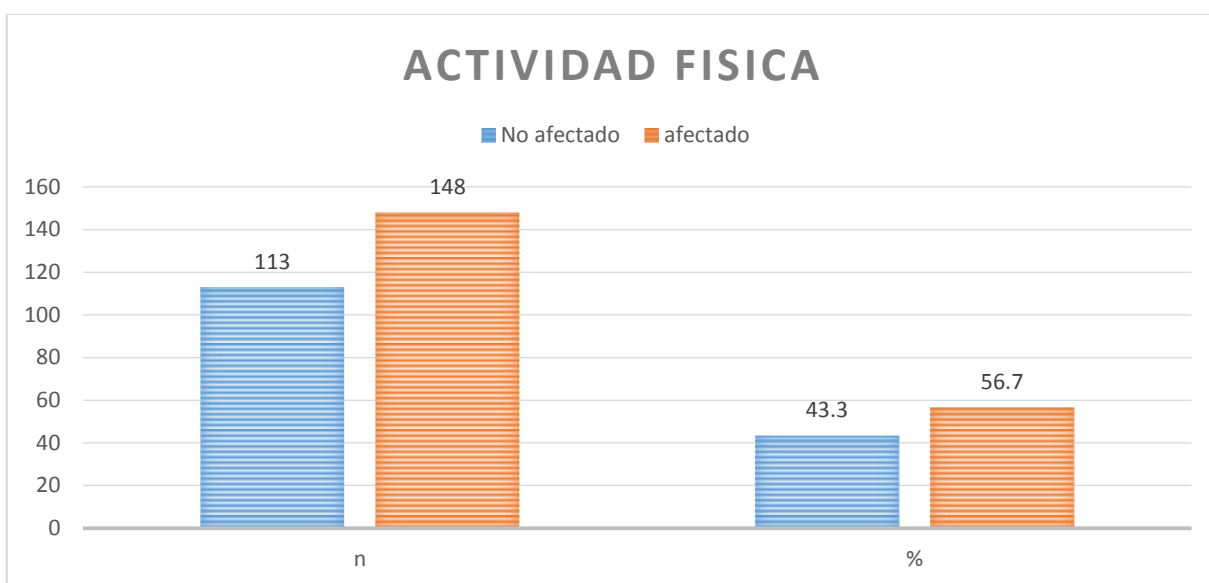


Tabla y grafico 2, de un total 261 participantes (100%) el 56.7% (148) presenta afectación sobre la actividad física , el 43.3 % (113) no presentan afectación sobre la actividad física.

Tabla 3 Afección de alimentación en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay, 2022.

ALIMENTACION	n	%
No afectado	249	95.4
Afectado	12	4.6
Total	261	100

Nota: Elaboración de matriz de datos

Figura 3 Afección de alimentación en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay, 2022.

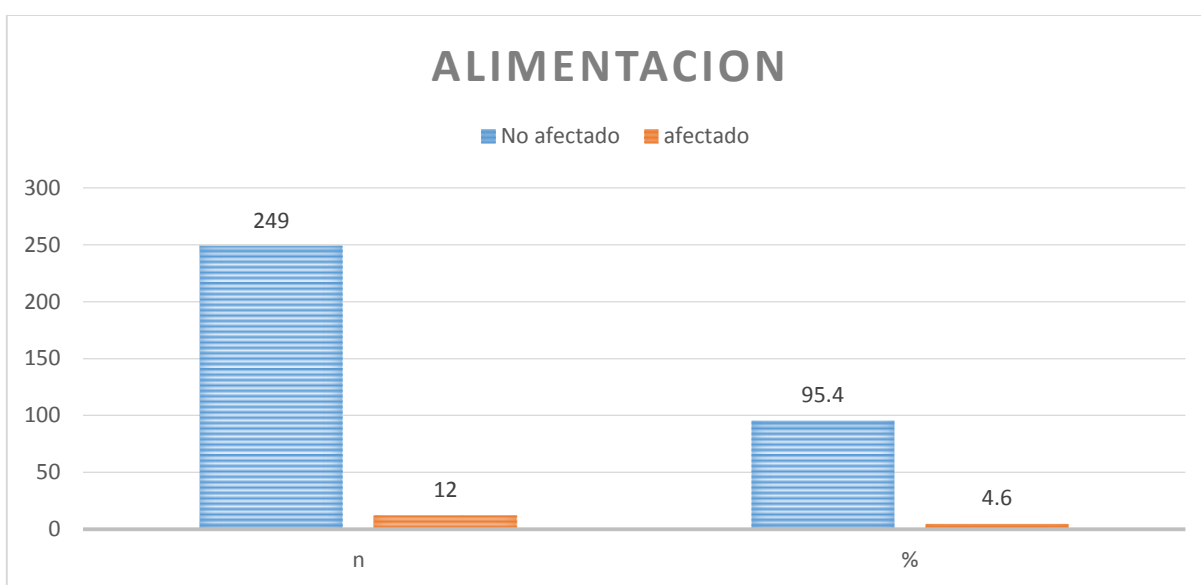


Tabla y grafico 3, de un total 261 participantes (100%) el 95.4% (249) no presenta afectación sobre la alimentación , el 4.6 % (12) presentan afectación sobre la alimentación.

Tabla 4 Estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay, 2022.

ESTADO NUTRICIONAL	n	%
Bajo peso	50	19.2
Normal	121	46.4
Sobrepeso	80	30.7
Obesidad	10	3.8
Total	261	100.0

Nota: Elaboración de matriz de datos

Figura 4 Estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay, 2022.

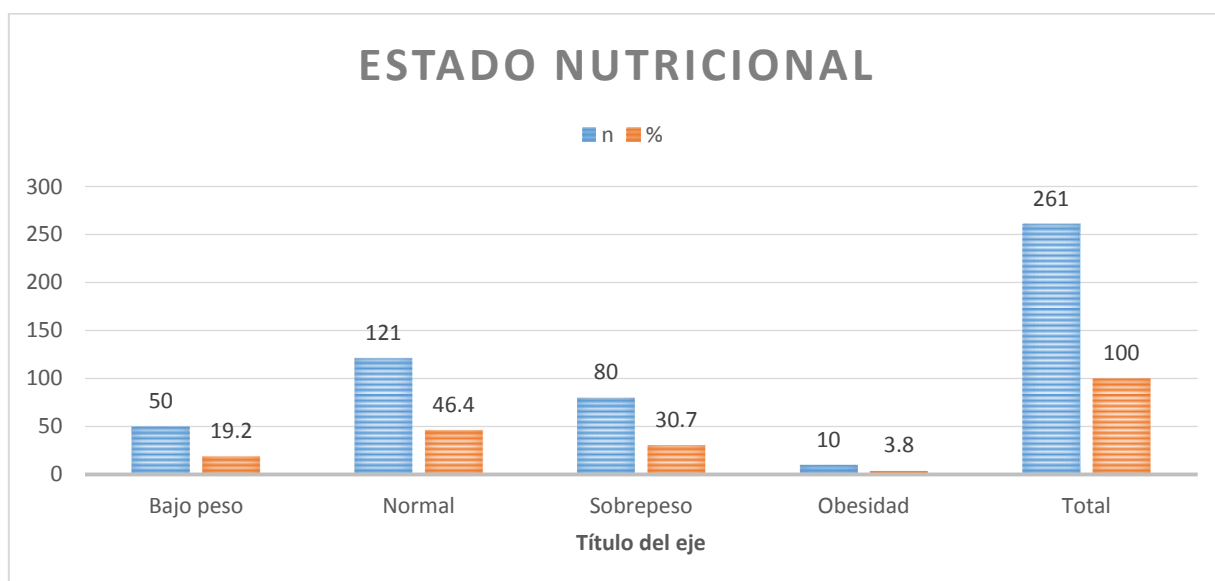


Tabla y gráfico 4, de un total 261 participantes (100%) estado nutricional de niños (as) observándose que en pandemia 46.4%(121) niños presentaron un peso normal, seguido del 30.7%(80) niños presentaron sobre peso, seguido de 19.2%(50) niños mostraron un bajo peso.

Tabla 5 Relación entre la afección por contagio en la emergencia sanitaria por coronavirus y el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay, 2022.

ESTADO NUTRICIONAL	CONTAGIO (D1)						Total	
	Afección leve		Afección moderada		Afección severa		n	%
	n	%	n	%	n	%		
Bajo peso	30	11.5%	12	4.6%	8	3.1%	50	19.2%
Normal	85	32.6%	22	8.4%	14	5.4%	119	45.6%
Sobrepeso	49	18.8%	17	6.5%	14	5.4%	80	30.7%
Obesidad	7	2.7%	1	.4%	2	0.8%	10	3.8%
Total	171	65.5%	52	19.9%	38	14.6%	261	100.0%

Nota: elaboración de matriz de datos.

Tabla 5 muestra 65.5%(171) presenta una afección leve por contagio de coronavirus, de los cuales el 32.6%(85) tiene peso normal, seguido de 18.8%(49) sobre peso, así mismo el 19.9 (52) presenta afección moderada de los cuales el 8.4%(22) presentaron peso normal, seguido de 6.5%(17) presentaron sobre peso, seguidamente el 14.6%(38) presento afección severa de los cuales el 5.4%(14) presentaron peso normal y sobre peso respectivamente.

Tabla 6 Relación entre la afección de la actividad física en la emergencia sanitaria por coronavirus y el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista, Abancay 2022.

ESTADO NUTRICIONAL	ACTIVIDAD FISICA (D3)				Total	
	No afectado		Afectado		n	%
	n	%	n	%		
Bajo peso	24	9.20%	26	10.00%	50	19.20%
Normal	49	18.80%	72	27.60%	119	45.60%
Sobrepeso	37	14.20%	43	16.50%	80	30.70%
Obesidad	3	1.10%	7	2.70%	10	3.80%
Total	113	43.30%	148	56.70%	261	100.00%

Nota: elaboración de matriz de datos.

Tabla 6, el 56.7%(148) participantes presentan actividad física afectado de los cuales el 27.6%(72) presenta un peso normal, seguido de un 16.5% (43) presento sobrepeso; el 43.3%(113) participantes no presenta afectación sobre la actividad física y de este grupo el

18.8%(49) niños (as) presentan peso normal, seguido del 14.2% (37) presentaron sobre peso.

Tabla 7 Relación entre la afcción de alimentación en la emergencia sanitaria por coronavirus y el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022

ESTADO NUTRICIONAL	ALIMENTACION (D4)				Total	
	No afectado		Afectado		n	%
	n	%	n	%		
Bajo peso	7	2.70%	43	16.50%	50	19.20%
Normal	12	4.60%	105	41.70%	119	45.60%
Sobrepeso	6	2.30%	74	28.40%	80	30.70%
Obesidad	1	0.40%	9	3.40%	10	3.80%
Total	26	10.00%	235	90.00%	261	100.00%

Nota: elaboración de matriz de datos.

Tabla 7, 90%(235) participantes tienen alimentación afectado de los cuales el 41.70%(105) presento un peso normal, seguido de un 28.40% (74) presentaron sobre peso; el 10.0%(26) participantes no presentan afectación sobre la alimentación y de este grupo el 4.6%(12) niños (as) presentan un peso normal seguido del 2.7% presentaron un bajo peso.

Tabla 8 Impacto de COVID-19 relacionado al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay, 2022.

ESTADO NUTRICIONAL	IMPACTO COVID 19				Total	
	Impacto Leve		Impacto moderado		n	%
	n	%	n	%		
Bajo peso	35	13.4%	15	5.7%	50	19.2%
Normal	77	29.5%	44	16.9%	119	45.6%
Sobrepeso	35	13.4%	45	17.2%	80	30.7%
Obesidad	6	2.3%	4	1.5%	10	3.8%
Total	153	58.6%	108	41.4%	261	100.0%

Nota: elaboración de matriz de datos.

Tabla 8, el 58.6%(153) participantes presentan un impacto leve, de los cuales el 29.5%(77) presenta un peso normal, seguido de un 13.4% (35) presentaron un bajo peso y sobre peso en ambos respectivamente; el 41.4%(108) participantes presentan un impacto moderado y

de este grupo el 17.2%(45) niños (as) presentan sobrepeso, seguido del 16.9%(44) presentaron peso normal.

CONTRASTACIÓN DE HIPÓTESIS

Hipótesis general

Ho: No existe una relación significativa entre el impacto covid-19 con el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay, 2022.

H1: Existe una relación significativa entre el impacto covid-19 con el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022.

Tabla 9 Prueba chi- cuadrado para establecer relación entre el impacto del COVID-19 y el estado nutricional.

Pruebas de chi-cuadrado	Valor	gl	Valor -p
Chi-cuadrado Pearson	12,334 ^a	4	.015
Razón verosimilitud	13.029	4	.011
Asociación lineal por lineal	8.695	1	.003
N de casos válidos	261		

a. 3 casillas (30,0%) esperaron recuento menos que 5. Recuento mínimo esperado,83.

Tabla 9, valor p de prueba de chi- cuadrado entre variables impacto COVID 19 y estado nutricional, obteniendo un valor p= 0.015, por lo tanto, se determina que existe relación entre el impacto del COVID – 19 y el estado nutricional.

Hipótesis específica 1

Ho: Afección por contagio en la emergencia sanitaria por coronavirus no se relaciona significativamente al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay, 2022.

H1: Afección por contagio en la emergencia sanitaria por coronavirus se relaciona significativamente al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022.

Tabla 10 Prueba de chi- cuadrado para establecer la relación entre afección por contagio y el estado nutricional.

Pruebas chi-cuadrado	Valor	gol	Valor -p
Chi-cuadrado de Pearson	12,334 ^a	4	.001
Razón de verosimilitud	13.029	4	.015
Asociación lineal por lineal	8.695	1	.008
N de casos válidos	261		

a. 3 casillas (30,0%) espero recuento menos que 5. Recuento mínimo esperado,83.

Tabla 10, valor p de prueba de chi- cuadrado entre la dimensión afección por contagio y la variable estado nutricional, obteniendo un valor $p= 0.001$, hay relación entre afección por contagio y el estado nutricional.

Hipótesis específica 2

Ho: Afección de la actividad física en la emergencia sanitaria por coronavirus no se relaciona significativamente al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022.

H1: Afección de la actividad física en la emergencia sanitaria por coronavirus se relaciona significativamente al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022.

Tabla 11 Prueba chi- cuadrado para determinar la relación entre la afección de la actividad física y el estado nutricional

Pruebas chi-cuadrado	Valor	gol	Valor -p
Chi-cuadrado de Pearson	12,334 ^a	4	.045
Razón de verosimilitud	13.029	4	.045
Asociación lineal por lineal	8.695	1	.007
N de casos válidos	261		

a. 3 casillas (30,0%) espero recuento menos que 5. El recuento mínimo esperado es ,83.

Tabla 11, el valor p de prueba de chi- cuadrado entre dimensión afección de actividad física y variable estado nutricional, obteniendo un valor $p= 0.045$, hay relación entre afección de actividad física y el estado nutricional.

Hipótesis específica 3

Ho: Afección de alimentación en la emergencia sanitaria por coronavirus no se relaciona significativamente al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022.

H1: Afección de alimentación en la emergencia sanitaria por coronavirus se relaciona significativamente al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista Abancay 2022.

Tabla 12 Prueba chi- cuadrado para establecer la relación entre la afección de alimentación y el estado nutricional

Pruebas chi-cuadrado	Valor	gol	Valor -p
Chi-cuadrado de Pearson	12,334 ^a	4	.000
Razón de verosimilitud	13.029	4	.011
Asociación lineal por lineal	8.695	1	.003
N de casos válidos	261		

a. 3 casillas (30,0%) espera recuento menos a 5. Recuento mínimo esperado es ,83.

Tabla 12, valor p de la prueba de chi- cuadrado entre dimensión afección de la alimentación y la variable estado nutricional, obteniendo un valor $p= 0.000$, hay relación entre afección de alimentación y el estado nutricional.

4.2.DISCUSIÓN DE RESULTADOS

Según nuestros resultados encontrados sobre las variables COVID-19 y el estado nutricional podemos conocer sobre cuál es el impacto de COVID-19 relacionado al estado nutricional en menores a 5 años del Centro de Salud Bellavista, la pandemia cambio en la percepción de la salud pública.

La nutrición en menores a 5 años se refiere a la evaluación del estado de salud de la misma en relación con su alimentación y nutrición. Esto implica evaluar si una persona está consumiendo nutrientes en cantidades adecuadas para tener buena salud y prevenir patologías relacionadas con alimentación, como desnutrición, obesidad, diabetes y otras patologías crónicas.

Demostró que el COVID-19 afectó la nutrición de niños y niñas menores de 5 años del Centro de Salud Bellavista, habiendo relación entre ambas, con significancia bilateral menor a 0,05, determinando también las conclusiones específicas: Relación entre afección por contagio en la emergencia sanitaria por coronavirus y el estado nutricional en menores a 5 años presentan afectación leve de contagio.

Relación entre afección de la actividad física en la emergencia sanitaria por coronavirus y el estado nutricional en menores a 5 años presentan afectación.

Los estudios realizados Gómez et al. 2021 (6) titulado: Impacto COVID-19 en estilo de vida y nutrición de niños 6 a 12 años Urbanización Santa Inés, Machala. Objetivo planteado fue: Establecer impacto COVID-19 en estilo de vida entre 6 a 12 de edad Urbanización Santa Inés, Machala. resultados muestran que escolares tienen malnutrición por consumo de procesados, aislamiento por confinamiento, muchas horas de virtualidad dan poco tiempo de actividad aire libre.

Por otra parte Del castillo,2021 (7) título de estudio: Efecto Pandemia Covid-19 En nutrición de menores a 5 Años en Pediatría, Centro de Salud N°1. El objetivo planteado fue: Establecer efecto de pandemia COVID-19 en nutrición de menores a 5 años en Centro de Salud N°1 – Ibarra, octubre a diciembre 2021. Concluyen que en muestra no hay relación ($p=1,000$) de pandemia COVID-19 con nutrición en infantes. Estos resultados fueron antagónicos al de la presente investigación ya que lo muestra de estudio mostro relación entre impacto del COVID 19 y el estado nutricional.

De la misma forma Moncada et al. 2020 (8) en su artículo científico titulado Hábitos alimenticios en tiempos COVID-19 en Puerto Colombia (Atlántico). El objetivo planteado fue: Conocer los Hábitos alimenticios en tiempos COVID-19 en alumnos de Puerto Colombia. resultados discrepan de recomendaciones de organizaciones mundiales, en consumo de frutas y verduras y comer 3 veces al día. Se debe motivar a alumnos tener estilos de vida sanos durante pandemia, que comer saludable y actividad física para buena salud integral, sin embargo, Romero et al. 2022 (11) título: Eestado de nutrición y anemia en menores a 3 años en pandemia covid-19, de Centro de Salud Villa el Salvador Lima. Objetivo planteado: Establecer relación entre estado nutricional y anemia en menores a 3 años en pandemia Covid-19, de centro

salud Villa el Salvador de Lima – 2021. Concluyendo no haber relación entre el estado de nutrición y la anemia

Murillo 2020, (16) título de estudio: Estado de Nutrición del menor a 36 meses en tiempos COVID 19, Centro de Salud Uripa – Chincheros, Huancavelica. Conclusiones: Estado de nutrición de menor a 36 meses corresponde a riesgo de baja talla para edad y anemia leve. Presente estudio refuerza los hallazgos por Delgado et. al 2021, (10) y son similares a los hallazgos de Murillo 2020 (16).

Para cuidar el estado nutricional, debe seguir dieta saludable y equilibrada, rica en frutas, verduras, granos enteros, proteínas magras y grasas saludables; así como evitar consumir procesados, ricos en grasas y azúcares.

La enfermería, como disciplina de la salud, tiene rol importante en promoción de hábitos alimentarios saludables y en prevención de patologías relacionadas con alimentación. Para ello, es relevante que los profesionales de enfermería conozcan las necesidades nutricionales de los niños menores a 5 años, realicen valoración nutricional y ofrezcan recomendaciones personalizadas en función de las necesidades y preferencias individuales.

En este sentido, la enfermería tiene un rol clave en la educación y el apoyo a las madres para que adopten hábitos alimentarios saludables en niños menores a 5 años, lo que puede contribuir significativamente en mejorar estado nutricional y prevenir enfermedades relacionadas con la alimentación.

CONCLUSIONES

Conclusión general

El Impacto de COVID-19 relacionado al estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años, durante la pandemia, hubo significancia bilateral menor a 0,05, aceptándose hipótesis que relaciona el impacto de COVID-19 y el estado nutricional, dicho de otra manera, la pandemia afectó el estado nutricional en niños menores.

Conclusiones específicas

- En cuanto la relación entre afección por contagio en la emergencia sanitaria por coronavirus y el estado nutricional en niños y niñas menores a 5 años, $p=0.001$ menor a 0.05, hay relación entre ambas variables.
- En cuanto la relación entre afección de la actividad física en la emergencia sanitaria por coronavirus y el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años, $p= 0.045$ menor a 0.05, hay relación entre ambas variables.

- En cuanto la relación entre afección de alimentación en la emergencia sanitaria por coronavirus y el estado nutricional en niños y niñas menores de 5 años, $p= 0.000$ menor de 0.05, hay relación entre ambas variables.

RECOMENDACIONES

- ✓ Socializar los resultados al personal del Centro de Salud Bellavista es relevante, resaltando que la pandemia COVID-19 afectó la salud en los niños y niñas menores de 5 años por eso es importante estar atentos a cualquier cambio en el estado nutricional de menores a 5 años durante la pandemia. En caso de preocupación por una posible desnutrición o malnutrición, se debe buscar asesoramiento y apoyo del personal de salud y nutricionistas especializados.
- ✓ Dado que los niños y niñas pueden ser susceptibles a la infección COVID-19, fundamental seguir recomendaciones de salud pública para prevenir el contagio. Esto incluye lavado de manos regular, usar mascarillas cuando es necesario y evitar contacto cercano con personas enfermas.

- ✓ Aunque las restricciones pueden limitar actividad física en aire libre, es relevante fomentar la actividad física en casa. Realizar juegos activos, bailes o ejercicios guiados por video pueden ayudar a mantener a los niños y niñas activos. Se recomienda mínimo 1 hora de actividad física diaria para infantes de edad preescolar.
- ✓ Es fundamental garantizar alimentación equilibrada y variada en menores a 5 años. Asegurar acceso a alimentos saludables y nutritivos es esencial. Se recomienda incluir frutas, verduras, proteínas magras, lácteos y granos integrales en la dieta diaria. Limitar consumo de comida procesada y bebidas azucaradas es importante para mantener una buena salud nutricional

ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

Recursos

Los recursos requeridos serán humanos, materiales y técnicos.

Humanos: investigadores

- GUIZADO CHIPANA, Jeniferts Estefany
- HUAÑAHUE LLICAHUA, Yanet

Materiales:

- Laptop
- Hoja bond
- Impresora
- Lapiceros

- USB

Programas:

- Internet
- Word
- Vancouver

Cronograma de actividades

Actividades	2022								2023									
	Agos		Set		Nov		Dic		Ene-Feb		Mar-Abr		May-Jun		Jul-Agos		Set-Oct	
Elaborar el plan de investigación	x	x	x	x	x	x	x	x										
Realizar marco teórico	x	x	x	x	x	x	x	x										
Realizar metodología	x	x	x	x	x	x	x	x										
Realizar aspectos administrativos	x	x	x	x	x	x	x	x										
Solicitar revisión y observaciones de proyecto a asesora	x	x	x	x	x	x	x	x										
Remitir subsanación de observaciones de proyecto a asesora	x	x	x	x	x	x	x	x										
Peticionar designación de 2 docentes dictaminantes	x	x	x	x	x	x	x	x										
Remitir subsanación de observaciones a docentes dictaminantes	x	x	x	x	x	x	x	x										
Proceder con requerimientos de validez y otros de instrumento de medición nuevo	x	x	x	x	x	x	x	x										
Peticionar inscripción de proyecto de tesis	x	x	x	x	x	x	x	x										
Ejecutar trabajo de campo	x	x	x	x	x	x	x	x										
Realizar procesamiento de datos	x	x	x	x	x	x	x	x										
Desarrollar análisis e interpretación de datos con participación de investigadores y otros									x	x	x	x						
Discusión de resultados con participación investigadores y otros									x	x	x	x						
Formulación de conclusiones, recomendaciones y resumen con participación de investigadores									x	x	x	x						
Solicitar revisión y observaciones de informe por asesora									x	x	x	x						
Remitir subsanación de observaciones de informe a asesora												x	x	x	x	x	x	x
Peticionar revisión y observaciones de informe por dictaminantes											x	x	x	x	x	x	x	X
Remitir subsanación de observaciones de informe a dictaminantes											x	x	x	x	x	x	x	x
Solicitar prueba de similitud de informe de tesis a universidad											x	x	x	x	x	x	x	X
Solicitar fecha y hora de sustentación y defensa de tesis											x	x	x	x	x	x	x	x
Ejecutar sustentación y defensa de informe presencial y/o virtual											x	x	x	x	x	x	x	x

Presupuesto y financiamiento

Presupuesto

Descripción	Unidad medida	Cantidad	Precio unitario (s/.)	Total (s/.)
Personal				
Investigadoras	Pasaje	10	12.00	120.00
	Consumo	10	6.00	60.00
	Alojamiento	10	15.00	150.00
Asesor metodólogo	Unidad	1	500.00	500.00
Asesor estadístico	Unidad	1	500.00	500.00
Subtotal (a)				1 330.00
Bienes				
Papel bond A-4	Millares	3	22.00	66.00
Materiales de escritorio	Unidades	20	10.00	200.00
Memoria USB 8MG	Unidad	1	25.00	25.00
Subtotal (b)				291.00
Servicios				
Internet	Unidad	60	1.00	60.00
Digitación y formato	Unidad	1	50.00	50.00
Impresiones	Unidad	200	0.20	40.00
Anillados	Unidad	3	3.50	10.50
Quemado de CD-ROM	Unidad	5	5.00	25.00
Subtotal ©				785.00
Imprevistos				1 500.00
Total				4 406.00

Financiamiento

Autofinanciado.

BIBLIOGRAFÍA

1. McCann J, Sinno L, Assefa N, Berhane HY, Madzorera I, Fawzi W. COVID-19 disruptions of food systems and nutrition services in Ethiopia: Evidence of the impacts and policy responses. MedRxiv. 2022 September .
2. World Health Organization. Malnutrition. [Online].; 2021 [cited 2022 Septiembre 26. Available from: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/malnutrition>.
3. International Growth Centre. Herself and her children: How worse off are they? Impact of COVID-19 in rural Bihar. [Online].; 2022 [cited 2022 Setiembre 18. Available from: <https://www.theigc.org/project/herself-and-her-children-how-worse-off-are-they-impact-of-covid-19-in-rural-bihar/>.
4. Institución Nacional de Estadística e Informática. El 12,1% de la población menor de cinco años de edad del país sufrió desnutrición crónica en el año 2020. [Online].; 2020 [cited 2022 Octubre 9. Available from: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-121-de-la-poblacion-menor-de-cinco-anos-de-edad-del-pais-sufrio-desnutricion-cronica-en-el-ano-2020-12838/>.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Desnutrición crónica afectó al 11.5% de la población menores de 5 años. [Online].; 2021 [cited 2022 Octubre 9. Available from: https://m.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/noticias/nota-de-prensa-no-075-2022-inei_1.pdf.
6. Gomez Moncayo E, Romero Guajala. Impacto del Covid en el estilo de vida y estado nutricional en niños de 6 a 12 años de la urbanización Santa Inés de la ciudad de Machala Ecuador; 2021.
7. Del Castillo Villa C. En el estado nutricional de niños menores de 5 años de pediatría del centro de salud N°1 Ibarra 2021 Guayaquil ; 2021.
8. Moncada Miranda E, Gonzales Mendoza H, Rueda Arenis C, Nieto Mendoza L. Hábitos alimentarios en tiempos de COVID-19 Atlántico; 2020.
9. Etchegaray Armijo K, Fuentealba Urra S, Bustos Arriagada E. Factores de riesgo asociados al sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes durante la pandemia por COVID-19 en Chile. Revista chilena de nutrición. 2023 febrero; 50(1).
10. Delgado C, Montecinos P. Efecto de la LA PANDEMIA COVID-19 EN HÁBITOS ALIMENTARIOS Y nutrición de infantes de educación básica de Ñuble y Bio Bio. Tesis Pregrado. Chile: Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad del Desarrollo; 2021.
11. Romero Cunias M, Esperanza Moreno S. Estado Nutricional y anemia en niños menores de 3 años en pandemia COVID-19. Tesis Pregrado. Lima: universidad científica del sur , Facultad de Medicina; 2021.
12. Moreto Dias L, Dias Marrufo A. Hábitos alimenticios y estado nutricional en niños de 2 a 5 años del puesto de salud de Cabracancha. Tesis Pregrado. Lima: Universidad científica

del sur , Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.

13. Aliaga Ruiz IR. Estado Nutricional y anemia en el contexto de la pandemia covid 19 en menores de 5 años en el centro de salud de tulpuna, cajamarca 2021. Trabajo de investigación. Cajamarca: Universidad Nacional de Cajamarca , Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
14. Sierra Gavancho M. Hábitos alimentarios y estado nutricional durante la pandemia Covid19 en estudiantes de la escuela de nutrición de una universidad. Tesis Pregrado. Lima: Cesar Vallejo , Facultad de Ciencias de Salud; 2021.
15. Ampuero-Mazuca FV, Vela- Silva BY. Hábitos alimentarios y estado nutricional en niños y niñas de 2 a 5 años del Centro de Salud I-3, 6 de octubre, Belén-2017. Tesis Pregrado. Iquitos: Universidad Privada de la Selva Peruana, Facultad de Enfermería; 2018.
16. Murillo-Quispe L. Estado Nutricional del niño menor de 36 meses de edad en tiempos de COVID-19, controlados en el Centro de Salud Uripa-Chincheros. Trabajo de Investigación. Huancavelica: Universidad Nacional de Huancavelica, Facultad de Ciencias de la Salud ; 2020.
17. Cárdenas-Catillo K, Madueño-Madueño C. Frecuencia de la parasitosis intestinal y del estado nutricional en niños menores de 5 años atendidos en el Centro de Salud San Jerónimo, Andahuaylas. Trabajo académico. Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, Facultad de Ciencias Biológicas; 2019.
18. Cartagena-Guizado S, Gómez-Camero , Ovalle-Guizado E. Factores de lactancia materna y estado nutricional menores de 6 meses Puesto de Salud San Luis Curahuasi. Trabajo academico. San Luis : Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud ; 2020.
19. Picchioni F, Goulao LF, Robertfroid D. The impact of COVID-19 on diet quality, food security and nutrition in low and middle income countries: A systematic review of the evidence. Clinical Nutrition. 2021 August.
20. Rodríguez-Leyva D, Pierce CN. The Impact of Nutrition on the COVID-19 Pandemic and the Impact of the COVID-19 Pandemic on Nutrition. Nutrients. 2021 May; XIII(6).
21. Roslán N, Rashid MR, Manzor NF, Addnan FH, Elías NE. El impacto de la pandemia de COVID-19 en la nutrición infantil y sus soluciones: una revisión. Revista internacional de estudios sobre niños, mujeres, ancianos y discapacitados. 2021; XIV.
22. Ripani L. Impacto del COVID-19 EN EMFERMEDADES INFECTO CONTAGIOSAS. [Online].; 2022 [cited 2022 Octubre 29. Available from: <https://ENFERMEDADESINFECTOCONTAGIODAS-covid-19/>.
23. investigación Idedtese. guía de Práctica clínica: Manejo de COVID-19. [Online].; 2021 [cited 2023 10 22. Available from: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/guias/GPC_COVID_19_Version_corta.pdf.

24. EsSalud. Instituto de Evaluación de tecnología en Salud. Guía de Práctica Clínica: Manejo de Covid 19. 2021 Mayo; I(1).
25. IETSI. Guía de Práctica Clínica para el Manejo de COVID-19. [Online].; 2021 [cited 2023 Octubre 22. Available from: http://www.essalud.gob.pe/ietsi/pdfs/quias/GPC_COVID_19_Version_corta.pdf.
26. Salud OMdl. Actividad Fisica. [Online].; 2023 [cited 23 10 20. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>.
27. Salud OMdl. La Salud. [Online]. [cited 23 10 23. Available from: <https://www.google.com/search?q=que+es+la+alimentacion+segun+oms&oq=que+la+ali+encion+segun&aqs=chrome.2.69i57j0i22i30i3j0i8i13i30i5.32189j0j7&sourceid>.
28. Merriam-Webster. COVID-19. [Online].; 2022 [cited 2022 Setiembre 18. Available from: <https://www.merriam-webster.com/dictionary/COVID-19>.
29. Govender I, Rangiah S, Kaswa R, Nzaumvila D. Malnutrition in children under the age of 5 years in a primary health care setting. National Library of Medicine. 2021 Sep; LXIII(1).
30. Ling RE, Hedges V, Sullivan PB. Nutritional risk in hospitalised children: An assessment of two instruments. ScienceDirect. 2021 June; VI(3).
31. Araújo dos Santos , Queiroz-Ribeiro A, Barbosa-Rosa CO, Araújo VE, Castro-Franceschini SC. Nutritional risk in pediatrics by StrongKids: a systematic review. Review Article. 2018 August.
32. Georgia KY. Definición y medición de la desnutrición infantil. Europe PMC. 2001 Diciembre; XIV(4).
33. Tabak CJ, Flegal KM, Ogden CL. Sobrepeso en niños: definiciones e interpretación. Health Education Research. 2006 diciembre; XXI(6).
34. Shoo K, Shoo B, Choudhury AK, Sofi NY, Kumar R, Bhadoria AS. Childhood obesity: causes and consequences. JFPMC. 2015 Jun; IV(2).
35. Órgano de expresión de la Sociedad Española de Ped. Pediatría Integral. [Online].; 2007 [cited 2022 Diciembre 02. Available from: <https://skat.ihmc.us/rid=1K4L4B2BZ-1PRDPXD-1JX/NUTRICI%C3%93N%20-%20PEDIATR%C3%8DA.pdf#page=6>.
36. Boston Medical Center. Children's HealthWatch. [Online].; 2022 [cited 2022 Diciembre 02. Available from: <https://childrenshealthwatch.org/publications/publications-overview/>.
37. Instituto de Nutrición de Centro América y Panamá; Sistema de la Integración Centroamericana. Desnutrición. [Online].; 2022 [cited 2022 Noviembre 1. Available from: <http://www.incap.int/index.php/es/70-aniversario>.
38. The Free Dictionary. Age. [Online].; 2016 [cited 2022 Setiembre 18. Available from: <https://www.thefreedictionary.com/age>.

39. Real Academia Española. Grupo. [Online].; 2021 [cited 2022 Setiembre 26. Available from: <https://dle.rae.es/grupo?m=form>.
40. Real Academia Española . Impacto. [Online].; 2021 [cited 2022 Setiembre 18. Available from: <https://dle.rae.es/impacto?m=form>.
41. Real Academia Española . Niño. [Online].; 2021 [cited 2022 Setiembre 18. Available from: <https://dle.rae.es/ni%C3%B1o?m=form>.
42. Real Academia Española . Normal. [Online].; 2021 [cited 2022 Setiembre 18. Available from: <https://dle.rae.es/normal?m=form>.
43. Real Academia Nacional de Medicina . [Online].; 2012 [cited 2022 Setiembre 18. Available from: https://dtme.ranm.es/buscador.aspx?NIVEL_BUS=3&LEMA_BUS=nutrici%C3%B3n.
44. HARVARD T.H. CHAN. Obesity Prevention Source. [Online].; 2022 [cited 2022 Setiembre 18. Available from: <https://www.hsph.harvard.edu/obesity-prevention-source/obesity-definition/defining-childhood-obesity/>.
45. Moreno M. Definición y clasificación de la obesidad. Revista Médica Clínica Las Condes. 2012 Marzo; XXIII(2).
46. Qualtrics. Investigación cuantitativa. [Online].; 2022 [cited 2022 Octubre 30. Available from: <https://www.qualtrics.com/es/gestion-de-la-experiencia/investigacion/investigacion-cuantitativa/>.
47. Frolov I. Diccionario Filosófico. [Online].; 2015 [cited 2022 Octubre 30. Available from: <https://www.filosofia.org/enc/ros/meto9.htm>.
48. Gadget-info.com. Diferencia entre investigación básica y aplicada. [Online].; 2019 [cited 2022 Setiembre 26. Available from: <https://es.gadget-info.com/difference-between-basic>.
49. QuestionPro. Estudio retrospectivo. Qué es, ventajas y cómo realizarlo. [Online].; 2022 [cited 2022 Octubre 30. Available from: <https://www.questionpro.com/blog/es/estudio-retrospectivo/>.
50. Espinoza-Pajuelo LA, Ochoa-Pachas JM. El nivel de investigación relacional en las ciencias sociales. 2021 Abril.
51. Tesis de investigadores . Tesis de investigación. [Online].; 2012 [cited 2022 Setiembre 26. Available from: <http://tesisdeinvestig.blogspot.com/2012/12/disenos-no-experimentales-segun.html>.
52. Universidad Tecnológica de los Andes.. Reglamento de Comité de Ética de Investigación. [Online].; 2022 [cited 6 Noviembre 2022. Available from: <https://transparencia.utea.edu.pe/download/EJE-GOBIERNO-Y-GESTION/DOCUMENTOS-DE-GESTION/REGLAMENTOS/REGLAMENTO-DEL-COMITE-ETICA-INVESTIGACION-2019-VERSION-4.pdf>.

53. Law Insider. Nutritional risk definition. [Online].; 2013 [cited 2022 Setiembre 17. Available from: <https://www.lawinsider.com/dictionary/nutritional-risk>.
54. Figueroa-Pedraza D. Estado Nutricional como Factor y Resultado de la Seguridad Alimentaria y Nutricional y sus Representaciones en Brasil. Rev. salud pública. 2004; VI(2).
55. Health Desk. ¿Qué son la primera, segunda y tercera olas de las infecciones? [Online].; 2021 [cited 2022 Setiembre 26. Available from: <https://health-desk.org/articles/que-son-la-primera-segunda-y-tercera-olas-de-las-infecciones>.
56. Rodriguez-Leyva D, Pierce GN. The Impact of Nutrition on the COVID-19 Pandemic and the Impact of the COVID-19 Pandemic on Nutrition. MDPI Nutrients. 2021 May; XIII(6).
57. Instituto Peruano de Economía. Apurímac: desnutrición y anemia. [Online].; 2021 [cited 2022 Octubre 9. Available from: <https://www.ipe.org.pe/portal/apurimac-desnutricion-cronica-y-anemia/>.
58. Organización Panamericana de la Salud; Institución de Nutrición de Centro América y Pana. Norma para la Vigilancia Nutricional. [Online].; 2011 [cited 2022 Diciembre 02. Available from: <https://www.paho.org/hon/dmdocuments/6%20Norma%20de%20VN%20junio%202011.pdf>.
59. Diez-Cordero AC, Cabrera-Berrezueta LB. La educación virtual en tiempos de la pandemia COVID-19: Un reto docente. [Online].; 2021 [cited 2021 Octubre 29. Available from: [file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-LaEducacionVirtualEnTiemposDeLaPandemiaCOVID19-8312653%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/PC/Downloads/Dialnet-LaEducacionVirtualEnTiemposDeLaPandemiaCOVID19-8312653%20(1).pdf).
60. Cabello Rivadeneyra J. Actividad física y calidad de vida en estudiantes de Vciclo de primaria, Institución Educativa, “Antonio PERU; 2022.
61. Barreno GGC. “ALIMENTACIÓN SALUDABLE PARA EL DESARROLLO DEL APRENDIZAJE DE LOS NIÑOS DE EDUCACION INICIAL. In.; 2020.