

MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD
FACULTAD DE EDUCACIÓN
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**ESTILOS DE VIDA SOBRE NUTRICIÓN DE LAS FAMILIAS DE
NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN
EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, 2022**

TESIS PRESENTADO POR:

Bach. COOPA YAPURA, Daniel

Bach. BERNILLA REYES, Vladineer Fernando

**PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL
DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

ASESORA:

Dra. Enf. VELASQUEZ BERNAL, Libia Rocío

PUERTO MALDONADO, 2023

TURNITIN_DANIEL CCOPA & VLADINEER BERNILLA

INFORME DE ORIGINALIDAD

19%

INDICE DE SIMILITUD

19%

FUENTES DE INTERNET

4%

PUBLICACIONES

9%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	9%
2	repositorio.unamad.edu.pe Fuente de Internet	3%
3	Submitted to Universidad Nacional Amazonica de Madre de Dios Trabajo del estudiante	2%
4	mejorconsalud.as.com Fuente de Internet	1%
5	labuenanutricion.com Fuente de Internet	1%
6	1library.co Fuente de Internet	1%
7	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	hdl.handle.net Fuente de Internet	<1%
9	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	

**MADRE DE DIOS CAPITAL DE LA BIODIVERSIDAD
FACULTAD DE EDUCACIÓN
CARRERA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**ESTILOS DE VIDA SOBRE NUTRICIÓN DE LAS FAMILIAS
DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS
EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHAVEZ, 2022**

TESIS PRESENTADO POR:

Bach. CCOPA YAPURA, Daniel

Bach. BERNILLA REYES, Vladineer Fernando

PARA OPTAR AL TÍTULO PROFESIONAL

DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

ASESORA:

Dra. Enf. VELASQUEZ BERNAL, Libia Rocío

PUERTO MALDONADO, 2023

AGRADECIMIENTO

Mi mas sincero reconocimiento a todas las personas que hicieron realidad esta investigación, a la asesora, a los informantes. A todos y cada uno de ellos que dedicaron su tiempo, aportando de este modo en la contribuían de esta investigación.

Agradecemos a todas las familias que acuden al Centro de Salud Jorge Chávez, por desarrollar los cuestionarios en la recolección de la información, por su tiempo, colaboración y participación en el desarrollo de la investigación.

Nuestro sincero agradecimiento a la:

Dra. Enf. VELASQUEZ BERNAL Libia Rocío, por las recomendaciones y aportes brindados al presente trabajo.

ÍNDICE

AGRADECIMIENTO	I
ÍNDICE	II
INDICES DE TABLAS	IV
PRESENTACIÓN	V
RESUMEN	VI
ABSTRACT	VII
INTRODUCCIÓN.....	VIII
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	10
1.1. Planteamiento del problema de investigación	10
1.2. Formulación del problema	12
1.2.1. Problema general	12
1.2.2. Problemas específicos	12
1.3. Justificación e importancia	13
1.4.1. Objetivo general	14
1.4.2. Objetivo específico	14
1.5. Variables de la investigación	15
1.5.1. Identificación de variables e indicadores	15
1.6. Consideraciones éticas	17
2.1. Antecedentes de la investigación	18

2.1.1. Antecedentes del contexto Internacional	18
2.1.2. Antecedentes de nivel nacional	20
2.1.3. Antecedentes del contexto local	23
2.2. Teoría de Investigación	23
2.3. Marco teórico	24
2.3.1. Estilo de vida	24
2.4. Marco conceptual	38
CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	39
3.1. Tipo de investigación	39
3.2. Diseño de la investigación	39
3.3. Delimitación espacial y temporal	40
3.4. Población y muestra	40
3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	40
3.5.1. Técnica	40
3.5.2. Instrumento	40
3.6. Procesamientos de datos y análisis estadístico	41
CAPÍTULO IV: RESULTADOS	42
DISCUSIÓN	48
CONCLUSIONES	50
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	53

INDICES DE TABLAS

Tabla 1. Características de los niños menores de 5 años anémicos atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022	45
Tabla 2. Estilo de vida dietético de familias con niños menores de 5 años anémicos atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez, Puerto Maldonado, 2022.	47
Tabla 3. Estilo de vida dietético, consumo de alimentos en porciones recomendadas, en familias con niños menores de 5 años anémicos atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez, Puerto Maldonado, 2022	48
Tabla 4. Estilo de vida dietético (en cuanto a comidas) de familias con niños menores de 5 años anémicos atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez, Puerto Maldonado, 2022	49
Tabla 5. Estilo de vida dietético relacionado con el uso de inhibidores en las familias de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez, Puerto Maldonado, 2022.	50
Tabla 6. Estilos de vida sobre alimentación, en la dimensión adición de sal a sus preparaciones servidas, de las familias de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022	51

PRESENTACIÓN

Dr. Fredy Rolando Dueñas Linares

DECANO DE LA FACULTAD DE EDUCACIÓN

Señores jurados dictaminante:

En cumplimiento de Ley N° 30220 Ley Universitaria, Se notifican a los Jurados Decisores las ponencias con los siguientes títulos: **“Estilos de vida sobre nutrición de las familias de niños menores de cinco años con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022”**, abordando un tema importante desde la perspectiva del Cuidado de Enfermería, donde se considera necesario conocer los estilos de vida sobre nutrición para proponer desarrollar un programa encaminado a reducir la anemia, donde es fundamental la labor que desarrollamos los enfermeros al educar a las familias desde la estrategia sanitaria de crecimiento y desarrollo.

Los autores

RESUMEN

El objetivo de este estudio fue determinar los estilos alimentarios de familias con niños menores de cinco años anémicos que asisten al Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado en el año 2022. Metodología, investigación no experimental, descriptiva, transversal, prospectiva, utilizando como método la encuesta y como instrumento de recolección de datos el cuestionario. Población y muestra: La población de este estudio estuvo constituida por 114 familias con niños menores de 5 años anémicos que asisten al Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado; Además, debido a que la población es pequeña, la muestra está formada por todos los elementos que componen la población, un total de 114 elementos. Resultados; El 54,3% (62) de las personas practicaban un estilo de vida saludable. Y el 45,7% (52 personas) tenían un estilo de vida poco saludable. CONCLUSIONES: Más de la mitad (55,3%) de las características que presentan los niños anémicos son del sexo femenino. A veces consumen hierro. Ocasionalmente también tomar micronutrientes. Más de la mitad (54,3%) de las familias con hijos menores muestran un estilo de vida saludable. Esto tiene un impacto directo en la salud de nuestros afiliados, ya que necesitamos mejorar su comportamiento, especialmente en lo que respecta a la alimentación.

Palabras Clave: Estilo de vida, alimentación.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the dietary elements of families with anemic children under five years of age who attend the Jorge Chávez Health Center in Puerto Maldonado in the year 2022. Methodology, non-experimental, descriptive, cross-sectional, prospective research, using as a method the survey and as a data collection instrument the questionnaire. Population and sample: The population of this study consisted of 114 families with anemic children under 5 years of age who attend the Jorge Chávez Health Center in Puerto Maldonado; Also, because the population is small, the sample is made up of all the elements that make up the population, a total of 114 elements. Results; 54.3% (62) of people practiced a healthy lifestyle. And 45.7% (52 people) have an unhealthy lifestyle. CONCLUSIONS: More than half (55.3%) of the characteristics presented by anemic children are female. Sometimes takes iron. Occasionally also take micronutrients. More than half (54.3%) of the families with minor children show a healthy lifestyle. This has a direct impact on the health of our members, since we need to improve their behavior, especially with regard to food.

Key words: Lifestyle, food.

INTRODUCCIÓN

Uno de los principales objetivos del plan Gran Alimentación es, sin duda, combatir la carencia de hierro. Frente a las preocupantes cifras de aumento y unión de esta enfermedad, está claro el uso de enfoques dietéticos y de bienestar general para detener el desarrollo de la palidez en la población más débil. Además, la lucha contra la palidez es, hoy por hoy, una tarea que concierne a todos.

La Asociación Mundial del Bienestar (OMS) caracteriza la debilidad como "una condición en la que la cantidad de plaquetas rojas o la convergencia de hemoglobina en las plaquetas rojas es inferior a la típica". Como se sabe, la hemoglobina es una hemoproteína de la sangre que lleva oxígeno a todo el cuerpo humano, en la remota posibilidad de que son inusuales o no hay suficiente hemoglobina, hace una disminución en la distribución del oxígeno los órganos.

La falta de oxígeno en los tejidos de los órganos y sistemas del cuerpo humano provoca efectos secundarios, por ejemplo, el agotamiento, la deficiencia, la blancura, discombobulation, inestabilidad, pulso rápido, windednes, entre otros. La OMS expresa que las razones más ampliamente reconocidas de la palidez son las carencias dietéticas, especialmente las insuficiencias de hierro, a pesar de que las carencias de folato, nutrientes B12 y An son igualmente de importancia crucial, así como las proteínas de alto valor natural.

Diferentes estudios y también indicadores han probado que la prevalencia de la palidez prosigue siendo alta en todo el planeta, especialmente en los ambientes de reducidos ingresos, donde una proporción crítica de pequeños y mujeres en edad fértil muestran efectos secundarios de debilidad.

La OMS calcula que, en todo el planeta, el 0,42 de los pequeños menores de cinco años y el 0,4 de las mujeres embarazadas están pálidos.

En el Perú, la prevalencia de la debilidad prosigue siendo excepcionalmente alta, conforme cifras reales del INEI 2020, 40 de cada 100 menores de 3 años y el 21 de cada 100 mujeres entre quince y cuarenta y nueve años experimentan los efectos dañinos de la debilidad.

Aparte de esto, las regiones que muestran los niveles más elevados de palidez en el 2021 son: Puno (69,4%), Ucayali (57,2%), Madre de Dios (54,8%), Cusco (53,7%), Loreto (50,5%) y Apurímac (49,9%). Las regiones con los grados de debilidad más reducidos fueron: Tacna (29,2%), Lima Metropolitana (30,4%), Moquegua (32,7%), zona Establecida del Callao (32,8%), Cajamarca -0,338 y Amazonas (34,2%).

La debilidad es un signo de apetito y debilidad crónica, más asimismo se convierte en un inconveniente de estrategia pública. De hecho, el bajo desempeño escolar de los pequeños y la minoración de la eficacia laboral de los adultos provocados por la debilidad pueden tener repercusiones sociales y financieras para un país.

Entre las reglas, estrategias y medidas clínicas de la OMS para la debilidad, hay un impulso inmediato para trabajar en la pluralidad dietética, fortaleciendo los ensayos de dietas inteligentes y la utilización de micro y macronutrientes mediante la defensa o el incremento de las deficiencias hierro, ácido fólico, minerales y nutrientes, por poner un caso, B12, An y proteínas de alto valor natural, que pueden encontrarse en la leche conjuntamente con sus derivados. De este modo, los productos lácteos desempeñan un papel fundamental en los regímenes alimentarios saludables para combatir y prevenir la palidez.

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. Planteamiento del problema de investigación

En el planeta, la anemia se ha convertido en un problema principal de salud pública que está menoscabando a 1,620 millones de personas con la prevalencia de 95%, lo que equivale a 24,8%, 95%: 22,9%, 26,7%. Las prevalencias máximas están más enfocadas en la primera etapa la preescolar 47,4%, 95%: 45,7% a 49,1%, 95%: 8,6% a 16,9%. (1)

La anemia en Perú está situada como prioridad Nacional y así mismo son considerados por los Ministerios de: salud, Educación e Inclusión social, quienes, consideran un grave inconveniente de salud pública ya que 04 de cada 10 niños con una prevalencia de 44.4%, con edades de 06 a 35 meses (2).

La cantidad de infantes con este mal no se ha reducido respecto al año 2016 que fueron de 43.5% y al 2015 fueron 43,5%; de esta manera idéntico cabe apuntar que, conforme la OMS, cuando la anemia en pequeños menores de cinco años es superior al 0,4 en el promedio en Perú, se considera como un inconveniente social muy álgido. En este país, en estos últimos 10 años, el nivel de anemia ha sido mayor al 40% (2).

En febrero del 2019, según los resultados de las Encuestas Demográficas y de Salud Familiar, muestran que, en el Perú los niños se encuentran vulnerables a la enfermedad social que es la anemia, esta enfermedad lo

padece alrededor del 43,5% de niños, afectando así el desarrollo biológico, psicológico, motor y cognitivo de la primera etapa de vida infantil, que se evidencia en el bajo desempeño escolar, asimismo es considerado como un factor de peligro perinatal durante el embarazo. La incidencia de anemia es muy alta, pero varía según el departamento. Los valores más altos son Puno con 67,7%, Pasco con 58,7% y Loreto con 57,4% (3)

Así mismo, los indicadores demuestran que el problema de la anemia a diferencia de la desnutrición crónica está presente en todos los sectores sociales y no en sectores considerados como pobres o de extrema pobreza. Según ENDES, la anemia se incrementó durante el periodo del 2018, en sectores considerados de mayores ingresos económicos y alcanzando el 25% en el quintil más rico 0,9 puntos porcentuales más que lo presentado durante el periodo del 2017. En contraste, redujo 1,7 % en el quintil más pobre, al llegar al 55% (3).

De igual manera, la región de Madre de Dios tiene una alta tasa de anemia y se encuentra entre las cinco primeras regiones del Perú con anemia infantil, seguida de Puno (67,7%), Pasco (58,7%), Loreto (57,4%) y Junín (57,0%). tiene un promedio nacional de 43,5%, mientras que Ucayali ocupa un lugar alto, superando el promedio nacional de 13%, que llegó a 56,4% (4)

El problema de la Anemia sigue en aumento, ya que los datos publicados por el INEI muestran que, para los tres primeros meses del año 2022, en la región Madre de Dios, da como índice que más de la mitad de los menores de tres años tienen anemia con un 54,3%, y el 24% de los niños entre los 3 a 5 años padecen desnutrición crónica. (5)

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuáles son los estilos de vida sobre alimentación de las familias de niños menores de 5 años con anemia que acuden al Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- 1.- ¿Cuáles son las características de las madres de familia de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022?
- 2.- ¿Cuáles son los estilos de vida, en la dimensión consumo de alimentos por porciones recomendadas, de las familias de niños menores de 5 años con anemia que acuden al Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022?
- 3.- ¿Cuáles son los estilos de vida, en la dimensión tiempos de comida, de las familias de niños menores de 5 años con anemia que acuden al Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022?
- 4.- ¿Cuáles son los estilos de vida, en la dimensión consumo de inhibidores, de familias de niños menores de 5 años con anemia que acuden al Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022?
- 5.- ¿Cuáles son los estilos de vida, en la dimensión adición de sal a sus preparaciones servidas, de las familias de niños menores de 5 años con anemia que acuden al Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022?

1.3. Justificación e importancia

La relevancia de la presente investigación se ve reflejada en los indicadores negativos de la anemia infantil, que es un inconveniente de salud pública y social en Puerto Maldonado y excede los índices de promedio nacional en más de 13 puntos porcentuales, situándose entre las zonas con mayor índice de anemia infantil del Perú

Con lo que es necesario identificar los modos de vida nutricional de las familias de pequeños menores de cinco años diagnosticados con anemia para poder edificar un programa dirigido a prosperar los modos de vida y por consecuente contribuir a la reducción del índice de anemia, programa que se desarrollará con sustento científico avalado por los resultados que deriven de la presente investigación

Así mismo, tiene gran valor metodológico, ya que se elaborará un instrumento de medición, el cual será validado y medido su confiabilidad para que sea utilizado en futuras investigaciones que se relacionan a la variable que se pretende analizar, también, servirá de base conceptual a la comunidad científica.

Se considera de gran aptitud, puesto que se marcha a tener acceso a los datos mediante un instrumento, datos que serán proporcionados por las madres y/o responsables de los menores de cinco años diagnosticados con anemia que asisten al Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, teniendo presente los recursos con el que se cuenta y las opciones de su desarrollo programado en el área de la Estrategia pequeño programa de articulado Nutricional desarrollo y Desarrollo.

1.4. Objetivos de la investigación

1.4.1. Objetivo general

Determinar los estilos de vida sobre alimentación de las familias de niños menores de 5 años con anemia que acuden al Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022

1.4.2. Objetivo específico

- 1.- Describir las características de las madres de familia de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022
- 2.- Identificar los estilos de vida, en la dimensión consumo de alimentos por porciones recomendadas, de las familias de niños menores de 5 años con anemia que acuden al Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022
- 3.- Identificar los estilos de vida, en la dimensión tiempos de comida, de las familias de niños menores de 5 años con anemia que acuden al Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022
- 4.- Identificar los estilos de vida, en la dimensión consumo de inhibidores, de familias de niños menores de 5 años con anemia que acuden al Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022
- 5.- Identificar los estilos de vida, en la dimensión adición de sal a sus preparaciones servidas, de las familias de niños menores de 5 años con anemia que acuden al Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022

1.5. Variables de la investigación

1.5.1. Identificación de variables e indicadores

Variable: Estilos de vida sobre alimentación

Definición conceptual:

Son las manifestaciones que un individuo o un conjunto de personas efectúan frecuentemente en su vida rutinaria en relación con la nutrición y que contribuyen a sostener su bienestar o a acrecentar el peligro de sufrir enfermedades.

Definición operacional.

La variable del modo de vida sobre la alimentación de los grupos de niños con fragilidad será estimada a través de una encuesta de 17 cosas con varias opciones de reacción.

Operacionalización de la variable:

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Tipo y escala de medición
Estilo de vida sobre alimentación	Son los actos que una persona o grupo de personas realizan habitualmente en su vida cotidiana respecto a la alimentación y que contribuye en el mantenimiento de su salud o aumentan el riesgo de padecer enfermedades (10).	La variable estilo de vida sobre alimentación de las familias de niños diagnosticados con anemia será medido mediante un cuestionario conformado por 17 ítems con diferentes alternativas de respuesta.	Consumo de alimentos por porciones recomendadas	Carnes: Adecuado.- Igual a 2 porciones. - Inadecuado.- Menor a 2 porciones. Lácteos: Adecuado.- Igual a 3 porciones. - Inadecuado.- Menor a 3 porciones. Menestras: Adecuado.- Igual a 3 porciones. - Inadecuado.- Menor a 3 porciones Frutas y verduras: Adecuado.- Igual a 5 porciones. - Inadecuado.- Menor a 5 porciones. Cereales y tubérculos : Adecuado.- Igual a 6 porciones. - Inadecuado.- Menor a 6 porciones. Aceite de oliva o soya : Adecuado.- Si consume. - Inadecuado.- No consume. Vasos de agua : Adecuado.-Igual o mayor a 8 vasos. - Inadecuado.- Menor a 8 vasos. Frituras y/o snacks : - Adecuado.-No consume. - Inadecuado.- Si consume	Categorico / ordinal
			Tiempos de comida	- Adecuado. - Igual a 4 veces. - Inadecuado.- Menor a 4 veces.	
			Consumo de inhibidores	- Adecuado. - No consume. - Inadecuado. - Si consume.	
			Adición de sal	- Adecuado. - No adiciona. - Inadecuado. - Si adiciona.	

1.6. Consideraciones éticas

Durante el avance de la revisión, se considerará la anonimidad durante todo el ciclo de investigación y se mantendrá la privacidad de la información.

Asimismo, se considera el respeto a la dignidad e integridad de los constituyentes de la muestra, y la protección de los derechos y el bienestar de la madre de un niño diagnosticado y atendido por anemia en un centro de salud. Jorge Chávez de Puerto Maldonado.

Además, se tienen en cuenta las normas morales útiles y la no violencia, ya que el avance de la investigación no revela daños en los componentes seleccionados para la revisión.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes de la investigación

2.1.1. Antecedentes del contexto Internacional

Acosta D., año de publicación 2019, Quito en Ecuador, Según un estudio titulado: Información de las madres sobre la alimentación suficiente para contrarrestar la falta de hierro en niños de 6 a 2 años y su relación con la prevalencia de la enfermedad en la Unidad de Bienestar Metropolitano Sur, la fragilidad juvenil es un problema general, y lo mismo ocurre en Ecuador, donde el predominio de la debilidad en los niños en edad preescolar es del 25,7%, siendo mayor en los hombres jóvenes (26,8%) que en las mujeres jóvenes (24,6%). Como indica la OMS, la mayor parte de los niños que sufren los efectos nocivos de la debilidad experimentan los efectos nocivos de la falta de hierro. La presente revisión fue dirigida con el objetivo de relacionar el grado de información trasladada por las madres de recién nacidos madurados de 6 a 2 años con la frecuencia de debilidad en el centro de corta estancia de la Unidad Civil de Salud Sur, ubicado en el sector de Chiriyacu, sector el Camal al sur de la ciudad de Quito en los meses de octubre y noviembre de 2018. Se trata de una revisión con una metodología cuantitativa transversal hechiza, en la que participaron 100 mamás de jóvenes lactantes. Los factores contemplados fueron: el grado de información materna sobre los cuidados para contrarrestar la falta de fragilidad de hierro, que se evaluó a través de una encuesta aplicada en una reunión; la otra variable examinada fueron los repuntes de hemoglobina y hematocrito, que se obtuvieron de las narraciones clínicas de cada cría. Los resultados obtenidos fueron que 34% (34) de las madres

tenían un grado elevado de información, 54% (54) un nivel medio y 12% (12) un grado medio de información sobre la alimentación para contrarrestar la falta de palidez de hierro, contrastado con un predominio de la falta de palidez de hierro de 8%. (6).

Gloria Garcia Londoño; Gladys Liévano de Lombo; Martha C. LiévanoFiesco; Martha Leclercq Barriga; Diana Moreno Verano, en Bogotá - Colombia en el año 2017 promovió una investigación titulada: Retrato de los patrones alimentarios y modos de vida de los niños del Jardín Vaticanitos, Bogotá, D.C.; con el objetivo de determinar los patrones alimentarios y modos de vida de los niños del Jardín Vaticanitos, Ciudad Bolívar, Bogotá, D.C., utilizando el modelo de Lund y Burk para descomponer el comportamiento de los niños en relación con la alimentación. Técnica utilizada: revisión comprometida, transversal, ejemplo abordado por 35 niños en el rango de uno a 11 años de edad, escogidos a través de pruebas definidas. Resultados: se observó que había un aumento del 5,3% en la probabilidad de falta de alimentos saludables en los niños, en comparación con investigaciones anteriores que mostraban una probabilidad del 37,5% de insalubridad leve según el marcador T/E y la revisión actual que detectó una probabilidad del 42,8% de hambre. El nivel más elevado de familias que abordan el 77% tienen los dos tutores; el 68% de padres y madres viven respectivamente. (7)

Cuenca Choca María Isabel, año de publicación 2016, Chimborazo en Ecuador, realizó un estudio titulado: "Hábitos Alimentarios y su Relación con el Estado Nutricional en Familias Participantes del Programa INTI que Reciben Atención Médica en el S.C.S San Simón, Cantón Guaranda." La revisión fue no exploratoria, transversal, y se hizo determinada a exponer los patrones dietéticos y el estado nutricional de 40 familias. El ejemplo constaba de 161 individuos. Instrumento, el surtido de información se llevó

a cabo a través de un resumen de revisión de la información. Para el tratamiento de la información se utilizaron los programas Succeed, Epi Information 2012 y JMP 5. Resultados: El 42,2% de los apoyos fueron obtenidos de adultos, seguidos de estudiantes menores con el 31,1%, jóvenes con el 14,90% y preescolares con el 11,8% por separado, en cuanto a la cooperación por sexo, el sexo femenino se destacó con el 57,8% de interés y el sexo masculino con el 42,2%. 2%; En la evaluación de la salud, el valor más extremo encontrado para el nivel/edad (T/A) en niños menores de 18 años fue de 2,15 y el valor base fue de - 3,80; de la misma forma, para el IMC/A el límite ordinario se destaca con 81,7%, sobrepeso con 11,8%, con deficiencia 4,3% y obesidad 2,2%. Con respecto a la lista de peso (IMC) en personas al norte de los 18 años, el 58,8% eran típicas, el 33,8% tenían sobrepeso y el 7,4% eran grandes. Con respecto a la naturaleza de la rutina alimentaria diaria según el diseño de utilización, el 57,1% eran de calidad media, el 29,2% de calidad inferior y el 13,7% de grado superior; con respecto al estado de bienestar de los niños menores de 5 años, el 63,2% eran sanos, mientras que el 36,8% tenían algún tipo de enfermedad. (8).

2.1.2. Antecedentes de nivel nacional

Muñoz D., en el año 2020 realizó el estudio titulado: “Estilos de vida sobre nutrición de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020”. Estudio dirigido con el objetivo de decidir las formas de vida dietéticas de los grupos de jóvenes determinados a ser tratados de palidez en el Dispensario Médico Provincial de Pucallpa, 2020. Enfoque: Estudio transversal, planificado, participativo, de configuración no experimental; El objeto de la revisión fue el Consultorio de Urgencias del Territorio Pucallpa ubicado en la ciudad de Pucallpa. La población y ensayo estuvo constituida por 84 familias. La técnica utilizada fue panorama completo. Las encuestas sobre estilos de vida se utilizaron como medio. Resultados: Los hallazgos demuestran que el 59.5% (50) de las madres están en el grupo de edad de 18 a 30 años; cerca de la mitad

(46.4%) de las familias tienen de 3 a 4 individuos; el tipo de hallazgo fue generalmente (90.5%) palidez suave; y la mayor parte (73.8%) mostró que consumen hierro / micronutrientes. El 63,1% (53) de ellas presentaban formas de vida desafortunadas; y sólo el 36,9% (31) presentaban formas de vida sólidas. Conclusiones: Entre las cualidades de las madres de niños con debilidad determinada atendidas en la Clínica Territorial de Pucallpa, destaca que el 59.5% de ellas están en el grupo etario de 18 a 30 años; tienen de 3 a 4 hijos; sus hijos tienen debilidad determinada; y asumen que consumen hierro/micronutrientes. En cuanto al estilo de vida alimentaria de los grupos de jóvenes con enfermedad renal atendidos en el Consultorio Provincial de Pucallpa, la mayor parte (70.2%) presentaban estilos de vida indeseables, lo que afecta directamente la salud de sus individuos, llevándolos a experimentar los efectos nocivos de las infecciones como la palidez. (9).

Acosta Bobadilla, Blanca Lourdes; en el año 2018 realizó el estudio titulado: “Proyecto de desarrollo local: fortaleciendo capacidades para disminuir la anemia en familias de niños menores de 3 años del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo.” Con el Objetivo de fortalecer capacidades en las familias de niños menores de 3 años para disminuir los problemas nutricionales y anemia, donde se propusieron las siguientes actividades: Situación diagnóstica, sesiones de socialización, antropometría para la evaluación nutricional, medición del nivel de hemoglobina y coordinación con los representantes del entorno social para su participación activa. Se busca desarrollar los conocimientos respecto a las prácticas de nutrición adecuadas en las familias que participan, mejorar la cultura de saneamiento e higiene de las familias y así promover las adecuadas prácticas y cuidados de enfermería en la alimentación de las madres gestantes del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo. Así como también se establecerá compromisos con 20 madres para que desarrollen de manera correcta y adecuada el cuidado respecto a la salud de su familia, alimentación y nutrición balanceada así elaborar y desarrollar un plan de intervención

sobre la importancia de una adecuada nutrición y alimentación saludable (10)

Céspedes Sotelo Mirella; en el año 2016, desarrolló el estudio titulado: “Conocimientos sobre la anemia y las prácticas alimenticias que tienen las madres para la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses Centro de Salud Materno Infantil tablada de Lurín”; estudio desarrollado con el objetivo de “determinar los conocimientos sobre la anemia y las prácticas alimenticias que tienen las madres en la prevención de la anemia ferropénica en niños de 6 a 24 meses Centro de Salud Materno Infantil tablada de Lurín”. El estudio fue aplicativo, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo de corte transversal, para la recopilación de datos utilizó la encuesta; la muestra de estudio 100 madres de familia. Conclusiones; la mayoría de las madres que son atendidas en el centro de salud desarrollan prácticas adecuadas sobre el tema de prevención de anemia, que considera brindar en la dieta un mínimo de tres veces por semana aquellos alimentos que contienen gran cantidad de hierro, como: (lentejas, pescado, vísceras) y que a su vez reciban alimentos que permitan su absorción (Vitamina C). As pontuações típicas adquiridas pelas mães sobre práticas alimentares situadas ao contrário da falta de palidez de ferro foram algo semelhantes em todos os graus de formação. Por lo tanto, se considera importante fortalecer las actividades de instrucción centradas en la contrarrestación, así como dar información sobre los resultados de la falta de hierro en la enfermedad a través del plan de un Programa de avance y prevención centrado en las madres que acuden al control de crecimiento y desarrollo del niño y el área local como regla general, centrándose en el desarrollo de las madres de niños en peligro a través de visitas a domicilio. (11)

2.1.3. Antecedentes del contexto local

Según la búsqueda en la biblioteca virtual de la UNAMAD, Universidad Andina, Universidad Alas Peruanas, Universidad Cesar Vallejo, y Universidad San Antonio Abad del Cusco; en resumen, no existe investigaciones similares a la que se investiga dentro de los cinco años.

2.2. Teoría de Investigación

Madeleine Leininger. Cuidados culturales: teoría de la diversidad y la universalidad.

Basó su teoría en la antropología y definió la enfermería transcultural como dimensión fundamental de la enfermería que se centra en el trabajo de comparar y analizar los patrones culturales de las sociedades relacionado con los valores sobre los cuidados, la expresión y las creencias de la salud y la enfermedad. Así como el modelo de conducta humana, con el propósito de concebir un saber científico y humanístico para que proporcione una práctica de cuidados enfermeros que destaque la cultura. Por lo que la enfermera transcultural es una enfermera diplomada, quien está capacitado para aplicar las concepciones genéricas, los principios existentes y las prácticas que desarrolla la enfermería transcultural (12).

Nola Pender: Modelo de Promoción de la Salud.

Indicó que la conducta está motivada por el bienestar y el talento humano de cada persona; por lo que, el modelo de promoción de la salud brinda explicaciones más adecuadas al modo en que los individuos deciden sobre el cuidado de su propia salud. Por lo que, Nola Pender, fundamentó que promocionar la salud permite reducir la La presencia de elementos de azar y el incremento de variables

defensivas; teniendo en cuenta que las convicciones, costumbres e inspiraciones individuales comprenden las perspectivas básicas para salvar y tratar su bienestar en los ámbitos físico, mental y social. (13).

2.3. Marco teórico

2.3.1. Estilo de vida

a) Concepto de estilos de vida

Actividades o maneras de comportarse realizadas por una persona en la existencia cotidiana que van encaminadas a conseguir o mantener un bienestar satisfactorio o en todo caso a incrementar el riesgo de contraer enfermedades. (14)

b) Formación de estilos de vida

Cuando los tutores y otros miembros de la familia tienen un modo de vida satisfactorio y sólido, los jóvenes son más propensos a adoptar comportamientos sanos y a evitar comportamientos destructivos, lo que constituye una actividad preventiva que les permite mantener una satisfacción personal suficiente. Por lo tanto, es esencial inculcar en los niños propensiones como, por ejemplo, llevar una rutina alimentaria sana, ajustada y adecuada a su edad, ensayar la actividad real, mantener una carga suficiente de acuerdo con su tamaño, distribuir horas satisfactorias para el descanso y el reposo, mantener la limpieza, destinar condiciones para el entretenimiento y participar del sol y el aire exterior, mantenerse alejado de la presión, etc. (15)

c) Dimensiones de los estilos de vida

Las formas de vida incorporan maneras de comportarse relacionadas con la existencia cotidiana en el hogar, los alimentos ingeridos teniendo en

cuenta la calidad, el tipo, la cantidad y diferentes cualidades que los deciden como sanos o

desafortunados, los ejercicios deportivos que se realizan donde se considera cuánto tiempo, el tipo de movimiento, las condiciones que hacen concebible alejarse de una forma de vida estacionaria y mantenerse al día con el gran funcionamiento de la entidad orgánica.

Dentro de estos aspectos se tiene:

- **Nutrición:** La OMS, es la consecuencia de la retención de alimentos en contraste con los prerrequisitos dietéticos que tiene el organismo de un individuo. Un buen sustento debe tener la característica de ser adecuado y compensado con un trabajo activo constante, por lo que se considera una variable decisiva del bienestar. Además, una alimentación inadecuada provoca un desequilibrio en el marco invulnerable, lo que aumenta el riesgo de infección, modifica los cambios físicos y mentales y, en consecuencia, disminuye la eficacia del individuo. (12).
- Asimismo, considera que un régimen alimentario sólido contribuye a la mejora legítima del sistema inmunitario, por lo que constituye un seguro contra las enfermedades enviadas y contra enfermedades constantes, como la diabetes, las enfermedades coronarias y las enfermedades. (16)
- En los últimos años, una serie de estudios han confirmado el importante vínculo entre la dieta y el bienestar personal, familiar y de la red, y se ha demostrado que las personas en las sociedades del bienestar perciben la dieta como una variable importante que influye en su bienestar. Asimismo, es vital recordar que, a lo largo de toda la existencia de la humanidad, el hombre se ha preocupado por hacer dietas inteligentes; según los registros más experimentados, en los desarrollos más antiguos, los individuos se daban cuenta de que comer adecuadamente afectaba directamente al bienestar. (16)

- **Ejercicio**

Según la Organización Mundial de la Salud, el trabajo activo se refiere a cualquier desarrollo significativo mediante la contracción y relajación de los músculos que requieren energía. Los conceptos de trabajo activo y ejercicio son bastante diferentes, ya que esta última opción es una subcategoría del trabajo activo. El trabajo real, independientemente de la potencia con la que se taladre, es increíblemente bueno para mantenernos sólidos (17).

El trabajo real es útil a todas las edades, ya que mata el daño concebible que pueda crecer, por lo que se considera fundamental ensayar algún tipo de trabajo activo, que nos hace ser más dinámicos durante el día, por lo que la OMS demuestra que la ausencia de desarrollo o modo de vida estacionario se sitúa en cuarto lugar como factor de riesgo de mortalidad llegando al 6% de todos los fallecimientos en el mundo (17).

- En los últimos años, la ociosidad real se ha expandido en todas las naciones, una circunstancia que ha provocado una expansión en el peso de las enfermedades no transferibles, por lo que se evalúa que las personas que no participan en el trabajo activo tienen un mayor nivel de probabilidad de muerte que va en algún lugar en el rango de 20% y 30% que las personas que realizan no menos de 30 minutos de desarrollo real durante el día (18).
- Un estilo de vida de trabajo real ampliado proporciona a un individuo con un estado decente de ser sobre la base de que crea la digestión de grasa más prominente y la práctica de fuerza moderada construye la utilización de los músculos frente a las reservas de grasa (19)

- **Responsabilidad con su salud**

Es la responsabilidad que asumen los individuos en función del funcionamiento adecuado de su organismo y disminuir el riesgo de infección (20).

Así que dentro de las responsabilidades de los individuos a permanecer sólido debe ser; tratar con su bienestar por sí mismos, esto incluye el ensayo de ejercicios y actividades consideradas de sonido, o que se convertirá en su forma de vida, por lo que debemos poner adelante los intentos de cambiar o alterar nuestro juego formas de comportarse. (21)

- **Soporte interpersonal**

Vivir en una reunión le ha dado al hombre un beneficio transformador sobre las diferentes especies, y eso implica que el hombre quiere mantener conexiones relacionales que lo lleven a encontrar deleites y angustias, por lo que la ayuda relacional es una necesidad esencial importante para recuperar o potencialmente mantener la prosperidad; su necesidad puede afectar negativamente el bienestar del individuo. (22)

De esta manera, la ayuda social empática, que está conectada con la parte de la autoafirmación, da significado y convicción a las convicciones y habilidades del individuo, y además construye la probabilidad de que el singular afronte las peticiones del clima con positivismo (23).

- **Autorrealización**

Como indica Maslow A., es la inspiración individual para el desarrollo, una necesidad más seria de la persona a través de la cual fomenta sus

posibilidades más notables. El autorreconocimiento piensa en tres aspectos fundamentales:

- visión de la importancia de la vida. La inspiración fundamental impulsa la búsqueda del significado de vida que refleja en la experiencia del valor de vivir y en las afirmaciones de la alteridad;
- Igualdad con las mismas capacidades, indica el grado de realización humana, el sentimiento de poder afrontar los acontecimientos de la vida, la buena visión, que es importante para la felicidad y el bienestar.
- La alegría comprende la perspectiva edificante que tienen los individuos, que se comunica en la prosperidad, la armonía interna y el signo de dicha duradera que transmiten a pesar de ciertas ocasiones o adversas a lo largo de la vida, como el matrimonio, el embarazo, encontrar una nueva línea de trabajo u ocasiones adversas como enfermedades, percances y otros (24).

d) Fomento de estilos de vida sólidos

Las propensiones o estilos sólidos deben promoverse de forma coherente, en todas las situaciones, entre todos los individuos a nivel local. (25)

e) Práctica de estilos de vida rigurosas

Se sugieren las siguientes actividades:

- Mediaciones en racimos coordinadas para la escolarización.
- Pulir el agua 8 vasos por día
- Disminuir la utilización de alimentos manipulados
- Los individuos deberían ser instruidos a través de mediaciones organizadas sobre las ventajas de ensayar el trabajo real, por ejemplo, actividad real vigorosa ajustada a sus cualidades, no menos de tres reuniones semanales de 45 a una hora.
- Los diabéticos deben reducir su consumo de azúcar y grasas y equilibrar su consumo de carbohidratos.
- Las personas con presión arterial alta típica deben probar hábitos saludables.

- La utilización de café expreso en diabéticos no debería superar las 4 tazas diarias.
- El consumo de alcohol debe reducirse a aproximadamente un 60% con la orientación y el asesoramiento de un programa de educación para la salud.
- En caso de sobrepeso u obesidad, se recomienda adelgazar y reducir moderadamente la ingesta de sal.
- Se debe consumir continuamente un régimen alimentario rico en alimentos de hoja verde (25).

Anemia

a) Concepto de anemia.

"La debilidad es una condición en la que la cantidad de hemoglobina está disminuida en las plaquetas rojas" (26).

b) Causas de la anemia

Las principales causas de palidez son: drenaje interno por depleción de plaquetas o factores de coagulación, o drenaje interno por sangrado externo, falta de formación de plaquetas de glóbulos rojos, que puede ser persistente o relacionado con enfermedad renal, esclerosis plaquetaria. las plaquetas en terapia a menudo se asocian con esferocitosis genética (26).

c) Anemia infantil

Se trata de una afección en la que el organismo ya no dispone de suficientes plaquetas rojas sanas (27).

Una causa común de esta hematopatología en adultos jóvenes es una dieta baja en hierro que no satisface las necesidades del niño en desarrollo. Diferentes causas pueden ser esperadas varias patologías con las cuales el niño es impactado (27).

2.3.2. Estilos de vida sobre alimentación

Se refiere a las tendencias y hábitos alimentarios de un individuo o familia, cómo y qué come, actividades que le ayudan a mantener un alto nivel de bienestar o, por el contrario, aumentan la probabilidad de enfermedad. (28).

Dimensiones de la variable: Estilos de vida sobre alimentación.

a) Consumo de alimentos por porciones recomendadas -

Suficiente: Equivalente a 2 raciones.

- Insuficiente: Inferior a 2 raciones.

Productos lácteos:

- Suficientes: Equivalente a 3 raciones.

- Insuficiente: Menos de 3 raciones.

Menestras:

- Suficiente: Equivalente a 3 raciones.

- Insuficiente: Menos de 3 raciones.

Productos de la tierra:

- Suficientes: Equivalente a 5 raciones.

- Insuficiente: Menos de 5 raciones.

Cereales y tubérculos:

- Suficiente: Equivalente a 6 raciones.

- Insuficiente: Menos de 6 raciones.

Aceite de oliva o de soja:

- Suficiente: Siempre que se consuma.

- Insuficiente: No se consume.

Vasos de agua:

- Suficiente: Equivalente o superior a 8 vasos.

- Insuficiente: Inferior a 8 vasos.

Variedades de alimentos y aperitivos adicionales:

- Suficiente: No consume.
- Insuficiente: Siempre que se consuma

b) Tiempos de comida

El régimen alimentario debe mantener una armonía entre la cantidad, la recurrencia y la naturaleza de los alimentos para satisfacer las necesidades de salud sin sobreabundancia ni carencia. Así, los tiempos de utilización de los alimentos deben corresponderse con las necesidades de suplementos y energía de cada forma de vida (28).

- Satisfactorio: Equivalente a varios tiempos.
- Deficiente: Inferior a varias veces.

c) Consumo de inhibidores

Dentro del consumo de inhibidores bastante frecuentes tenemos:
Café y las bebidas gasificadas:

- Café:

Según la Autoridad Sanitaria Europea, una cantidad excesiva de cafeína puede provocar alteraciones, falta de sueño, malestar, reflujo ácido o hipertensión.

Los efectos de algunos cafés son sorprendentemente rápidos. Bastan un par de instantes para que una parte de la cafeína sea retenida y llegue al cerebro. Cuando está allí, comienza a impedir los locales donde la adenosina se une regularmente, una sinapsis que reprime la excitación y que en general provocará somnolencia y relajación. En consecuencia, la cafeína hará lo contrario. Al impedir la actividad de la adenosina, será un doble efecto negativo.

En grandes cantidades, puede provocar mal humor, falta de sueño, nerviosismo, reflujo ácido, hipertensión o, a largo plazo, aumentar el riesgo de osteoporosis. Se prescribe dirigir su utilización en mujeres embarazadas, ya que llega eficazmente al embrión y, a pesar de que todavía no hay finales, altas sumas se han relacionado de vez en cuando con modificaciones en el desarrollo (29).

- Pop:

Algo realmente no cuadra en el refresco que te atrapa y te hace beber cada vez más un y otro constantemente. Usted podría estar considerando lo que puede estar fuera de base suponiendo que deben ser bebidas con cafeína y además disminuir el hambre. Verdaderamente las últimas investigaciones lógicas demuestran que los refrescos pueden ser excepcionalmente destructivos a su bienestar; aquí están una porción de los efectos secundarios que suceden asumiendo que usted consume demasiados refrescos carbonatados:

Dolor cerebral.

Temblores.

Arritmia cardiaca.

Inquietud.

Problemas para dormir o trastorno del sueño.

Desánimo

Náuseas y regurgitaciones.

Orina regular.

Disminución del grosor de los huesos (por baja ingestión de calcio).

Disminución del ansia.

Hay algo más y más exámenes que señalan las consecuencias adversas de varios artículos que nos hemos familiarizado con consumir. Es el caso de los refrescos carbonatados.

Influencia en el sistema sensorial

Muchas de estas bebidas contienen grandes cantidades de cafeína. La cafeína es un alcaloide que estimula el sistema sensorial autónomo y el corazón, aumenta el estado de alerta y previene la fatiga. También actúa como vasodilatador, pero nada más.

El consumo extremo de cafeína provoca dependencia, migrañas, arritmias cardíacas, trastornos del sueño y malestar. Efectos secundarios similares a los que puedes ver si bebes mucho café o té constantemente.

Efectos cancerígenos: A las bebidas carbonatadas se les añaden varios aditivos, acidificantes y sustancias sintéticas para prolongar su duración y hacerlas más adictivas y apetecibles. A menudo, estas sustancias se acumulan en los tejidos, lo que conduce a la presencia de células dañinas y al desarrollo de cáncer a largo plazo, así como a problemas en el sistema renal.

Aumento del reflujo durante la asimilación: contrariamente a la creencia popular, los refrescos pueden tener un efecto negativo en los procesos relacionados con el estómago. El dióxido de carbono presente en estas bebidas mejora la fermentación de los discos gástricos y acelera el proceso.

Al mismo tiempo, puede causar reflujo gastroesofágico, inflamación y problemas anabólicos, afectando a personas que padecen gastritis y úlcera péptica. Pueden causar heridas punzantes. Además, se ha demostrado que el dióxido de carbono y el azúcar que contienen afectan la boca y los dientes, ya que pueden alterar las sensaciones del gusto, atacar las superficies de los dientes y causar depresión.

Causa obesidad: el consumo excesivo de estas bebidas puede provocar niveles altos de azúcar en la sangre, trastornos pancreáticos y diabetes. Por otro lado, los azúcares que no se convierten en energía se acumulan como grasa en los tejidos y en las vías de distribución, lo que lleva a la obesidad y la aterosclerosis.

Falta de masa ósea: Por si fuera poco, los ácidos y la cafeína de estas bebidas también son perjudiciales para el esqueleto. Inhiben la absorción de calcio por parte de los huesos, provocando una falta de masa ósea, debilitando los huesos y favoreciendo el desarrollo de osteoporosis. Además, una mezcla de azúcar y soda cáustica interfiere en la absorción del hierro. (29).

- Suficiente: No consume.
- Insuficiente: Siempre que se consuma.

d) Adición de sal

La sal es fundamental para el cuerpo humano, a pesar de que advierte que no se necesita mucha para que funcione adecuadamente. Entre sus capacidades está la de ayudar a controlar la cantidad de agua en nuestro cuerpo, y la de colaborar en la transmisión de las fuerzas motrices nerviosas y el desenrollamiento muscular.

La sal es por lo tanto fundamental para siempre, sin embargo, puede afectar desfavorablemente el bienestar cuando se consume en sobreabundancia. La utilización extrema puede aumentar excesivamente el pulso, y excepcionalmente la hipertensión puede añadir episodios coronarios, accidentes cerebrovasculares y ruptura cardiovascular.

El consumo excesivo de sal está relacionado con enfermedades como la osteoporosis (y, por lo tanto, las fracturas óseas en las personas mayores y, especialmente, en las mujeres

posmenopáusicas), los cálculos renales, el deterioro del asma y, sorprendentemente, algunos tipos de enfermedades.

Problemas que puede causar:

Mantenimiento de líquidos, los problemas que surgen con la sobreabundancia de sal en el cuerpo es que, en su mayor parte, esto es eliminado por el riñón, a pesar de que hay individuos que 'mantienen la sal' y, con ello, tienen edema, una expansión debido a la acumulación de líquido, particularmente en las piernas, que aparecen de forma discontinua y no muestran al menos un poco de bondad, enfermedad renal o hepática que lo legitima. Esto es más frecuente en las mujeres, sobre todo si tienen sobrepeso o son gordas, y de vez en cuando se relaciona con grandes variaciones de peso durante el día o a lo largo de días o semanas. No se conocen las razones específicas de este mantenimiento ampliado de sodio y líquido en estos individuos claramente sólidos, sin embargo, para intentar avanzar en esta circunstancia actual es crítico tratar el peso, en la remota posibilidad de que exista, hacer ejercicio consistentemente y seguir una rutina de alimentación baja en sal", dice. Hay que subrayar que no se deben utilizar medicamentos diuréticos, ya que no mejoran significativamente la situación y pueden tener efectos secundarios importantes, dice el experto en Endocrinología y Alimentación.

A partir de ahora, entiende que cuando hay un exceso de sodio, el riñón no puede eliminarlo y esto hace que el contenido de agua dentro de las venas aumente y, en consecuencia, la tensión circulatoria se eleva, lo que, a largo plazo, puede provocar un episodio coronario o problemas cardiovasculares, ya que el corazón tiene que hacer un esfuerzo más prominente para mover la sangre. El endocrinólogo también nos advierte de que existen asociaciones entre los alimentos y los medicamentos. Por ejemplo, un consumo excesivo de sal puede provocar una disminución del efecto farmacológico de las sales de litio (que se utilizan para tratar algunas

enfermedades mentales) al aumentar su eliminación por el riñón, añade, al tiempo que pide a los pacientes con hipertensión vascular que sigan una dieta baja en sal.

La Asociación Mundial para el Bienestar (OMS) en general sugiere una utilización típica de 5 gramos de sal al día, que es idéntico a una cucharadita de café espresso o 2 gramos de sodio cada día, y, si es concebible, debe ser sal yodada, para ayudar adecuadamente a la capacidad de la tiroides.

- Satisfactorio: No añadir.
- Deficiente: Siempre que se añada.

Calidad de los alimentos

Los alimentos se evalúan en función de las características que los hacen aptos para los consumidores, entre las que se incluyen los atributos organolépticos (los que perciben las facultades), como el sabor, el olor, la variedad, la superficie, la forma y el aspecto, así como las características de limpieza y sustancia. El último objetivo de los alimentos es su utilización por parte de los seres humanos, por lo que es fundamental exigir que los procesos de fabricación de los alimentos se ajusten a determinados principios de calidad y fiabilidad, o a atributos restauradores específicos (como la diabetes o la sensibilidad) (29).

Los objetivos de calidad de los alimentos se establecen no solo en las características táctiles y de frescura, sino también en el seguimiento de los alimentos desde la producción hasta la cosecha y el consumidor final. (29).

Tipos de dieta:

Por regla general, la dieta es la comida que consumen las personas, que debe tener características específicas para ser considerada sana, por ejemplo, cantidad suficiente, mezcla de variedades de alimentos de origen animal, vegetal y mineral, circunstancias esenciales para prevenir enfermedades y mantener un peso satisfactorio (30).

Una alimentación saludable es una alimentación diaria que contiene aportes calóricos relativos y complementos nutricionales esenciales para el correcto funcionamiento del organismo según su etapa de vida. (30).

- Dieta hipocalórica: se planea ponerse en forma por lo que se disminuye el ingreso calórico de esta dieta, ante esto el cuerpo acude a la grasa acumulada para cubrir sus prerrequisitos calóricos provocando una disminución en el peso corporal (30).
- Dieta Hipercalórica come menos: El objetivo de esta dieta es aumentar su ingesta de calorías para que sea alta en azúcar y grasa en sus alimentos básicos. Esta dieta debe ser recomendada y ajustada por un nutricionista para que los pacientes puedan comer una variedad de alimentos que proporcionen suficientes nutrientes y calorías.
- Dieta ajustada: el objetivo de este tipo de dieta es mantener un ser vivo sólido y un peso corporal razonable, propone una utilización diferenciada y ajustada de las variedades de alimentos, centrándose en productos orgánicos, verduras, avena, pescado y carne. Es fundamental la utilización del aceite de oliva como fuente de grasas insaturadas (30).
- Comen menos proteínas: esperan disminuir el nivel de proteínas (hipoproteico), en caso de patologías renales; o aumentarlo (hiperproteico), si surgieran problemas de salud como anorexia, insalubridad, entre otros (30).

2.4. Marco conceptual

- **Alimentación:** El proceso por el cual utilizamos los alimentos en nuestra dieta diaria para complementar las necesidades biológicas.
- **Debilidad:** Un trastorno de la sangre debido a la deficiencia de hierro que causa una producción insuficiente de glóbulos rojos para satisfacer las necesidades del cuerpo.
- **Estado de salud:** circunstancia de bienestar dietético que puede observarse en el estado de los individuos comunicados en diversos grados de prosperidad que depende de la conexión entre la alimentación, los factores relacionados con el bienestar y el clima físico, financiero y social.
- **Modo de vida:** Comportamientos y hábitos que las personas adoptan en todos los aspectos de su vida diaria para mantener una buena salud o, en todo caso, aumentar el riesgo de enfermedad.
- **Propensión:** forma lúgubre y metódica de comportarse, por ejemplo propensiones y costumbres cotidianas.
- **Patrones dietéticos:** Se refiere a los patrones y hábitos alimentarios que utiliza una persona, teniendo en cuenta la identificación de alimentos, tipos, cantidades y métodos de planificación.
- **Hemoglobina:** Hemoproteína compuesta por un grupo hemo que le da su tono rojo, su capacidad fundamental es mover el oxígeno por todo el cuerpo.
- **Hierro:** Compuesto sintético que circula y se almacena en el cuerpo humano y que se utiliza para crear las proteínas hemoglobina y mioglobina.
- **Sustento:** Ciclo por el que el cuerpo retiene y absorbe los suplementos que le dan los alimentos.
- **Sulfato ferroso:** sustancia compuesta con la ecuación FeSO_4 , que tiene varias presentaciones, por ejemplo, jarabe, gotas y comprimidos, que se utiliza de forma preventiva y para tratar la falta de hierro.
- **Suplementación:** movimiento preventivo dirigido a restablecer o salvar el hierro en el organismo a niveles ideales.

CAPITULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. Tipo de investigación

Investigación básica, también llamada investigación fundamental o investigación pura, porque tiene como objetivo obtener y recopilar información que se utiliza para crear bases de conocimiento que se suman a la información existente.

La investigación básica tiene como finalidad explicar los hechos y fenómenos que rigen la realidad y los diversos fenómenos observados a nuestro alrededor, ya sean físicos, químicos, naturales, etc.

3.2. Diseño de la investigación

El estudio respondió a un diseño no experimental, ya que la variable fue examinada en su ambiente natural, sin manipulación deliberada por parte del investigador.

Transversal porque el proceso de recolección de datos se hace en una sola opción.

prospectivo, ya que los datos se obtuvieron después del inicio del estudio y se recogieron de cuestionarios.

Descriptivo porque el estudio describe el estilo de vida nutricional de familias con niños menores de 5 años diagnosticados con anemia y atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, presentado en tablas de frecuencia y cuadros estadísticos.

Esquema:

M ----- O

Donde:

M = Muestra

O = Familias de niños con anemia.

3.3. Delimitación espacial y temporal

Delimitación espacial: el estudio está dentro del Centro de Salud Jorge Chávez - Puerto Maldonado.

Delimitación temporal: El proceso de investigación se desarrolló durante el periodo que comprende los meses de noviembre a junio del año 2022.

3.4. Población y muestra

La población de estudio estuvo conformada por 114 familias con niños menores de 5 años anémicos que asisten al Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado.

Debido a la pequeña población no se realizó el procedimiento de muestreo, pero se realizó un análisis de los elementos comunes que componen el conglomerado para un total de 114 viviendas.

3.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.5.1. Técnica

Con el fin de investigar el desarrollo del proceso, la recolección de datos se llevó a cabo mediante métodos de encuesta.

3.5.2. Instrumento.

El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario de 17 ítems.

Validez y Confiabilidad:

Para validar el instrumento se llevó a cabo un procedimiento de evaluación de expertos, en el que colaboraron 5 expertos familiarizados con la variable estudiada.

La confiabilidad se midió de forma piloto con 20 madres cuyos hijos menores de 5 años fueron diagnosticados con anemia y atendidos en el Centro de Salud Nuevo Milenio de Puerto Maldonado, posteriormente transferidos a la base de datos spss. Luego se somete a la prueba estadística alfa de Cronbach ya que es un cuestionario de evaluación de opción múltiple.

3.6. Procesamientos de datos y análisis estadístico

Se ha solicitado al Director del Centro de Salud Jorge Chavez de la Ciudad de Puerto Maldonado obtener la autorización correspondiente para recolectar los datos en el medidor y luego cotejar cada domicilio y la fecha y hora de la solicitud de consentimiento para aplicación del cuestionario.

Para el procesamiento de datos se utilizó el software estadístico Excel y SPSS versión 25, y se utilizaron métodos estadísticos descriptivos para la elaboración de tablas de frecuencia y diagramas estadísticos en respuesta a los objetivos de la investigación.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS

Tabla 1. Características de los niños menores de 5 años anémicos atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022

Características de los niños	N°	%
Género:		
- Masculino	51	44.7
- Femenino	63	55.3
Total	114	100.0
Consumo de hierro:		
- Si	40	35.1
- No	12	10.5
- Ocasionalmente	62	54.4
Total	114	100.0
Consumo de multimicronutrientes:		
- Si	48	42.1
- No	14	12.3
- Ocasionalmente	52	45.6
Total	114	100.0

Fuente: "Encuesta a madres con niño anémico menor de 5 años que reciben atención en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado en el 2022"

Del total de ítems (114) analizados por género, el 55,3% (63) eran mujeres; 44,7% (51) eran hombres.

Respecto al consumo de hierro, el 54,4% (62) indicaron que le administran ocasionalmente; el 35,1% (40) indicaron que si le administran; y el 10,5% (12) indicaron que no le administran hierro.

En cuanto al consumo de multimicronutrientes, el 45,6% (52) indicaron que le administran ocasionalmente; el 42,1% (48) indicaron que si le administran; y el 12,3% (14) indicaron que no le administran el multimicronutrientes.

Tabla 2. Estilo de vida dietético de familias con niños menores de 5 años anémicos atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez, Puerto Maldonado, 2022.

Estilos de vida sobre nutrición	N°	%
Saludable	62	54.3
No saludable	52	45.7
Total	114	100.0

Fuente: "Encuesta a madres con niño anémico menor de 5 años que reciben atención en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado en el 2022"

En la Tabla 2, el 54,3% (62) de las madres de niños diagnosticados con anemia de todos los sujetos analizados (114) seguían un estilo de vida saludable; El 45,7% (52) mostró un estilo de vida poco saludable.

Tabla 3. Estilo de vida dietético, consumo de alimentos en porciones recomendadas, en familias con niños menores de 5 años anémicos atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez, Puerto Maldonado, 2022.

Estilos de vida sobre alimentación, en la dimensión consumo de alimentos por porciones recomendadas	N°	%
Saludable	65	57.0
No saludable	49	43.0
Total	114	100.0

Fuente: “Encuesta a madres con niño anémico menor de 5 años que reciben atención en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado en el 2022”

Tabla 3. Del total de trabajos analizados (114), el 57,0% (65) de las madres de niños diagnosticados con anemia demostraron un estilo de vida saludable. 43,0% (49 personas) indicaron un estilo de vida poco saludable.

Tabla 4. Estilo de vida dietético (en cuanto a comidas) de familias con niños menores de 5 años anémicos atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez, Puerto Maldonado, 2022.

Estilos de vida sobre alimentación, en la dimensión tiempos de comida	N°	%
Saludable	63	55.3
No saludable	51	44.7
Total	114	100.0

Fuente: "Encuesta a madres con niño anémico menor de 5 años que reciben atención en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado en el 2022"

En la Tabla 4. El 55,3% (63) de las madres de niños diagnosticados con anemia, de toda la unidad analizada (114), practican un estilo de vida saludable. El 44,7% (51) tenía un estilo de vida poco saludable

Tabla 5. Estilo de vida dietético relacionado con el uso de inhibidores en las familias de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez, Puerto Maldonado, 2022

Estilos de vida sobre alimentación, en la dimensión Consumo de inhibidores	N°	%
Saludable	59	51.8
No saludable	55	48.2
Total	114	100.0

Fuente: "Encuesta a madres con niño anémico menor de 5 años que reciben atención en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado en el 2022"

En la Tabla 5; del total de pruebas (114), el 51,8% (59) de las madres de niños diagnosticados con anemia llevan una vida saludable. 48,2% (55 personas) tenían un estilo de vida poco saludable.

Tabla 6. Estilos de vida sobre alimentación, en la dimensión adición de sal a sus preparaciones servidas, de las familias de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022

Estilos de vida sobre alimentación, en la dimensión adición de sal a sus preparaciones servidas		
	N°	%
Saludable	67	58.7
No saludable	47	41.3
Total	114	100.0

Fuente: "Encuesta a madres con niño anémico menor de 5 años que reciben atención en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado en el 2022"

En la Tabla 6, del total de ítems analizados (114), el 58,7% (67) de las madres de niños diagnosticados con anemia estaban viviendo una vida saludable. 41,3% (47 personas) tenían un estilo de vida poco saludable.

DISCUSIÓN

En la Tabla 2, con relación a los modos de vida, 54,3% (62) de ellas presentaron modos de vida sólidos; y 45,7% (52), modos de vida desafortunados; resultado semejante al presentado por Céspedes M., Al revisar la información sobre la anemia de células falciformes y las prácticas nutricionales que las madres deben combatir contra la deficiencia de hierro, palidez en los niños mayores de seis a dos años, Tablada de Lurín 2016 enfocada en salud materno infantil. Resulta que el nivel de información de la madre es mediocre e incluso tiende a decaer por no saber qué significa hierro., de igual manera no tienen la menor idea de las razones de la fragilidad y los resultados de la debilidad, lo que aborda un componente negativo para evitar la palidez.

En cuanto al nivel de conciencia de la deficiencia de hierro, no hubo diferencia según el nivel de preparación de la madre, ya que el efecto global fue igual en todos los casos.

Además, se encontró que las madres del grupo control tenían pruebas suficientes para prevenir la palidez que incluían al menos 3 veces por semana para recordar alimentos con alto contenido de hierro en su dieta (carne, pescado, vísceras) y acceso a la alimentación. sustancias que les permiten ralentizarse (ácido L-ascórbico).

La puntuación típica de las prácticas alimentarias en todos los grados de escolaridad fueron comparables, lo que lleva a la conclusión de que es importante reforzar las actividades instructivas preventivas contra la enfermedad y concienciar al personal de enfermería sobre los resultados de la debilidad mediante el plan de un Programa de Avance y Contrareacción centrado en las madres que acuden a la consulta del CRED y en el área local como norma, centrándose en la comprobación de los actos preventivos de las madres de niños en peligro mediante visitas domiciliarias (9).

De igual forma, los resultados son similares a los publicados por Cuenca M. cuando investigó "Hábitos alimentarios y su relación con la salud en grupos de participantes del programa INTI que reciben atención médica en el S.C.S. San

Simón, Cantón de Guaranda, 2016”, quien consideró lo siguiente: Cuando se trata de la participación en el programa, los adultos son los que más apoyan con un 42,2 %, los estudiantes con un 31,1 % y los jóvenes con un 14,90 % y preescolares con una cooperación del 11,8%%, El género de los integrantes fue 57,8% femenino y 42,2% masculino, Para el estado de salud de menores de 18 años, utilizando el índice talla/edad (T/A), la estimación más alta fue 2,15 y el valor base fue -3,80. Para los marcadores (IMC/E), el 81,7% se clasificó como normal, el 11,8% con sobrepeso, el 4,3% con bajo peso y el 2,2% con sobrepeso. Entre los adolescentes menores de 18 años, el 58,8% eran normales, el 33,8% tenían sobrepeso y el 7,4% eran obesos. En cuanto al tipo de comidas diarias en comparación con las pautas de ingesta diaria establecidas, el 57,1% fueron de calidad moderada, el 29,2% de mala calidad y el 13,7% de buena calidad. El estado de salud de los menores de cinco años fue 63,2% sano y 36,8% enfermo. En cuanto a la relación entre la utilización de BMIF y en la alimentación diaria se ha observado que una mala ingesta nutricional provoca problemas de desnutrición en todos los grupos de edad. La asociación entre el estado de bienestar y la utilización de los hábitos nutricionales diarios en la población menor de cinco años, se observó que existía una relación debido a la mala calidad del régimen alimentario consumido, que provocaba la presencia de enfermedades, mientras que en los jóvenes que consumían planes de control de peso medios y excelentes, no se observó la presencia de enfermedades. (6)

CONCLUSIONES

1. Entre las características de los niños diagnosticados con anemia que están siendo atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, se destaca que más de la mitad (55.3%) son mujeres. A veces consumen hierro. Ocasionalmente también tomar micronutrientes.
2. Un estilo de vida para la alimentación de las familias de niños menores de 5 años diagnosticados y tratados por anemia en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado. Más de la mitad de ellos (54,3%) muestran un estilo de vida saludable. Esto tiene un impacto directo en la salud de los miembros. Porque existe la necesidad de mejorar el comportamiento de los afiliados, especialmente en lo que respecta a la alimentación, lo que conduce al desarrollo de enfermedades como los trastornos alimentarios y la anemia.
3. Al observar la dieta de las familias de los niños menores de cinco años con diagnóstico de anemia en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, más de la mitad (57,0%) seguía un estilo de vida saludable en cuanto a la ingesta dietética recomendada. Esto significa que su familia está comiendo la cantidad recomendada.
4. Una encuesta a la hora de comer a familias de niños menores de cinco años diagnosticados con anemia en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado encontró que más de la mitad (55,3%) lleva un estilo de vida saludable en el arrozal. Esto significa que las familias reciben alimentos en el momento adecuado.
5. Poco más de la mitad (51,8%) de las familias con niños menores de cinco años diagnosticados con anemia y atendidos por anemia en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado (51,8%) llevan un estilo de

vida nutricionalmente saludable. Esto significa que la familia no está usando inhibidores.

6. Más de la mitad (58.7%) de las familias con niños menores de cinco años fueron diagnosticadas con anemia y fueron atendidas en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado. tenían un estilo de vida favorable en cuanto a la adición de sal a los condimentos proporcionados Muestra estilo. significa que la familia no agrega sal a sus comidas.

RECOMENDACIONES

1. A los profesionales de enfermería encargados de implementar y desarrollar programas que aborden las estrategias de salud para el crecimiento y desarrollo, las realidades socioculturales locales, y en particular las familias del ámbito del Centro de Salud Jorge Chávez, esta es la importancia de estas familias. en consideración porque Los resultados muestran que la mayoría de las personas llevan estilos de vida poco saludables.
2. También se vincula con materiales de educación nutricional como folletos, dípticos y mosquitos que brindan información sobre cómo prevenir y manejar la anemia.
3. Para las autoridades comunitarias de salud, Madre de Dios sigue siendo una de las zonas con mayor aumento de los niveles de anemia en los últimos años, por lo que se debe promover e implementar un programa dirigido a aumentar la conciencia sobre el problema de la anemia en los niños y reducir la anemia. Frecuencia de niños que sufren de anemia.
4. Las familias bajo la jurisdicción del Centro de Salud Jorge Chávez deben cuidar su salud, pues los resultados muestran que cerca de la mitad del grupo presenta estilos de vida y hábitos alimentarios poco saludables relacionados directamente con la anemia.
5. Promover investigaciones que aborden el problema de la anemia en niños con el objetivo de adquirir mayor conocimiento para los estudiantes de la profesión de enfermería de la Universidad de Madre de Dios, Universidad Nacional de la Amazonía.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Sistema de Información Nutricional sobre Vitaminas y Minerales (VMNIS). Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas. 2014. [internet]. Consultado 20 de julio 2020. Disponible en: https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/
2. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018. El comercio – salud. [internet]. Consultado 20 de julio 2020. Disponible en: <https://elcomercio.pe/peru/29-6-mujeres-gestantes-peru-anemianoticia-543236>
3. Falen J., El comercio; Anemia: solo en Lima, cerca de 170 mil niños viven con este mal. FP 25 febrero 2021. [internet]. Consultado 25 de julio 2019. Disponible en: <https://elcomercio.pe/juntos-contraanemia/ultimas/anemia-lima-cerca-170-mil-ninos-viven-mal-noticia611029>
4. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2018. El comercio – Regiones con julior y menor prevalencia de anemia infantil. FP 25 febrero 2019. [internet]. Consultado 26 de julio 2021. Disponible en: <https://elcomercio.pe/juntos-contra-anemia/ultimas/son-regionesjulior-indice-anemia-infantil-peru-noticia-604474>
5. Blog de noticias. Ucayali: distritos con altos índices de anemia y desnutrición luchan contra la anemia. FP Edición 170 Octubre 2016. [internet]. Consultado 26 de julio 2021. Disponible en: <https://inversionenlainfancia.net/?blog/entrada/noticia/342>
6. Acosta D., Conocimiento de las madres acerca de una alimentación adecuada para la prevención de anemia ferropénica en lactantes de 6 a 24 meses y su relación con la prevalencia de anemia en la unidad metropolitana de Salud Sur. FP 2020. Pontificia Universidad Católica del Ecuador [internet]. Consultado 12 de setiembre de 2021.

Disponible en:

<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16217/ACOSTA%20D-Trabajo%20de%20Graduaci%C3%B3n.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

7. García G., y otros. Caracterización de hábitos alimentarios y estilos de vida de los niños del Jardín Vaticanitos, Bogotá, D.C. FP Vol. 10, Núm. 2 Octubre 2017. [internet]. Consultado 28 de julio 2021. Disponible en: <http://aprendeenlinea.udea.edu.co/revistas/index.php/nutricion/article/view/9378>
8. Cuenca M., Hábitos Alimentarios y su Relación con el Estado Nutricional en Familias Participantes del Programa INTI que Reciben Atención Médica en el S.C.S San Simón, Cantón Guaranda 2016. FP: 28 jul 2017. [internet]. Consultado 26 de julio 2021. Disponible en: <http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/3467>
9. Muñoz D., Estilos de vida sobre nutrición de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020. FP: Junio 2021. Universidad Alas Peruanas. [internet]. Consultado 03 de agosto 2021. https://repositorio.uap.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12990/9908/Tesis_estilos_vida_nutrici%C3%B3n_familias_ni%C3%B1os%20diagnosticados_anemia_hospital%20regional%20Pucallpa.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Acosta B., Proyecto de desarrollo local: fortaleciendo capacidades para disminuir la anemia en familias de niños menores de 3 años del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo. FP: set 2018. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo. [internet]. Consultado 03 de agosto 2021. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/1543>

11. Cespedes M. Conocimientos sobre la anemia y las prácticas alimenticias que tienen las madres para la prevención de la anemiaferropénica en niños de 6 a 24 meses Centro de Salud Materno Infantiltablada de Lurin 2016. FP: Junio 2017. Universidad Nacional Julior de San Marcos. [internet]. Consultado 03 de agosto 2021.
Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1050>
12. Blog Vida sana. Estilos de vida. Concepto de estilos de vida. [internet]. Consultado 23 de julio 2021. Disponible en: <https://www.prevencion.adeslas.es/es/ninopreadolescente/masprevencion/Paginas/Estilo-vida-saludable.aspx>
13. Blog Estilos de vida saludable. Formación de estilos de vida. [internet]. Consultado 23 de julio 2021. Disponible en: https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf
14. OMS. Nutrición. (2016). Organización Mundial de la Salud. [internet]. Consultado 23 de julio 2021. Disponible en: <http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
15. OMS. Alimentación sana. (2016). Organización Mundial de la Salud. [internet]. Consultado 24 de julio 2021. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>
16. OMS. Actividad física. (2016). Organización Mundial de la Salud. [internet]. Consultado 24 de julio 2021. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>
17. Blog Deporte y salud. Educación Física Recreación y Deporte R.T. (2016). [internet]. Consultado 25 de julio 2021. Disponible en: <http://edufisrecdeprt.blogspot.pe/?view=classic>

18. OMS. Organización mundial de la salud. Centro de prensa /Actividad física. [internet]. Consultado 25 de julio 2021. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es>
19. Blog. Vida sana. Alianza para una vida saludable, Actividad, física y vida saludable. [internet]. Consultado 25 de julio 2021. Disponible en: http://www.avs.org.mx/sitio/?page_id=83
20. Clínica universidad de navarra. Diccionario médico, responsabilidad de la propia salud. [internet]. Consultado 26 de julio 2021. Disponible en: <http://www.cun.es/diccionariomedico/terminos/responsabilidadpropia-salud>
21. DRAE. El concepto de salud: Responsabilidad Individual- 2000 Edgar Lopategui. (2016). Saludmed.com. [internet]. Consultado 23 de julio 2021. Disponible en: <http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
22. Blog Relaciones interpersonales. Tipos y estilos de relaciones interpersonales. (2016). [internet]. Consultado 27 de julio 2021. Disponible en: <http://es.slideshare.net/pedr1dr/tipos-y-estilos-derelaciones-interpersonales>
23. Clic psicólogos. Relaciones interpersonales y apoyo social. (2016). [internet]. Consultado 27 de julio 2021. Disponible en: <http://www.clicpsicologos.com/blog/relaciones-interpersonalesyapoyo-social>
24. Gamarra S., Rivera T., Alcalde G., Cabellos D. Estilo de vida, autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería. FP: setiembre 2016. [internet]. Consultado 27 de julio 2021. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
25. Blog Felicidad total. Autorrealización y sentido de felicidad. (2016). [internet]. Consultado 27 de julio 2021. Disponible en:

<http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo32/files/4-6-capitulo-62007.pdf>

26. Blog Cuidate. Anemia y embarazo. 2015. [internet]. Consultado 27 de julio 2021. Disponible en: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedadesvasculares-y-del-corazon/anemia.html>
27. Blog Medline plus. Anemia causada por bajo nivel de hierro en los niños. FP: marzo 2016. [internet]. Consultado 27 de julio 2021. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007134.htm>
28. Sánchez T. Dieta, tipos de dieta. FP: 9 de agosto de 2018. [internet]. Consultado 27 de julio 2021. Disponible en: <https://www.diariofemenino.com/articulos/dieta/que-es-una-dietatipos-de-dieta/>
29. Abu S. Calidad de alimentación, frecuencia de consumo. FP: 24 de mayo del 2016. [internet]. Consultado 27 de julio 2021. Disponible en: <https://rpp.pe/lima/actualidad/la-alimentacionsaludable-es-cantidad-frecuencia-y-calidad-de-alimentos-noticia597961>
30. Potter N., y Hotchkiss J. Food Science. Alimentos conservados con una buena apariencia. 5th Edition. New York: Chapman & Hall. [internet]. Consultado 27 de julio 2021. Disponible en: <https://www.ainia.es/tecnoalimentalia/consumidor/calidad-alimentariacomo-la-percibe-el-consumidor>

ANEXOS

ANEXO 01

ENCUESTA DE ESTILOS DE VIDA SOBRE ALIMENTACIÓN

INTRODUCCION

La presente encuesta tiene por finalidad recopilar información con el propósito de conocer; **“Estilos de vida sobre alimentación de las familias de niños menores de 5 años diagnosticados con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022”**

Por lo que solicito su colaboración, brindándome información veraz y objetiva.

Marcar con “X” la respuesta que Usted., crea conveniente, no existen respuestas ni buenas ni malas. Esta encuesta es totalmente anónima y confidencial.

CARACTERISTICAS SOCIODEMOGRAFICAS

A) Preguntas relacionadas al niño

1.- Edad de tu niño con anemia: -----

2.- Género del niño: Masculino () Femenino ()

3.- Nivel de Hemoglobina registrado: _____

4.- Fecha del Diagnóstico de Anemia: _____

5.- Consume hierro: Si () No ()

6.- Consume Multimicronutrientes: Si () No ()

CARACTERISTICAS FAMILIARES

6.- ¿El niño con anemia, con quienes vive?

- Solo con su madre
- Solo con su padre
- Con su madre y su nueva pareja
- Con su padre y su nueva pareja
- Con los dos, todo el tiempo
- ¿Con Otros adultos?: Abuelos, tíos u otros.

7.- ¿Cuántos hermanos/as tiene el niño con anemia?

- 1 hermano
- De 2 a 3 hermanos
- Más de 3 hermanos

I.- Consumo de alimentos por porciones recomendadas

1.- ¿Cuántas porciones de carne (pollo, res, pescado u otra) consume la familia al día?

- 2 porciones.
- Menos de 2 porciones.
- No consumo.

2.- ¿Cuántas porciones de leche, queso o yogurt consume la familia al día?

- 3 porciones.
- Menor a 3 porciones.
- No consumo.

3.- ¿Cuántas porciones de menestras consume la familia a la semana?

- De 3 a 4 porciones De 1 a 2 porciones. No consumo.

4.- ¿Cuántas porciones de frutas consume la familia al día?

- 3 porciones.
 2 porciones.
 1 porción.
 No consumo

5.- ¿Cuántas porciones de verduras crudas consume la familia al día?

- 3 porciones.
 2 porciones.
 1 porción.
 No consumo.

6.- ¿Cuántas porciones de verduras cocidas (en guisos o sopas) consume la familia al día?

- 3 porciones.
 2 porciones.
 1 porción.
 No consumo.

7.- ¿Cuántas porciones (1 taza) al día consumen sumando: arroz y fideos?

- De 7 a 9 porciones al día
 De 5 a 6 porciones al día
 De 3 a 4 porciones al día
 De 1 a 2 porciones al día

8.- ¿Cuántas porciones (unidad) al día consumen sumando: yuca, plátano y papa?

- De 7 a 9 porciones al día
- De 5 a 6 porciones al día
- De 3 a 4 porciones al día
- De 1 a 2 porciones al día

9.- ¿Consume la familia diario: aceite de vegetal, oliva o soya?

- Si consumo.
- No consumo.

10.- ¿Cuántos vasos de agua natural toman al día?

- De 8 a 10 vasos.
- De 5 a 7 vasos.
- De 2 a 4 vasos.
- Lo tomo de vez en cuando.

11.- ¿Con qué frecuencia consume la familia preparaciones fritas?

- A diario.
- 4-6 veces por semana.
- 1-3 veces por semana.
- No consumo

12.- ¿Cuántas veces consume la familia snacks (golosinas y/o galletas)?

- Diario.
- 4-6 veces por semana.
- 1-3 veces por semana.
- No consumo.

II.- Tiempo de Comidas

13.- ¿Consume la familia desayuno, almuerzo, cena y dos refrigerios?

- Sí.
- No, solo 3 de ellos.
- No, solo 2 de ellos.
- No, solo 1.

14.- ¿Cuáles de las siguientes comidas haces habitualmente la familia?

	No	Algunos días	Casi siempre	Si,
		(1-4 d/sem)	(5-6 d/sem)	todos los días
Desayuno				
Media Mañana				
Almuerzo				
Media tarde				
Cena				

III.- Consumo de Inhibidores

15.- ¿Consume la familia té, café y/o gaseosa junto con las comidas?

- Sí.
- A veces.
- No.

16.- ¿Qué bebida toma la familia junto con sus comidas durante el día?

Puedes marcar más de una.

- Agua natural
- Café o té
- Leche o yogurt
- Néctar o Cifrut
- Gaseosa
- Jugo o refresco de fruta

IV.- Adición de Sal a las preparaciones servidas

17.- ¿Añaden sal a la comida que van a consumir?

- Sí
- No

Gracias por su colaboración

ANEXO 02

MATRIZ DE CONSISTENCIA

Título: Estilos de vida sobre alimentación de las familias de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	METODOLOGIA
<p>Problema general ¿Cuáles son los estilos de vida sobre nutrición de las familias de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022?</p> <p>Problemas específicos 1.- ¿Cuáles son las características de las madres de familia de niños menores de 5 años con anemia</p>	<p>Objetivo general Determinar los estilos de vida sobre nutrición de las familias de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022</p> <p>Objetivos específicos 1.- Describir las características de las madres de familia de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro</p>	<p>El presente estudio de investigación de tipo descriptivo, no amerita formular hipótesis.</p>	<p>Estilos de vida sobre alimentación</p>		<p>Carnes: Adecuado.- Igual a 2 porciones. - Inadecuado.- Menor a 2 porciones.</p> <p>Lácteos: Adecuado.- Igual a 3 porciones. - Inadecuado.- Menor a 3 porciones.</p> <p>Menestras: Adecuado.- Igual a 3 porciones. - Inadecuado.- Menor a 3 porciones</p>	<p>Tipo de investigación: La investigación de tipo básico, descriptivo, Transversal, y Prospectivo, Diseño: Investigación no experimental, con enfoque cuantitativo</p> <p>El Esquema de Investigación: M ----- ----- O Donde: M = Muestra O = Familias de niños menores de 5 años con aneñia</p>

<p>atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022?</p> <p>2.- ¿Cuáles son los estilos de vida, en la dimensión actividad física y deporte, de las familias de niños menores de 5 años</p>	<p>de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022</p> <p>2.- Valorar los estilos de vida, en la dimensión actividad física y deporte, de las familias de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez 2022</p>			<p>Consumo de alimentos por porciones recomendadas</p>	<p>Frutas y verduras: Adecuado.- Igual a 5 porciones. - Inadecuado.- Menor a 5 porciones.</p> <p>Cereales y tubérculos :</p>	<p>Población: Total, de elementos que constituyen la población, haciendo un total de 114 madres de niños menores de 5 años.</p> <p>Técnica e instrumentos Encuesta, cuestionario</p> <p>Análisis de datos</p>
-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<p>con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022?</p> <p>3.- ¿Cuáles son los estilos de vida, en la dimensión Recreación y manejo de tiempo libre, de las familias de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022?</p> <p>4.- ¿Cuáles son los estilos de vida, en la dimensión Consumo de alcohol y tabaco, de familias de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022?</p>	<p>3.- Evaluar los estilos de vida, en la dimensión Recreación y manejo de tiempo libre, de las familias de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022</p> <p>4.- Valorar los estilos de vida, en la dimensión Consumo de alcohol y tabaco, de familias de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022</p> <p>5.- Evaluar los estilos de vida, en la dimensión Hábitos de sueño, de las familias de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el</p>				<p>Adecuado.- Igual a 6 porciones. - Inadecuado.- Menor a 6 porciones.</p> <p>Aceite de oliva o soja : Adecuado.- Si consume. - Inadecuado.- No consume.</p> <p>Vasos de agua : Adecuado.-Igual o mayor a 8 vasos. - Inadecuado.- Menor a 8 vasos.</p> <p>Frituras y/o snacks : - Adecuado.-No consume. - Inadecuado.- Si consume</p>	<p>Estadística, descriptiva básica</p>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	--	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------

<p>5.- ¿Cuáles son los estilos de vida, en la dimensión Hábitos de sueño, de las familias de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge</p>	<p>Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022</p> <p>6.- Valorar los estilos de vida, en la dimensión Hábitos alimenticios, de las familias de niños menores de 5 años con anemia atendidos en el</p>			<p>Tiempos de comida</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuado.- Igual a 4 veces. - - Inadecuado.- Menor a 4 veces.
				<p>Consumo de inhibidores</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuado.- No consume. - Inadecuado.-Si consume.

<p>Chávez de Puerto Maldonado, 2022?</p> <p>6.- ¿Cuáles son los estilos de vida, en la dimensión Hábitos alimenticios, de las familias de niños menores de 5 años diagnosticados con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022?</p> <p>7.- ¿Cuáles son los estilos de vida, en la dimensión Autocuidado y cuidado médico, de las familias de niños menores de 5 años diagnosticados con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022?</p>	<p>Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022</p> <p>7.- Evaluar los estilos de vida, en la dimensión Autocuidado y cuidado médico, de las familias de niños menores de 5 años diagnosticados con anemia atendidos en el Centro de Salud Jorge Chávez de Puerto Maldonado, 2022</p>			<p>Adición de sal a sus preparaciones servidas</p>	<p>- Adecuado.- No adiciona. - Inadecuado.-Si adiciona.</p>	
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--	--	----------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------	--

Anexo 03.**Imágenes de recolección de datos.**





UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS

FACULTAD DE EDUCACIÓN

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"
"Madre de Dios, Capital de la Biodiversidad del Perú"



Puerto Maldonado, 17 de Mayo del 2022.

CARTA P. N°007-2022-UNAMAD-R/FED.

Señor:

M.C. RONALD MARTIN COAQUIRA GALVEZ

Jefe del Centro de Salud "Jorge Chávez"

Presente.-

Asunto : Aplicación de Instrumento de Investigación.

Ref. : Exp. N°1659- Fut N°01078.

Es grato dirigirme a usted para saludarlo cordialmente, a nombre de la Facultad de Educación de la Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios y el mío propio; la presente tiene por finalidad presentarles a los Bachilleres:

1. **Daniel, Ccopa Yapura** - Carrera Profesional de Enfermería
2. **Fernando Vladineer, Bernilla Reyes** - Carrera Profesional de Enfermería

Así mismo solicito a su despacho, le brinde la oportunidad de aplicar el instrumento de investigación del Proyecto: **"ESTILOS DE VIDA SOBRE NUTRICIÓN DE LAS FAMILIAS DE NIÑOS MENORES DE 5 AÑOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD JORGE CHÁVEZ, 2022"**.

De ser aceptada por su despacho, agradeceré les brinde las facilidades a los mencionados Bachilleres, para la Aplicación de los Instrumentos de Investigación.

Agradeciendo su gentil atención, expreso a usted mi mayor consideración y estima personal.

Atentamente;



UNIVERSIDAD NACIONAL AMAZÓNICA DE MADRE DE DIOS
FACULTAD DE EDUCACIÓN

Dr. Freddy Rolando Queñas Linares
Rector

Cc:
Archivos
FRD/LJGarcera

UNAMAD: "Investigación, Innovación y Emprendimiento Global"

Ciudad Universitaria - Av. Jorge Chávez N°1160 / Cel. 975843012
Correo Electrónico: mesadepartes.faceducacion@unamad.edu.pe

C. ANEMIA

CAUSAS DE MORBILIDAD	Diagnóstico															
	Total		RN		< 01 año		01 año		02 años		03 años		04 años		05 - 11 años	
	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.	Dx.	Recup.
Anemia por Deficiencia de Hierro	439	123	1		264	1	136	112	21	7	6	3	3		8	

