

**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD****Escuela Profesional de Enfermería****TESIS**

**ESTILOS DE VIDA SOBRE NUTRICIÓN DE LAS FAMILIAS DE NIÑOS
DIAGNOSTICADOS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL
REGIONAL DE PUCALLPA, 2020.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

ELABORADO POR:

Bach. DIANA ENITH, MUÑOZ VELA

ASESORA:

Dra. IVONNE MARISA LEÓN ALVARADO

PUCALLPA – PERÚ

2021

DEDICATORIA

A mi esposo, hijos, padres y familiares, quienes estuvieron a mi lado en los momentos difíciles de mi formación profesional.

AGRADECIMIENTO

A todas las madres de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, quienes a través del instrumento aplicado proporcionaron la información necesaria para el desarrollo de la presente investigación.

A la Dra. Ivonne Marisa León Alvarado, por los aportes realizados, con el fin de mejorar el trabajo, así mismo por sus consejos que me brindó en el desarrollo de la investigación.

A la Mg. Enf. Robertina Soria Chujutalli, por el apoyo brindado en el trámite de la documentación correspondiente para el proceso de la investigación.

RESUMEN

Estudio realizado con el objetivo de determinar los estilos de vida sobre nutrición de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020. Metodología: Estudio de tipo transversal, prospectivo, de nivel descriptivo, y de diseño no experimental; el ámbito de estudio fue en el Hospital Regional de Pucallpa, ubicado en la ciudad de Pucallpa; la población y muestra estuvo conformada por 84 familias; la técnica utilizada fue la encuesta; el instrumento que se aplicó fue el cuestionario sobre estilos de vida. Resultados: Los hallazgos indican que el 59.5% (50) de las madres se encuentran en el grupo etáreo de 18 a 30 años; cerca de la mitad (46.4%) de familias tiene de 3 a 4 integrantes; el tipo de diagnóstico mayoritariamente (90.5%) es anemia leve; así como más de la mitad (73.8%) indicó que consume hierro / micronutrientes. El 63.1% (53) de ellas presentaron estilos de vida no saludable; y sólo el 36.9% (31) presentaron estilos de vida saludable. Conclusiones: Entre las características de las madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, destaca que el 59.5% de ellas se encuentran en el grupo etáreo de 18 a 30 años; tienen de 3 a 4 integrantes; sus hijos tienen de diagnóstico anemia leve; y si consumen hierro / micronutrientes. El estilo de vida sobre nutrición de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, en más de la mitad (70,2%) presentaron estilos de vida no saludable; lo que repercute directamente en la salud de sus integrantes, lo que conlleva a que padezcan de enfermedades como la anemia.

Palabras Clave: Estilos de vida, anemia.

ABSTRACT

Study carried out with the objective of determining the nutritional lifestyles of the families of children diagnosed with anemia treated at the Health Regional in Pucallpa, 2020. Methodology: a cross-sectional, prospective, descriptive-level study with a non-experimental design. The study area was at the Health Regional, located in the city of Pucallpa; the population and sample consisted of 84 families; the technique used was the survey; the instrument that was applied was the questionnaire on lifestyles. Results: The findings indicate that 59.5% (50) of the mothers are in the age group of 18 to 30 years; about half (46.4%) of families have 3 to 4 members; the majority of the type of diagnosis (90.5%) is mild anemia; as well as more than half (73.8%) indicated that they consume iron / micronutrients. 63.1% (53) of them presented unhealthy lifestyles; and only 36.9% (31) presented healthy lifestyles. Conclusions: Among the characteristics of the mothers of families of children diagnosed with anemia treated at the Pucallpa Regional Hospital, it stands out that 59.5% of them are in the age group of 18 to 30 years; They have from 3 to 4 members; their children have a diagnosis of mild anemia; and if they consume iron / micronutrients. The nutrition lifestyle of the families of children diagnosed with anemia treated at the Pucallpa Regional Hospital, in more than half (70.2%) presented unhealthy lifestyles; which has a direct impact on the health of its members, which leads to them suffering from diseases such as anemia.

Keywords: Lifestyles, anemia.

ÍNDICE

DEDICATORIA	
AGRADECIMIENTO	
RESUMEN.....	i
ABSTRACT.....	ii
ÍNDICE.....	iii
ÍNDICE DE TABLAS.....	v
INTRODUCCIÓN.....	vi
CAPÍTULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	1
1.1. Planteamiento del problema.....	1
1.2. Formulación del problema.....	4
1.3. Objetivos de la investigación.....	5
1.4. Justificación del estudio.....	5
1.5. Limitaciones de la investigación.....	6
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO.....	7
2.1. Antecedentes del estudio.....	7
2.2. Bases Teóricas.....	11
2.3. Definición de términos.....	23
2.4. Hipótesis.....	25
2.5. Variables.....	25
2.5.1. Definición conceptual de la variable.....	25
2.5.2. Definición operacional de la variable.....	25
2.3.3. Operacionalización de la variable.....	26
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA.....	27
3.1. Tipo y nivel de investigación.....	27
3.2. Descripción del ámbito de la investigación.....	27
3.3. Población y muestra.....	28
3.4. Técnicas e instrumentos para la recolección de datos.....	28
3.5. Validez y confiabilidad del instrumento.....	29
3.6. Plan de recolección y procesamiento de datos.....	29

CAPÍTULO IV: RESULTADOS	30
CAPÍTULO V: DISCUSIÓN	34
CONCLUSIONES	36
RECOMENDACIONES	37
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	38
ANEXOS	42

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1. Características de las madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.....	30
Tabla 2. Estilos de vida sobre nutrición de las familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.....	31
Tabla 3. Estilos de vida de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.....	32
Tabla 4. Estilos de vida sobre nutrición según la dimensión tipo de dieta, frecuencia y calidad de alimento de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.....	33
Tabla 5. Estilos de vida en la dimensión actividad física y deporte, de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.....	43
Tabla 6. Estilos de vida en la dimensión recreación y manejo de tiempo libre, de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.....	44
Tabla 7. Estilos de vida en la dimensión consumo de alcohol y tabaco, de familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.....	45
Tabla 8. Estilos de vida en la dimensión hábitos de sueño, de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.....	46
Tabla 9. Estilos de vida en la dimensión autocuidado y cuidado médico, de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.....	47

INTRODUCCIÓN

La vida social en la actualidad es cada vez más compleja, debido a que existe inestabilidad continua de los hábitos y comportamientos cotidianos en la vida de una persona, ya que se encuentran afectados por un sistema de cambios tecnológicos, económicos, ambientales, culturales y sociales que conllevan a modificar el estilo de vida. Hoy el fenómeno de la globalización, impulsado por fines económicos, afecta la vida social de todas las culturas, la cual impulsa a los individuos a tomar comportamientos que perturban el desarrollo de hábitos cotidianos saludables. Otra de las situaciones sociales que afecta el desarrollo de hábitos saludables en los estilos de vida es la generación de múltiples presiones sociales que se dan en la actualidad en los diferentes ámbitos sociales, afectando el equilibrio psico-corporal con el desarrollo de hábitos nocivos en la alimentación y en el tiempo de descanso. Los estilos de vida son comportamientos que adoptan un individuo, un grupo de personas o una sociedad completa y puede ser modificado por agentes externos e internos que provocan un rompimiento en el accionar cotidiano de la persona, grupo o cultura, los principales parámetros que se han considerado para el estudio en cuanto a los estilos de vida son; la alimentación, actividad física, autocuidado, sueño, manejo de tiempo libre, el consumo de sustancias tóxicas (1).

Los problemas nutricionales relacionados con los estilos de vida y la actividad física son de gran preocupación en la actualidad, estos son los responsables del desarrollo de enfermedades crónicas, las cuales presentan la primera causa de morbilidad en el mundo en especial en algunos países en vías de desarrollo, lo cual representa una gran carga para el sistema de salud, por lo cual la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el informe de la situación mundial propuso como uno de sus objetivos la preservación de la actividad física y la reducción relativa de la ingesta de sodio (1).

Algunos de los factores de riesgo presentes tanto en la alimentación como en la actividad física se han asociado con el desarrollo de sobrepeso, obesidad,

malnutrición y desnutrición, los cuales son totalmente modificables, si se incentiva adecuadamente a la práctica de hábitos saludables donde se involucra la alimentación y la actividad física desde temprana edad (2).

Frente a esta situación, las instituciones educativas juegan un papel indispensable en el establecimiento de conocimientos, guía, desarrollo durante su formación en la básica primaria, sobre adquisición de estilos de vida, con el fin de promover estrategias encaminadas a adoptar conductas y comportamientos que favorecen el desarrollo de estilos de vida saludables en los niños (2).

Los estilos de vida saludable de la persona son de mucho beneficio para ellos, porque implementándolos de manera positiva en su vida, su calidad de vida mejora notablemente, asimismo esta investigación es de gran ayuda para futuros estudios, el cual busque la implementación de mejorar los estilos de vida saludable de las personas. Con este estudio se buscó promover y generar conciencia de la importancia que es el estilo de vida en las personas sin importar la edad, lo importante es que la sociedad como tal comience a ver los beneficios que puede tener su vida con la implementación de mejores hábitos para su vida y esto mejore su calidad de vida (3).

Dentro de ello también consideramos la anemia que es una disfunción donde el aporte de glóbulos rojos es insuficiente respecto a los requerimientos del cuerpo humano, el cual es desencadenado por la disminución del transporte de oxígeno en el torrente sanguíneo, por lo que provoca alteraciones como laxitud, lividez, irritabilidad y déficit de atención. Las secuelas de esta deficiencia en la salud del infante son muy graves, ya que origina retraso en el crecimiento y desarrollo, lo que se ve reflejado en dificultades para el aprendizaje, en la capacidad de pensamiento abstracto, pensamiento lógico matemático, resolución de problemas, entre otros (4).

El problema sigue latente y va en aumento, ya que los datos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2016, para el primer semestre de este año, en la región Ucayali indicaba que más de la mitad de los niños menores de tres años presentó anemia alcanzando el 54, 3%, y el 24% de los niños menores de cinco años presentó de desnutrición crónica (5).

La descripción de tal situación problemática evidencia de que la Región de Ucayali se encuentra frente a un problema de salud pública, por lo que nos llevó a realizar este trabajo de investigación, el cual consta de cinco capítulos:

Capítulo I: El problema de investigación, Planteamiento del problema, Formulación del problema, Objetivos de la investigación, Justificación del estudio, Limitaciones de la investigación.

Capítulo II: Marco Teórico, Antecedentes del estudio, Bases teóricas, Definición de términos, Variables su definición conceptual, operacional, y la operacionalización de la variable.

Capítulo III: Metodología, Tipo y nivel de investigación, Descripción del ámbito de la investigación, Población y muestra, Técnicas e instrumentos para la recolección de datos, Validez y confiabilidad del instrumento y el Plan de recolección y procesamiento de datos.

Capítulo IV: Resultados, describe las tablas estadísticas.

Capítulo V: Discusión, confronta los hallazgos del trabajo de campo con el marco bibliográfico. Finalmente, se consignan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En los últimos años los estilos de vida han cobrado mayor importancia a nivel mundial debido a los efectos que causan en la salud, siendo estos adquiridos principalmente en la etapa de la adolescencia. Según la OMS, la adolescencia es el tránsito de la niñez a la vida adulta, siendo un período de cambios en lo fisiológico, cognitivo y psicosocial, que de alguna manera son influenciados por cambios hormonales y sociales (1).

Espinoza (2013) y Benarroch (2011) concuerdan en que la morbi-mortalidad asociada a la nutrición en los adultos se inicia a edades tempranas, principalmente en la adolescencia. Afirmando ello, la OMS estima que el 70% de las muertes prematuras en el adulto tienen su etiología en conductas desarrolladas en la adolescencia. Por ello, se dice que la adolescencia es la última oportunidad de preparar nutricionalmente al joven para una vida adulta más sana; pero factores como los amigos, cambio de hábitos, la búsqueda de autonomía y el mayor poder adquisitivo influyen en su salud (1).

El sobrepeso y la obesidad, llegaron a tal punto que se considera la epidemia del siglo XXI en el mundo, inicia desde los primeros años de vida, debido a los inadecuados estilos de vida como hábitos inadecuados de alimentación y la escasa actividad física y a los factores genéticos. La población de numerosos países en vías de desarrollo, que aún sufren de desnutrición, ha empezado a mostrar un aumento alarmante de obesidad y de las enfermedades relacionadas con esta tendencia provocada principalmente por la transición nutricional, fenómeno que proviene de la globalización de los mercados y de la rápida urbanización. En los escolares, es causado por el incremento de tiempo dedicado a la televisión y otros medios audiovisuales, el consumo aumentado de alimentos hipercalóricos y la inactividad física (2).

Diversas investigaciones concuerdan que en las familias se desarrollan actitudes y comportamientos relacionados con la salud y estos permanecen durante toda la vida. Por otra parte, las modificaciones del estilo de vida son determinantes del estado nutricional a nivel mundial; pero varía según la situación de cada país, la educación, disponibilidad de alimentos, acceso a servicios básicos y el trabajo (3).

Sin embargo, los problemas de salud deben tomarse en cuenta desde la prevención y la promoción de la salud. Por lo que el profesional de enfermería cumple un rol importante en estas acciones como es estar realizando actividades preventivas, promocionales, cumpliendo un cuidado holístico en el cuidado de las personas, a través de la promoción de estilos de vida saludable, para mejorar su calidad de vida, contribuyendo así a disminuir las altas tasas de morbimortalidad en este grupo etáreo (4).

Esta problemática no solo afecta a personas adultas, sino también a los niños, que mediante ello puede presentar enfermedades como, la anemia, malnutrición y la desnutrición.

La anemia en el Perú está enfocada en prioridad nacional y de los ministerios públicos como: educación, salud e inclusión social. Siendo considerado un grave problema de salud pública por los Ministerios de Salud y de Desarrollo Social, puesto que según los resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) en el año 2017, 4 de cada 10 niños de 6 a 35 meses, presentaron anemia, con una prevalencia de (44.4%) (5).

En el Perú, durante los últimos diez años, la proporción de anemia ha sido mayor al 40%. La cifra de infantes con este problema de salud, no se ha reducido respecto al 2016 que fueron de (43,6%) y al 2015 (43,5%). Cabe indicar que según la OMS, cuando la anemia en niños menores de 5 años es superior al 40%, estamos ante un problema social muy álgido (5).

En febrero del 2019, según los resultados de ENDES, muestran que el Perú está en situación de vulnerabilidad frente a la anemia, esta enfermedad afecta al 43,5% de niños menores de 3 años, evidenciando un estancamiento respecto a niveles observados desde el 2015. La anemia incrementa el riesgo perinatal durante el embarazo, afecta el desarrollo psicomotor y cognitivo en la primera etapa de vida infantil, lo cual ocasiona un rendimiento escolar muy bajo. Las incidencias de anemia son muy elevadas, pero existen diferencias en cada departamento, los niveles más altos están en Puno con 67,7%, Pasco con 58,7% y Loreto 57,4% (6).

Asimismo, la anemia a diferencia de la desnutrición crónica está presente en todos los estratos socioeconómicos y no solo en los cinturones de pobreza. Según el informe de ENDES del año 2018, la anemia aumentó en sectores de mayores ingresos económicos y alcanzó el 25% en el quintil más rico 0,9 puntos porcentuales más que lo medido en el 2017. En contraste, disminuyó 1,7 puntos porcentuales en el quintil más pobre, al llegar al 55% (6).

La región Ucayali se encuentra entre las primeras cinco regiones con índice de anemia infantil, ubicado después de Puno 67.7%, Pasco 58.7%, Loreto

57.4% y Junín 57.0% y el promedio nacional en el año 2018 fue de 43.5%. Ucayali presenta más de 13% del promedio nacional que ha alcanzado el 56.4%. A comparación del informe de ENDES del año 2016, se puede decir que los casos de anemia en Ucayali está en incremento, en este año la anemia alcanzó el 54,3% en niños menores de tres años (7).

Con esta descripción situacional de la problemática se evidencia de que la Región de Ucayali se encuentra frente a un problema de salud pública muy crítica con respecto a estilos de vida sobre nutrición y la anemia infantil que repercute en lo biológico y cognitivo y por ende social, por lo que nos planteamos las siguientes interrogantes:

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

1.2.1 Problema general

¿Cuáles son los estilos de vida sobre nutrición de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cuáles son las características de las madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020?
- ¿Cuáles son los estilos de vida de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020?
- ¿Cuáles son los estilos de vida sobre nutrición según la dimensión tipo de dieta, frecuencia y calidad de alimento de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020?

1.3. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1. Objetivo general

Determinar los estilos de vida sobre nutrición de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir las características de las madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.
- Identificar los estilos de vida de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.
- Identificar los estilos de vida sobre nutrición según la dimensión tipo de dieta, frecuencia y calidad de alimento de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

1.4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El estudio se justifica desde el punto de vista teórico puesto que no existen investigaciones previas referente a este tema en el lugar elegido para la investigación. En cuanto al valor práctico del estudio, los resultados sirvieron de evidencia científica que permitió implantar estrategias que mejoren los estilos de vida sobre nutrición y estos sean fortalecidos, con la finalidad de mejorar la calidad de vida. Asimismo posee relevancia social puesto que los resultados permitieron visibilizar los estilos de vida de la familia que puede influir en la nutrición del niño. Finalmente, en cuanto al valor metodológico este estudio fortaleció la línea de investigación en la salud del niño.

1.5. LIMITACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

El acceso a la información local actualizada es limitante. Se cuenta con poca información respecto a las variables y los datos estadísticos de reciente publicación en el medio local; asimismo, las investigaciones desarrolladas en el contexto local no son difundidas en repositorios científicos.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes de nivel internacional

Cuenca M. (2016) 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 2016”. El estudio fue no experimental, transversal, fue realizado con el propósito de establecer los “hábitos alimentarios y el estado nutricional de 40 familias”, la muestra estuvo conformada por 161 personas, la recolección de datos se realizó a través de una encuesta de recordación de 24 horas por tres días aleatorios del cual se instituyó un menú patrón, para el procesamiento de información se utilizaron los software excel, Epi Info 2002 y JMP 5. Resultados, se obtuvo el 42,2% de participación de los adultos, luego los escolares con 31,1%, adolescentes con 14,90% y preescolar con 11,8% respectivamente, en cuanto a la participación por sexo destaca el sexo femenino con el 57,8% de participación y

sexo masculino con el 42,2%. En la evaluación nutricional el máximo valor encontrado para talla/edad (T/E) en menores de 18 años fue de 2,15 el valor mínimo de - 3,80; asimismo para BMI/E se destaca el parámetro normal con 81,7%, el sobrepeso con 11,8%, con déficit el 4,3%, con obesidad el 2,2%. En cuanto al índice de masa corporal (IMC) en mayores de 18 años encontró un 58,8% con parámetros normales, con sobrepeso el 33,8%, con obesidad el 7,4%. Con respecto a la calidad de la dieta diaria según patrón de consumo encontró un 57,1% de mediana calidad, el 29,2% de baja calidad, el 13,7% de alta calidad; sobre el estado de salud de los menores de 5 años encontró que el 63,2% están sanos, mientras que el 36,8% tiene algún padecimiento (6).

García G. y otros, (2017) desarrollaron un estudio titulado “Caracterización de hábitos alimentarios y estilos de vida de los niños del Jardín Vaticanitos. Bogotá, 2017”, con el objetivo de determinar los hábitos alimentarios y estilos de vida de los niños del Jardín Vaticanitos, de ciudad Bolívar, Bogotá, D.C., para ello hicieron uso del modelo de Lund y Burk para analizar la conducta de los niños con relación al alimento. Metodología utilizada: estudio de nivel descriptivo, corte transversal, muestra representada por 35 niños con edades entre 1 y 11 años de edad, elegidos a través de muestreo estratificado proporcional aleatorio. La recolección de información se realizó a través de entrevista personal con los niños mayores de cuatro años, con la madre, padre o persona al cuidado del menor y con el profesor. Resultados: encontró que hubo un incremento de riesgo de desnutrición de niños en 5,3% en comparación con estudios anteriores que ostentaban un 37,5% de riesgo de desnutrición leve por indicador de T/E y el estudio actual que encontró el 42,8% de riesgo de desnutrición. El mayor porcentaje de familias que representan al 77% tienen a ambos padres; el 68% de los padres y madres vive en convivencia; el 54% de los niños ve en promedio dos horas de televisión al día, solo el

48,6% de ellos practican algún deporte y de manera esporádica. Entre los alimentos preferidos se encuentran el yogur, las galletas, las frutas, el pollo y el huevo; los de mayor consumo son el arroz, el pan y las sopas; los de menor consumo son las verduras. Los problemas de salud más frecuentes son las enfermedades respiratorias (7).

2.1.2. Antecedentes de nivel nacional

Acosta B. (2018), realizó un proyecto de desarrollo local, titulado: “Fortaleciendo capacidades para disminuir la anemia en familias de niños menores de 3 años del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo. Setiembre, 2018”, con el objetivo de fortalecer capacidades en las familias de niños menores de 3 años para disminuir los problemas nutricionales y anemia, se propusieron las siguientes actividades: Diagnóstico participativo, talleres de socialización, evaluación nutricional, dosaje de hemoglobina y reuniones con actores sociales para su participación activa e intervención oportuna. Al final del proyecto se esperó alcanzar los siguientes resultados: Desarrollar conocimiento sobre prácticas nutricionales correctas en las familias, adecuada cultura de saneamiento intradomiciliario y prácticas de higiene de las familias y promovido adecuadas prácticas y cuidados en la alimentación de las gestantes del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo. Se estableció un compromiso con 20 madres para un correcto y adecuado cuidado de salud en alimentación y nutrición balanceada y se estableció un plan de intervención sobre la importancia de una adecuada nutrición y alimentación saludable (8).

Céspedes M. (2016) en su 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. Lurin 2016”, desarrollado con el objetivo de determinar los conocimientos sobre la anemia y las prácticas alimenticias que tienen las madres para la prevención de la anemia ferropénica. El estudio fue aplicativo, enfoque cuantitativo, nivel descriptivo de corte transversal, para la recolección de datos utilizó la encuesta; la muestra de estudio fue 100 madres de familia. El estudio concluye que: el nivel de conocimiento de las madres usuarias es medio con tendencia a bajo, porque desconocen el significado del hierro, las causas y consecuencias de la anemia ferropénica, lo cual representa un indicador negativo para la prevención de la anemia en niños menores. Con respecto a los conocimientos de anemia ferropénica encontró una igualdad en la puntuación promedio en todos los grados de instrucción de las madres. Concluyendo que la mayoría de las madres que acuden al centro de salud Tablada de Lurín realizan prácticas adecuadas para la prevención de la anemia, que consisten en brindarles en su dieta mínimo 3 veces por semana, alimentos que contengan grandes cantidades de hierro (carne, pescado, vísceras) y que a su vez reciban alimentos que permitan su absorción (Vitamina C). El puntaje promedio obtenido por las madres sobre las prácticas alimenticias orientadas a la prevención de la anemia ferropénica fue igual en todos los niveles de instrucción. Por ello se considera de necesidad el fortalecimiento de las acciones educativas orientadas a la prevención así como a brindar conocimiento sobre las secuelas de la anemia ferropénica mediante el diseño de un Programa de Promoción y Prevención orientado a las madres que asisten a la consulta de CRED y a la comunidad en general, priorizar el seguimiento de las madres de niños con riesgo a través de las visitas domiciliarias (9).

2.1.3. Antecedentes de nivel local

No se encontró estudios relacionados a estilos de vida de las familias de niños con anemia.

2.2. BASES TEÓRICAS

2.2.1. Estilos de vida

Concepto de estilos de vida

Acciones o comportamientos realizados por un individuo en la vida cotidiana, los mismos que preceden a obtener o mantener una salud adecuada o en su defecto incrementan el riesgo de adquirir enfermedades (10).

Formación de estilos de vida

Cuando los padres y demás miembros de una familia poseen adecuados hábitos de vida saludable los niños tienen mayor predisposición a la adopción de conductas saludables y a evitar conductas dañinas lo que lo convierte en una acción de prevención eficaz que le permite mantener una adecuada calidad de vida. Por ello es importante infundir en los niños hábitos como: alimentarse de manera sana, balanceada y adecuada para su edad, la práctica del ejercicio físico, mantener un peso adecuado según la talla, destinar las horas adecuadas al descanso y sueño, mantener la higiene, dedicar un espacio para la recreación y disfrutar del sol y aire libre, evitar el estrés, etc. (11).

Dimensiones de los estilos de vida

Los estilos de vida abarcan conductas relacionadas a la vida cotidiana en el hogar, los alimentos que se consumen se considera la calidad, tipo, cantidad y otras características que lo determinan como saludable o no saludable, las actividades recreativas que se realizan donde se toma en cuenta la cantidad de tiempo, el tipo de

actividad, condiciones que hacen posible evitar el sedentarismo y mantener el buen funcionamiento del organismo. Dentro de estas dimensiones tenemos:

- **Nutrición**

La OMS, indica que es el resultado de la absorción de alimentos en comparación a los requerimientos nutricionales que el organismo de una persona tiene. Una buena nutrición debe tener la característica de ser suficiente y equilibrada, concertada con la actividad física de manera cotidiana, por lo que es considerado como un factor determinante de la salud. Asimismo, una deficiente nutrición conlleva al desequilibrio del sistema inmunitario, por ello aumenta la vulnerabilidad a las enfermedades, altera el desarrollo físico, psíquico y en consecuencia reduce la productividad de la persona (12).

Una dieta saludable favorece el desarrollo adecuado del sistema inmunitario, por lo que constituye la protección frente a las enfermedades de transmisión y también a las enfermedades crónicas, como la diabetes, enfermedades del corazón y el cáncer (13).

En estas últimas décadas, muchos estudios han confirmado la relación determinante que representa la nutrición en la salud de las personas, familias y comunidades, sabiendo que en la sociedad del bienestar, las personas son cada vez más concientes de que la alimentación es un factor importante que influye en su estado de salud. Es trascendental recordar que en la historia de la humanidad, el hombre se preocupó por una alimentación saludable; hay evidencias que en las civilizaciones más antiguas la gente conocía que alimentarse adecuadamente incidía directamente en la salud (13).

- **Ejercicio**

La OMS, define a la actividad física como cualquier movimiento corporal generado por la contracción y relajamiento de los músculos, para lo cual requiere energía. Los términos actividad física y ejercicio son completamente diferentes, ya que esta última es una subcategoría de actividad física. La actividad física, cualquiera sea la intensidad con la que se practica es sumamente favorable para mantenernos saludables (14).

La actividad física es beneficiosa en todas las edades, ya que neutralizan posibles daños que pueda desarrollarse, por lo que se considera importante practicar algún tipo de actividad física, lo que hace que la persona se vuelva más activa durante el día, así la OMS indica que la falta de movimiento o sedentarismo se ubica en el cuarto lugar como factor de riesgo de mortalidad alcanzando el 6% del total de muertes a nivel mundial (15).

En estas últimas décadas, la inactividad física ha aumentado en todos los países, situación que conllevó a incrementar la carga de enfermedad no transmisible, por lo que, se estima que las personas que no realizan actividad física tienen un mayor porcentaje de riesgo de muerte que oscila entre el 20% y el 30% de aquellas que realizan al menos 30 minutos de actividad física (16).

El estilo de vida con mayor actividad física proporciona una buena condición física a la persona porque genera mayor metabolismo de las grasas y el ejercicio de intensidad moderada aumenta el uso de las reservas corporales de grasa (17).

- **Responsabilidad con su salud**

Es el compromiso que adoptan las personas en relación al buen funcionamiento de su organismo para reducir el riesgo de padecer enfermedades (18).

Por lo que dentro de los compromisos de las personas para mantenerse saludables debe ser; cuidar de su salud para sí mismo, ello implica practicar actividades y acciones consideradas saludables, o que se convierte en su estilo de vida, por lo que, debe realizar esfuerzos encaminados a cambiar o modificar las conductas de riesgo (19).

- **Soporte interpersonal**

El vivir en grupo, ha hecho que el hombre tenga una ventaja en la evolución respecto a las demás especies, lo que hace que el hombre tenga la necesidad de mantener relaciones interpersonales que lo conllevan a experimentar alegrías y penas, por lo que el soporte interpersonal se constituye como una necesidad básica necesaria para recuperar y/o mantener el bienestar, su falta puede incidir negativamente en la salud de la persona (20).

Es así que el apoyo social empático, que está relacionado con el componente de autoafirmación, le brinda importancia y certeza a las creencias y capacidades de la persona, asimismo aumenta la posibilidad de que el individuo afronte con positivismo las demandas del ambiente (21).

- **Autorrealización**

Según Maslow A., es la motivación personal de crecimiento, necesidad superior del ser humano a través del cual desarrolla sus

potenciales más destacados. La autorrealización, considera tres dimensiones esenciales:

- **Percepción del sentido de la vida:** Es la motivación básica que induce a buscar el sentido de la vida y que se ve reflejado en la vivencia del valor de la vida y en las expresiones de espiritualidad.
- **La conformidad con las propias capacidades:** Marca el nivel de satisfacción de las personas, la percepción positiva de sentirse capaz para enfrentar los sucesos de la vida, es importante para la salud y el bienestar.
- **La felicidad:** Consiste en la actitud positiva que tienen las personas lo cual se ve expresado en el bienestar y paz interior, y manifestación de alegría permanente que irradian ante los sucesos positivos o negativos a lo largo de la vida, como el matrimonio, embarazo, conseguir trabajo o negativos como las enfermedades, accidentes y otros (22).

Promoción de estilos de vida saludable

Los hábitos o estilos saludables deben ser promovidos en cada momento, en todos los escenarios, entre todas las personas de la comunidad (23).

Práctica de estilos de vida saludable

Se recomienda las siguientes acciones:

- Intervenciones en grupos organizados para la educación.
- Consumir agua 8 vasos al día.
- Reducir el consumo de alimentos procesados.
- Práctica de actividad física como el ejercicio físico aeróbico adaptado a sus características, al menos tres sesiones semanales de 45 a 60 minutos.

- Las personas diabéticas deben reducir el consumo de azúcares y grasas saturadas y equilibrar el consumo de carbohidratos.
- Las personas con presión arterial alta deben practicar estilos de vida saludable.
- El consumo de café en personas diabéticas no debe exceder de 4 tazas al día.
- Las personas que consumen alcohol en exceso deben reducir dicho consumo al menos al 60%, para ello debe brindarse orientación y consejería en los programas de educación para la salud.
- En caso de sobrepeso y obesidad se recomienda reducir el peso así como reducir moderada la ingesta de sal.
- Debe consumirse siempre una dieta rica en frutas y verduras (23).

2.2.2. Anemia

Concepto de anemia

“La anemia es una afección por la cual la cantidad de hemoglobina está disminuida en los glóbulos rojos” (24).

Causas de la anemia

Las causas principales de la anemia son: hemorragia interna por disminución de plaquetas o algún factor de coagulación, o también por hemorragias externas, deficiencia en la producción de glóbulos rojos que puede estar relacionada a enfermedad crónica o renal, exceso en la velocidad de destrucción de los glóbulos rojos relacionada en la mayoría de los casos a una esferocitosis hereditaria (24).

Tipos de anemia

- **Anemia por deficiencia de B12:** Producida por la reducción del número de glóbulos rojos debido a la carencia de esta vitamina.

- **Anemia por deficiencia de folato:** Ocasiona reducción de la cantidad de glóbulos rojos.
- **Anemia ferropénica:** Ocasionada por la deficiencia de hierro que impide la producción de glóbulos rojos.
- **Anemia por enfermedad crónica:** Se presenta en personas con padecimientos crónicos prolongados.
- **Anemia hemolítica:** Trastorno en que los glóbulos rojos se destruyen antes de lo previsto, es decir 120 días.
- **Anemia aplásica idiopática:** Afección en la cual la médula ósea no produce suficientes células sanguíneas.
- **Anemia megaloblástica:** Los glóbulos rojos son más grandes de lo normal.
- **Anemia perniciosa:** Disminución en los glóbulos rojos que ocurre cuando el intestino no puede absorber apropiadamente la vitamina B12.
- **Anemia drepanocítica:** Enfermedad que se transmite de padres a hijos. Los glóbulos rojos, que normalmente tienen la forma de un disco, presentan una forma semilunar.
- **Talasemia:** Es un trastorno sanguíneo que se transmite hereditariamente (de padres a hijos), donde el organismo del paciente produce una forma anormal de hemoglobina, la proteína en los glóbulos rojos que transporta el oxígeno, ocasionando la destrucción de grandes cantidades de glóbulos rojos, lo cual conlleva a que se presente anemia (24).

Anemia infantil

Es una afección en la cual el cuerpo ya no tiene suficientes glóbulos rojos sanos (25).

Causas de la anemia infantil

La causa comúnmente conocida de esta patología hemática en los niños es la dieta recibida con alimentos con bajo contenido de hierro

que no alcanza cubrir las demandas de un niño en crecimiento. Otras causas pueden deberse a diferentes patologías con las cuales el niño está afectado (25).

2.2.3. Estilos de vida sobre nutrición

Se denomina a los hábitos y costumbres del individuo o la familia en aspectos relacionados a la nutrición es decir a lo que come y cómo lo come, acciones que contribuyen a mantener una buena salud o en su defecto incrementan la posible aparición de enfermedades (26).

Tipos de dieta

Por lo general se denomina dieta a la alimentación que el ser humano consume, la misma que debe tener ciertas cualidades para ser considerada como saludable como por ejemplo cantidad adecuada, combinación de alimentos tanto de origen animal, vegetal y mineral condiciones necesarias para prevenir enfermedades y mantener un peso adecuado (26).

La dieta beneficiosa es aquella que contiene la cantidad de calorías y nutrientes esenciales para el adecuado funcionamiento del organismo según la etapa de vida (26).

- **Dieta hipocalórica:** Es aquella que tiene como objetivo bajar de peso por lo que el aporte calórico de esta dieta es reducido, debido a ello el organismo acude a la grasa acumulada para cubrir sus requerimientos calóricos lo que redundará en la disminución del peso corporal (26).
- **Dietas hipercalóricas:** Esta dieta tiene como objetivo incrementar las calorías por ello la característica principal es que tiene un alto contenido de carbohidratos y grasas, este tipo de dieta debe ser recomendado y supervisado por un nutricionista para que el paciente

consume los alimentos con los nutrientes adecuados y elevados niveles de calorías.

- **Dieta balanceada o equilibrada:** El objetivo de este tipo de dieta es mantener el organismo saludable y el peso corporal equilibrado, promueve el consumo variado y equilibrado de alimentos, priorizando frutas, hortalizas, cereales, pescado y carne. Es fundamental el uso de aceite de oliva como fuente de grasas insaturadas (26).
- **Dietas de proteínas:** Tienen el objetivo de disminuir el nivel de proteínas (hipoprotéicas), en caso de patologías de riñón; o de incrementarlo (hiperprotéicas), en caso de problemas alimenticios como anorexia, malnutrición, entre otros (26).

Frecuencia de alimento

La alimentación debe mantener un equilibrio entre cantidad, frecuencia y calidad del alimento que permitan satisfacer las demandas nutricionales sin exceso ni deficiencia. Por lo tanto, la frecuencia de consumo de los alimentos debe estar en correspondencia con las demandas de nutrientes y de energía de cada organismo (27).

Calidad de los alimentos

Se denomina al conjunto de cualidades que hacen aceptables los alimentos para los consumidores, las mismas que incluyen a las percibidas por los sentidos como el sabor, olor, color, textura, forma y apariencia, así como a las cualidades higiénicas y químicas. El destino final de los alimentos es el consumo humano, por ello es de vital importancia la exigencia a que los procesos de manufactura alimentaria sean estrictas de acuerdo con ciertos estándares de

calidad y confiabilidad, o con ciertas características terapéuticas (como puede ser la diabetes, o simplemente alergias) (27).

El objetivo de la calidad de los comestibles está enmarcado no sólo en las cualidades sensoriales y de salubridad, sino también en la supervisión de los alimentos desde la producción, su recolección, procesamiento hasta su arribo al usuario final.

Existen instituciones internacionales de la calidad que prueban los alimentos para indicar a los consumidores cuales son los productos de mejor calidad, siendo el más antiguo el Monde Selection, fundado en 1961 en Bruselas. Durante las degustaciones de los alimentos el instituto aplica los criterios siguientes: un análisis sensorial, un análisis bacteriológico, químico y la comunicación entre el fabricante y el consumidor. En resumen, los factores principales que cuentan son: gusto, salud, conveniencia, etiquetado, envase, respeto del medio ambiente e innovación. Así como los consumidores requieren que los productos sean manipulados de acuerdo con ciertos estándares, el Instituto Monde Selection también tiene en cuenta la filosofía de la legislación alimentaria europea (27).

2.2.4. Teorías de Enfermería

Madeleine Leininger: Modelo de Enfermería Transcultural

Leininger define a la persona como: “ser humano, que cuida, ser cultural, familia, grupo, comunidad, institución social, cultura y subcultura”. Por otro lado, se refiere al “bienestar-salud” desde un punto de vista holístico.

La teoría de los cuidados transculturales y el método de enfermería basado en creencias, permiten acceder al descubrimiento de cuidados fundados y basados en las personas, ya que se emplean principalmente datos centrados en los informantes y no en las convicciones o prácticas del investigador.

Leininger afirmó que el objetivo de la teoría de los cuidados consiste en proporcionar atenciones que sean coherentes con la cultura. Propuso descubrir los puntos de vista culturales, o bien los puntos de vista internos de las personas acerca de los cuidados, dependiendo de lo que sepan, crean y como practiquen los cuidados, para posteriormente, usar estos conocimientos con la adecuada profesionalidad y guiar así las prácticas del cuidado de enfermería.

Al conocer las tradiciones, creencias, prácticas y costumbres permite identificar la diversidad cultural y la aplicación de ésta en el cuidado; teniendo presente la pluriculturalidad que existe, es ahí donde la enfermera debe acoplar sus conocimientos con las creencias de la población y así proporcionar cuidados de forma responsable y coherente con la cultura, de manera que encajen con las necesidades, valores, creencias y realidades culturales, las cuales serán orientadas hacia tres ámbitos, como afirma Leininger, siendo el primero preservar y/o mantener los cuidados culturales, para luego adaptar y/o negociar estos cuidados y finalmente lograr reorientarlos y/o reestructurarlos. Ante esto debe considerarse que la anemia al tener la influencia del factor cultural en la alimentación del niño comienza a ser preocupante como problema de salud pública (28).

Dorothea E. Orem: Teoría del Autocuidado

Para Dorothea Orem su principal fuente de ideas para enfermería fueron sus experiencias en este campo, sin reconocer la influencia directa de ningún líder de enfermería. Describió la relación enfermero-paciente como marco organizador para un cuerpo de conocimiento, analizando el estado de una persona cuando requiere la intervención debido a su situación al ser incapaz de valerse por sí misma.

Orem se expresó mediante tres teorías:

- **Teoría de sistemas enfermeros:** Es la teoría unificadora e incluye todos los elementos esenciales.
- **Teoría de déficit de autocuidado:** Desarrolla la razón por la cual una persona se puede beneficiar de la enfermería.
- **Teoría de autocuidado:** Sirve de fundamento para las demás y expresa el objetivo, los métodos y los resultados de cuidarse a uno mismo.

Es muy importante que los profesionales de la enfermería dominen una premisa fundamental de la teoría, en la que se plantea que las personas adultas tienen el derecho y la responsabilidad de cuidarse a sí mismas, así como cuidar a aquellas personas dependientes que están a su cargo. En caso de que no puedan, han de buscar ayuda en los familiares o profesionales de la salud. Es importante resaltar que el autocuidado es una responsabilidad humana, que debe ser practicada por cada individuo y más aún, cuando se trata de un adulto que tiene la responsabilidad del cuidado de un menor. Cabe mencionar que los modelos y teorías de enfermería permiten a los y las enfermeras tener bases conceptuales, que definen el campo de acción y hacen que el campo de acción se amplíe. La importancia de esta investigación es conocer los estilos de vida de los familiares de los niños con anemia, para proponer estrategias para mejorar la salud del niño. (29).

Nola Pender: Teoría de Promoción de la Salud

Esta teoría identifica en el individuo factores cognitivos-preceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción. El modelo de promoción

de la salud sirve para identificar conceptos relevantes sobre las conductas de promoción de la salud y/o prevención de la enfermedad.

El modelo de promoción de la salud, enfatiza que es importante tener una comprensión del comportamiento de las personas relacionados a sus prácticas de salud, ya que ello puede permitir elaborar acciones que se orienten a generar en ellos conductas en beneficio de su salud. La promoción de la salud, reflejada en un estilo de vida saludable, es un componente importante de la prevención de enfermedades. Un estilo de vida que promueve la salud es un determinante importante del estado de salud y se reconoce como un factor importante para el mantenimiento y la mejora de la salud. Los comportamientos de salud modificables, como los hábitos alimenticios, la actividad física y el tabaquismo, son factores importantes en el desarrollo de enfermedades crónicas

Nola Pender refiere que alcanzar un estilo de vida saludable debe ser la meta de los individuos de todas las edades, en el cual se integren conductas promotoras de salud dirigidas al logro de estados de salud positivos; sin embargo los cambios de hábitos son difíciles de iniciar y mantener, lo que sugiere que se requiere de un conocimiento más detallado de los mediadores de estos cambios de conducta (30).

2.3. DEFINICIÓN DE TÉRMINOS

- **Alimentación:** Proceso por el cual ingerimos los alimentos en la dieta diaria con la finalidad de proporcionar los nutrientes necesarios para el organismo.

- **Anemia:** Trastorno hematológico generado por la deficiencia de hierro que genera insuficiente producción de glóbulos rojos lo que impide cubrir las demandas del organismo.
- **Estado nutricional:** Situación de la salud nutricional que puede observarse en la condición física de las personas expresado en diferentes niveles de bienestar que depende de la interacción entre la alimentación, los factores relacionados con la salud y el entorno físico, socioeconómico y cultural.
- **Estilo de vida:** Son los modos y costumbres que adoptan las personas en todos los aspectos de la vida cotidiana los mismos que pueden mantener una buena salud o en caso contrario incrementan el riesgo de padecer enfermedades.
- **Hábito:** Conducta repetitiva, sistemática, es decir modos y costumbres cotidianas.
- **Hábitos alimenticios:** Se refiere a los modos y costumbres adoptados por las personas para alimentarse, donde se considera la selección, los tipos de alimentos, cantidad y el modo de preparación.
- **Hematocrito:** Mide el volumen de sangre compuesta por glóbulos rojos. Los rangos normales de hematocrito dependen de la edad, la etapa de vida y el sexo.
- **Hemoglobina:** Hemoproteína constituida por un grupo hemo que le da el color rojo, su principal función es el transporte de oxígeno en el organismo.

- **Hierro:** Mineral que se encuentra almacenado en el cuerpo humano el cual es utilizado para producir las proteínas, hemoglobina y mioglobina que transportan el oxígeno.
- **Nutrición:** Proceso por el cual el organismo absorbe y asimila los nutrientes proporcionados a través de los alimentos.
- **Sulfato Ferroso:** Compuesto químico de fórmula FeSO_4 , que tiene diferentes presentaciones como puede ser, jarabe, gotas y tabletas el cual se utiliza de forma preventiva y para tratar la anemia ferropénica.
- **Suplementación:** Actividad preventiva que tiene por finalidad restablecer o conservar el hierro en el organismo en niveles óptimos.

2.4. HIPÓTESIS

Según Hernández, P. los estudios descriptivos monovariantes no ameritan la formulación de hipótesis (31).

2.5. VARIABLE

Estilos de vida sobre nutrición.

2.5.1. Definición conceptual de la variable

Son los actos que una persona o grupo de personas realizan habitualmente en su vida cotidiana respecto a la nutrición y que contribuye en el mantenimiento de su salud o aumentan el riesgo de padecer enfermedades.

2.5.2. Definición operacional de la variable

La variable estilo de vida sobre nutrición de las familias de niños diagnosticados con anemia fue medido mediante un cuestionario

conformado por 32 ítems con cuatro alternativas de respuesta (nunca, a veces, frecuentemente y rutinariamente).

2.5.3. Operacionalización de la variable

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Estilo de vida sobre nutrición	Son los actos que una persona o grupo de personas realizan habitualmente en su vida cotidiana respecto a la nutrición y que contribuye en el mantenimiento de su salud o aumentan el riesgo de padecer enfermedades.	Tipo de dieta	Dieta variada Dieta balanceada	Categórico/ ordinal
		Frecuencia de alimento	Veces de consumo de alimento	
		Calidad de alimento.	Características o cualidades que hacen aceptable los alimentos	

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1. TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El estudio fue de diseño no experimental, nivel descriptivo de corte transversal, prospectivo.

Esquema:

M ----- O

Dónde:

M = Muestra.

O = Familias de niños diagnosticados con anemia.

3.2. DESCRIPCIÓN DEL ÁMBITO DE LA INVESTIGACIÓN

El estudio se desarrolló en el servicio de crecimiento y desarrollo en el mes de enero, febrero y en la primera semana del mes de marzo 2020, en el Hospital Regional de Pucallpa, ubicado en la ciudad de Pucallpa, capital del departamento de Ucayali.

El Hospital Regional de Pucallpa cuenta con un consultorio de CRED, en el cual trabajan dos enfermeras, cada una de ellas labora en el turno mañana y tarde, para la atención de ocho pacientes en cada turno.

3.3. POBLACIÓN Y MUESTRA

La población para el presente estudio estuvo conformada por 84 niños diagnosticados con anemia que recibieron atención en el Hospital Regional de Pucallpa, durante el primer semestre del año, 2020.

Para que los datos sean de mayor precisión, y por tratarse de una población pequeña, la muestra estuvo conformada por todos los elementos haciendo un total de 84 niños.

Criterio de inclusión

- Niños diagnosticados con anemia dentro del primer trimestre del año 2020.
- Madres de familia que aceptaron participar y firmaron voluntariamente el consentimiento informado.

Criterio de exclusión

- Niños que cambiaron de domicilio en el mes programado para la recolección de datos.

3.4. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE DATOS

Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta; el instrumento de medición aplicado fue un cuestionario conformado por 50 items, que consideró las tres dimensiones propuestas para la variable.

3.5. VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO

Validez

Para validar el instrumento fue sometido al procedimiento de evaluación por juicio de expertos, para lo cual se contó con el apoyo de 5 expertos concedores de la variable estudiada.

Confiabilidad

Se midió a través de la aplicación de una prueba piloto a 20 madres de familia de niños diagnosticados con anemia y que recibieron atención en el Hospital Regional de Pucallpa, para luego crear una base de datos y ser sometido al estadístico de prueba de Alfa de Cronbach, por tratarse de un cuestionario valorativo con respuestas múltiples.

3.6. PLAN DE RECOLECCIÓN Y PROCESAMIENTO DE DATOS

A través de un oficio, emitido por la Escuela Profesional de Enfermería de la UAP- filial Pucallpa, se solicitó el permiso al director del Hospital Regional de Pucallpa, para realizar la aplicación del respectivo instrumento.

El recojo de información se realizó durante los meses de enero, febrero y la primera semana de marzo del 2020, el instrumento se aplicó en promedio de 20 minutos por persona, se procedió al procesamiento de datos utilizando para ello el programa estadístico Excel y SPSS versión 23, se utilizó la estadística descriptiva para elaborar tablas de frecuencia en correspondencia a los objetivos planteados, para la prueba de confiabilidad se hizo uso del estadístico de prueba α de Cronbach.

Los datos resultados fueron presentados en tablas de frecuencia.

CAPÍTULO IV RESULTADOS

Tabla 1. Características de las madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020

CARACTERÍSTICAS	N°	%
Grupo etario:		
- 18 a 30 años	50	59,5
- 31 a 40 años	34	40,5
Total	84	100,0
Número de integrantes en el hogar:		
- 3 a 4 integrantes	39	46,4
- 5 a 6 integrantes	21	25,0
- 7 a más integrantes	24	28,6
Total	106	100,0
Tipo de diagnóstico:		
- Leve	76	90,5
- Moderado	08	9,5
- Severo	00	0,0
Total	84	100,0
Consumo de hierro / micronutrientes:		
- Si	62	73,8
- No	22	26,2
Total	106	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

Del total de elementos analizados (84) en cuanto al grupo etáreo, el 59,5% (50) de ellas se encuentran en el grupo etáreo de 18 a 30 años; y el 40,5% (34) se encuentran en el grupo de 31 a 40 años.

En cuanto al número de integrantes en el hogar, el 46,4% (39) de familias tiene de 3 a 4 integrantes; el 28,6% (24) tienen de 7 a más integrantes; y el 25,0% (21) tienen de 5 a 6 integrantes.

Respecto al tipo de diagnóstico, el 90,5% (70) de ellas indican que sus hijos tienen anemia leve; el 9,5% (08) de ellos tienen anemia moderada y ningún elemento presentó anemia severa.

En cuanto al consumo de hierro / micronutrientes, el 73,8% (62) indicó que si consumen; y el 26,2% (22) indicó que no consume ninguno de ellos.

Tabla 2. Estilos de vida sobre nutrición de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020

ESTILOS DE VIDA DE NUTRICIÓN	N°	%
Saludable	25	29,8
No saludable	59	70,2
Total	84	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

En la tabla 2, del total de elementos analizados (84), madres de familia de niños diagnosticados con anemia, con respecto a estilos de vida sobre nutrición, el 70,2% (59) presentan estilos de vida no saludable; y el 29.8% (25) presentan estilos de vida saludable.

Tabla 3. Estilos de vida de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020

ESTILOS DE VIDA	N°	%
Saludable	31	36,9
No saludable	53	63,1
Total	84	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

En la tabla 3, del total de elementos analizados (84) madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, el 63,1% (53) de ellas presentaron estilos de vida no saludable; y sólo el 36,9% (31) presentaron estilos de vida saludable.

Tabla 4. Estilos de vida sobre nutrición según la dimensión tipo de dieta, frecuencia y calidad de alimento de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

Estilos de vida sobre nutrición	Saludable		No saludable		Total	
	N°	%	N°	%	N	%
Tipo de dieta	23	27,4	61	72,6	84	100
Frecuencia de alimento	25	29,8	59	70,2	84	100
Calidad de alimento	28	33,3	56	66,7	84	100

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

En la tabla 4, del total de elementos analizados (84) madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, el 72,6% (61) madres, según tipo de dieta tienen hábitos alimentarios no saludables, el 70,2% (59), según la frecuencia consumen sus alimentos de manera no saludable y según calidad de alimento solo el 33,3% consumen en un estilo saludable.

CAPÍTULO V

DISCUSIÓN

Con respecto a los estilos de vida de nutrición, el 70,2% (59) presentaron estilos de vida no saludable; y sólo el 29,8% (25) presentaron estilos de vida saludable; resultado contradictorio a de Céspedes M., con respecto a los 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 de Tablada de Lurin 2016, donde encontró que el nivel de conocimientos de las madres es de nivel medio con tendencia a nivel bajo, debido a que no conocen lo que significa el hierro, asimismo desconocen las causas de la anemia y las consecuencias de la misma, lo cual representa un factor desfavorable para la prevención de la anemia. Con respecto al nivel de conocimiento de anemia ferropénica, no existe diferencia según el nivel de instrucción materno ya que los resultados promedios fueron similares en todos los niveles. Asimismo se encontró que las madres del grupo de estudio poseen prácticas preventivas de anemia adecuadas, la cual consiste en que brindan en la dieta alimentos que contienen gran cantidad de hierro mínimo 3 veces por semana (carne, pescado, vísceras) y que a su vez reciban alimentos que permitan su absorción (Vitamina C). El puntaje promedio de las prácticas alimenticias en todos los niveles de instrucción fueron similares por lo que concluyen que es necesario el fortalecimiento de acciones educativas preventivas de la anemia así como para dar a conocer las secuelas de la misma

por parte del personal de enfermería mediante el diseño de un Programa de Promoción y Prevención orientado a las madres que asisten a la consulta de CRED y a la comunidad en general, priorizar el monitoreo de las prácticas preventivas de las madres de niños con riesgo a través de las visitas domiciliarias (9).

Asimismo, los resultados son diferentes a lo publicado por Cuenca M., en su estudio sobre "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", quien encontró lo siguiente: en relación a la participación en el programa la mayor participación es de los adultos con 42,2%, la población escolar con una participación de 31,1% y los adolescentes con una participación de 14,90% y los preescolares con una participación de 11,8%%, con respecto al sexo de los participantes encontró que el 57,8% pertenecen al sexo femenino y el 42,2% al sexo masculino, con respecto al estado de la nutrición en < de 18 años con el indicador talla /edad (T/E) el mayor valor fue de 2,15 y el valor mínimo fue de -3,80; para el indicador (BMI/E) encontró un 81,7% de normalidad , con sobrepeso el 11,8% , con déficit el 4,3%, obesidad 2,2%. IMC en > de 18 años arrojó como normal el 58,8%, con sobrepeso 33,8%, con obesidad 7,4%; sobre el nivel de calidad de la dieta diaria en relación a los estándares de consumo diario establecidos encontró con calidad media el 57,1%, con baja calidad el 29,2%, con alta calidad el 13,7%; en cuanto a la situación de salud de los menores de 5 años encontró un 63,2% de niños/as sanos, en tanto que el 36,8% presenta algún padecimiento relacionado a alguna patología. Con respecto a la relación de BMIF/ consumo de la dieta diaria, se observó que el consumo de una dieta de baja calidad genera problemas en la nutrición por déficit en todos los grupos de edad. En la relación estado de salud de la población menor de 5 años y consumo de la dieta diaria encontró existencia relacional debido a la baja calidad de la dieta que consumen lo cual le ocasionó la presencia de enfermedades, mientras que en los menores que consumen dietas de media y alta calidad no se observa presencia de enfermedades (6).

CONCLUSIONES

1. Los estilos de vida sobre nutrición de las familias de niños diagnosticados con anemia, en su mayoría (70.2%) presentan estilos no saludables; situación que está directamente relacionado con la presencia de hábitos alimentarios inadecuados con respecto al tipo de dieta, frecuencia y calidad de alimento.
2. Entre las características de las madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, destaca que más de la mitad (59.5%) de ellas se encuentran en el grupo etáreo de 18 a 30 años; tienen de 3 a 4 integrantes; sus hijos tienen de diagnóstico anemia leve; y si consumen hierro / micronutrientes.
3. Los estilos de vida de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, en su mayoría (63,1%) muestran estilos no saludables; lo que repercute directamente en la salud de sus integrantes; sus conductas con respecto a la alimentación no es el adecuado, lo que conlleva a que padezcan de enfermedades como la anemia.
4. Los estilos de vida sobre nutrición según la dimensión tipo de dieta de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, en su mayoría (72,6%) tienen estilos no saludables, puesto que no consumen una dieta balanceada. Con respecto a la frecuencia de alimento, el 70,2% tienen estilos no saludables, debido que consumen frecuentemente gaseosas y algunas veces ingieren la cantidad de agua, frutas y verduras requeridas diariamente. Según calidad de alimento el 66,7% tiene hábitos no saludables, debido que la mayoría frecuentemente muestra preferencia por las comidas rápidas.

RECOMENDACIONES

1. A la licenciada en enfermería responsable del servicio de crecimiento y desarrollo, implementar y desarrollar un programa que responda a la realidad sociocultural de la región, específicamente a la de aquellas familias de la jurisdicción del Hospital Regional de Pucallpa, que considere los hábitos alimenticios para prevenir la anemia, ya que los resultados muestran que la gran mayoría de familias practican estilos de vida no saludables. Asimismo, coordinar con la licenciada en nutrición, para la elaboración de material educativo como trípticos, dípticos, folletos, volantes, infografías y otros que contenga información para prevenir y/o combatir la anemia.
2. A las autoridades de la Dirección Regional de Salud, tomar mayor conciencia respecto a la problemática que constituye la anemia infantil, promover y ejecutar programas que busquen reducir los índices de anemia infantil, puesto que Ucayali continúa siendo una de las regiones donde en los últimos años se incrementó el número de casos de anemia.
3. A las familias que se encuentran dentro de la jurisdicción del Hospital Regional de Pucallpa, comprometerse con el autocuidado respecto a su salud, ya que los hallazgos muestran que los estilos de vida que practican no son saludables. La madre de familia debe concientizarse que los estilos de vida sobre nutrición puede poner en riesgo la salud de su niño (a).
4. A los estudiantes de enfermería de la Universidad Alas Peruanas Filial Pucallpa, promover estudios de investigación que consideren el problema de la anemia infantil con el objetivo de desarrollar mayores conocimientos, y demostrar a las autoridades el álgido problema de nuestra población infantil ucayalina.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. OMS. Sistema de Información Nutricional sobre Vitaminas y Minerales. Prevalencia mundial de la anemia y número de personas afectadas. 2014. Disponible en:
https://www.who.int/vmnis/database/anaemia/anaemia_data_status_t2/es/
2. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar. Julio, 2018. Disponible en:
<https://elcomercio.pe/peru/29-6-mujeres-gestantes-peru-anemia-noticia-543236>
3. Falen J. Anemia. Febrero, 2019. Disponible en:
<https://elcomercio.pe/juntos-contranemia/ultimas/anemia-lima-cerca-170-mil-ninos-viven-mal-noticia-611029>
4. Encuesta Demográfica y de Salud Familiar, 2019. Disponible en:
<https://elcomercio.pe/juntos-contranemia/ultimas/son-regiones-julior-indice-anemia-infantil-peru-noticia-604474>, julio, 2019
5. Blog de noticias. Ucayali. Anemia y desnutrición. Octubre, 2016. Disponible en:
<https://inversionenlainfancia.net/?blog/entrada/noticia/342>
6. Cuenca M. Hábitos Alimentarios y su Relación con el Estado Nutricional en Familias. Julio, 2017. Disponible en:
<http://dspace.esPOCH.edu.ec/handle/123456789/3467>
7. García G. Caracterización de hábitos alimentarios y estilos de vida de los niños del Jardín Vaticanitos. Bogotá, 2017. Disponible en:
<http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/nutricion/article/view/9378>, Julio, 2019
8. Acosta B. Fortaleciendo capacidades para disminuir la anemia en familias de niños menores de 3 años del AA.HH. Santo Toribio de Mogrovejo. Setiembre, 2018. Disponible en:
<http://hdl.handle.net/20.500.12423/1543>, agosto, 2019
9. Céspedes M. 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 Infantiltablada. Lurin 2016. Disponible en:
<http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/cybertesis/1050>
10. Blog Vida sana. Estilos de vida. Julio, 2019. Disponible en:
<https://www.prevencion.adeslas.es/es/ninopreadolescente/masprevencion/Paginas/Estilo-vida-saludable.aspx>
 11. Blog Estilos de vida saludable. Formación de estilos de vida. Julio, 2019. Disponible en:
https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2016_presentaciones/presentaciones12072016/ESTILOS-DE-VIDA-SALUDABLE.pdf
 12. OMS. Nutrición. 2016. Disponible en:
<http://www.who.int/topics/nutrition/es/>
 13. OMS. Alimentación sana. 2019. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs394/es/>
 14. OMS. Actividad física. 2016. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es/>
 15. Blog Deporte y salud. Educación Física Recreación y Deporte. 2016. Disponible en:
<http://edufisrecdeprt.blogspot.pe/?view=classic>
 16. OMS. Actividad física. 2018. Disponible en:
<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs385/es>
 17. Blog Vida sana. Alianza para una vida saludable. Actividad física y vida saludable. Julio, 2019. Disponible en:
http://www.avs.org.mx/sitio/?page_id=83
 18. Clínica Universidad de Navarra. Responsabilidad de la propia salud. Julio, 2019. Disponible en:
<http://www.cun.es/diccionariomedico/terminos/responsabilidad-propia-salud>
 19. DRAE. Responsabilidad Individual. 2016. Disponible en:
<http://www.saludmed.com/Salud/CptSalud/CptSaRes.html>
 20. Blog Relaciones interpersonales. Tipos y estilos de relaciones interpersonales. 2016. Disponible en:

<http://es.slideshare.net/pedr1dr/tipos-y-estilos-de-relaciones-interpersonales>

21. Gamarra S. Estilo de vida. Autoestima y apoyo social en estudiantes de enfermería. Setiembre, 2016. Disponible en:
<http://www.clicpsicologos.com/blog/relaciones-interpersonales-yapoyo-social>
22. Blog Felicidad total. Autorrealización y sentido de felicidad. 2016. Disponible en:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/4190.pdf>
23. Blog Cuidate. Anemia. 2015. Disponible en:
<http://www.uca.edu.ar/uca/common/grupo32/files/4-6-capitulo-6-2007.pdf>
24. Blog Medline plus. Anemia causada por bajo nivel de hierro en los niños. Marzo, 2016. Disponible en:
<https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/enfermedades-vasculares-y-del-corazon/anemia.html>
25. Sánchez T. Dieta. Tipos de dieta. Agosto, 2018. Disponible en:
<https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/007134.htm>
26. Abu S. Calidad de alimentación. Frecuencia de consumo. Mayo, 2016. Disponible en:
<https://rpp.pe/lima/actualidad/la-alimentacion-saludable-es-cantidad-frecuencia-y-calidad-de-alimentos-noticia-597961>
27. Potter N. Alimentos conservados con una buena apariencia. New York: Julio, 2019. Disponible en:
<https://www.ainia.es/tecnoalimentalia/consumidor/calidad-alimentaria-como-la-percibe-el-consumidor/>
28. Fornons D. Madeleine Leiniger: claroscuro transcultural. Granada, España. Index Enferm [revista en Internet] 2010; 19(2-3). Disponible en:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962010000200022
29. Naranjo Y, Concepción J, Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem. Cuba. Gac Méd Espirit [revista en Internet] 2017; 19(3). Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009

30. Valle L. Estilos de vida y exposición a factores laborales de riesgo del profesional de enfermería de servicios hospitalarios, Hospital de Apoyo II Gustavo Lanatta Luján, Bagua- 2013. [tesis titulación]. Amazonas - Perú: Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza de Amazonas; 2014. [Internet]. Disponible en: http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/235/FE_159.pdf?sequence=1&isAllowed=y
31. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación [Internet]. México: McGraw – Hill Interamericana; 2014. Disponible en: http://docs.wixstatic.com/ugd/986864_5bcd4bbbf3d84e8184d6e10eecea8fa3.pdf

ANEXOS

ANEXO 01
CUESTIONARIO SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

I. INTRODUCCIÓN

Buenos días, soy bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Alas Peruanas. En esta oportunidad me dirijo ante ustedes para poder realizar una encuesta con el propósito de conocer; **“Los Estilos de vida sobre nutrición de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020”**. Por lo que solicito su colaboración, brindándome información veraz y objetiva.

II. INSTRUCCIONES

Por favor marca con una “X” la casilla que mejor describa tu comportamiento. Por favor contestar con mucha sinceridad y hacerlo de acuerdo a lo que generalmente realiza.

Hay 4 alternativas para cada pregunta. No existen respuestas ni buenas ni malas. Esta encuesta es totalmente anónima y confidencial.

1. Sexo: Masculino____ Femenino ____
2. Edad del niño: ____
3. Distrito de procedencia: _____
4. El niño es cuidado por_____
5. Número de miembros de la familia que viven con la o el niño_____
6. Nivel de hemoglobina registrado_____
7. Diagnóstico de anemia_____ Fecha_____
8. Consumo de hierro_____
9. Consumo de Multimicronutrientes_____

Responda cualquier alternativa que considere pertinente:

CONDICIÓN ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE QUE PRACTICA LA FAMILIA DEL NIÑO CON ANEMIA	SIEMPRE	FRECIENTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA
¿Haces ejercicio, practicas algún deporte, caminas, trotas, manejas bicicleta, nadas, bailas, o haces aeróbicos, por un tiempo mínimo de 30 minutos durante 5 días a la semana?				
¿Terminas el día con vitalidad y sin cansancio?				
¿Mantienes tu peso corporal estable?				
¿Practicas ejercicios al aire libre, le ayudan a estar tranquilo (yoga, meditación, relajación autodirigida, taichí, kunfu, danzas)?				
RECREACIÓN Y MANEJO DEL TIEMPO LIBRE DE LA FAMILIA Y DEL NIÑO CON ANEMIA	SIEMPRE	FRECIENTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA
¿Practicas actividades físicas de recreación (juegos, deportes, caminatas, bicicleta, natación, patinaje, baile) u otros?				
¿Incluyes momentos de descanso en su rutina diaria?				
¿Destinas parte de tu tiempo libre para actividades académicas o laborales?				
¿Ves televisión 3 o más horas al día?				
¿Compartes con tu familia y/o amigos el tiempo libre?				
¿En tu tiempo libre: lees, vas al cine, paseas, escuchas música?				
CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y OTRAS DROGAS DE LA FAMILIA Y DEL NIÑO CON ANEMIA	SIEMPRE	FRECIENTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA
¿Fumas cigarrillo o tabaco?				
¿Prohíbes que fumen en tu presencia?				
¿Consumes licor al menos dos veces a la semana?				
¿Consumes licor o alguna otra droga cuando se enfrenta a situaciones de angustia o problemas en su vida?				
¿Dices "NO" a todo tipo de droga?				
¿Consumes más de 3 tazas de café al día?				

HÁBITOS DE SUEÑO DE LA FAMILIA Y DEL NIÑO CON ANEMIA	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA
¿Duermes al menos 7 horas diarias?				
¿Trasnochas?				
¿Duermes bien y se levanta descansado?				
¿Te es difícil conciliar el sueño?				
¿Tienes sueño durante el día?				
¿Tomas pastillas para dormir?				
HÁBITOS ALIMENTICIOS DE LA FAMILIA Y DEL NIÑO CON ANEMIA	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA
¿Consumes entre 6 y 8 vasos de agua al día?				
¿Añades sal a las comidas en la mesa?				
¿Consumes más de 1 vaso de gaseosa a la semana?				
¿Consumes dulces, helados y pasteles más de 2 veces a la semana?				
¿Comes 3 frutas y 2 platos de verduras al día?				
¿Acostumbras comer al día 3 comidas principales y 1 refrigerio?				
¿Comes en tu refrigerio frutas, frutos secos, verduras o yogur?				
¿Comes pescado al menos 2 veces a la semana?				
¿Sueles consumir leche, yogur o queso bajo en grasa o "light"?				
¿Consumes embutidos (jamonada, mortadela, jamón, salchicha, tocino)?				
¿Mantienes horarios ordenados para tu alimentación?				
¿Te tomas tiempo para comer y masticar bien tus alimentos?				
¿Consumes comidas ricas en grasas y frituras?				
¿Comes frente al televisor, computadora o leyendo?				
¿Las preparaciones de tus comidas suelen ser al vapor, sancochado, guisado, estofado, a la plancha o sudado?				

¿Cuándo comes fuera sueles ordenar platos al horno, al vapor, a la parrilla?				
¿Desayunas todos los días?				
¿Consumes comidas rápidas (pizza, hamburguesa, hotdog, tacos, alitas, etc.)?				
¿Los niños en casa comen fraccionados 5 veces al día?				
¿Consumes carnes, viseras, hígado o sangrecita de animal 3 veces en la semana para dieta del niño?				
AUTOCUIDADO Y CUIDADO MÉDICO DE LA FAMILIA Y DEL NIÑO CON ANEMIA	SIEMPRE	FRECUENTEMENTE	ALGUNAS VECES	NUNCA
¿Vas al odontólogo por lo menos una vez al año?				
¿Vas al médico por lo menos una vez al año?				
¿Cuándo te expones al sol, usas protector solar?				
¿Chequeas al menos una vez al año tu presión arterial?				
¿Te realizas exámenes de colesterol, triglicéridos y glicemia una vez al año?				
¿Te automedicas y/o acudes al farmaceuta en casos de dolores musculares, de cabeza o estados gripales?				
¿Observas tu cuerpo con detenimiento para detectar cambios físicos?				
¿Como conductor o pasajero usas cinturón de seguridad?				
¿Llevas al niño a sus controles médicos permanentes?				

Gracias por la información.

ANEXO 02

CONSENTIMIENTO INFORMADO

YO, Declaro que: He sido informado/a del Trabajo de Investigación “Los Estilos de vida sobre nutrición de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020”. Y los antecedentes, justificación, objetivos y metodología del proyecto de investigación para el que se solicita mi colaboración veraz y objetiva. He entendido la información y colaboración que se me ha solicitado.

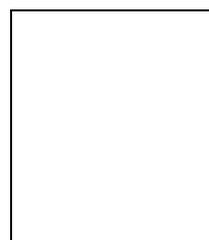
Se me ha garantizado la confidencialidad de la información que yo pueda aportar, así como de mi identidad. La misma que será utilizada solo por el investigador. He identificado correctamente al responsable de la presente investigación. Luego de haber comprendido las orientaciones que he recibido, voy a firmar el consentimiento INFORMADO para participar en el proyecto de investigación denominado: “Los Estilos de Vida sobre nutrición de las familias de Niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020”.

Firma:

Fecha:

Historia Clínica N°:

DNI de Madre o Tutora:.....



HUELLA

ANEXO 03

FICHA DE ESTADO NUTRICIONAL

Nombre y apellidos:

Edad:

Teléfono de la madre o tutora:

HC.....

Datos Antropométricos	Valor de evaluación antropométrica
Peso (kg)	
Talla (m)	
Índice de masa corporal (IMC)	
Peso/Talla/Edad	
Circunferencia cefálica %	
Grasa corporal - Grasa visceral	
Dosaje de hemoglobina	
Consumo de sulfato ferroso	
Suplementación de hierro y sales minerales	

ANEXO 04
MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “ESTILOS DE VIDA SOBRE NUTRICIÓN DE LAS FAMILIAS DIAGNOSTICADAS CON ANEMIA ATENDIDOS EN EL HOSPITAL REGIONAL DE PUCALLPA, 2020”

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	CATEGORÍAS	METODOLOGÍA
<p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>Determinar los estilos de vida sobre nutrición de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - ¿Cuáles son las características de las madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020? - ¿Cuáles son los estilos de vida de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020? - ¿Cuáles son los estilos de vida sobre nutrición según la dimensión tipo de dieta, frecuencia y calidad de alimento de las familias de niños 	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Determinar los estilos de vida sobre nutrición de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Describir las características de las madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020. - Identificar los estilos de vida de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020. - Identificar los estilos de vida sobre nutrición según la dimensión tipo de dieta, frecuencia y calidad de alimento 	<p>El presente estudio de investigación de tipo descriptivo, no amerita formular hipótesis.</p>	<p>Estilos de vida sobre nutrición</p>	<p>Tipo de dieta</p>	<p>Dieta variada</p> <p>Dieta balanceada</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Siempre - Frecuentemente - Algunas veces - Nunca 	<p>Tipo de investigación: La investigación de diseño no experimental, Descriptivo, Transversal, y Prospectivo, con enfoque cuantitativo.</p> <p>Nivel de Investigación: Descriptivo, correlacional, de corte transversal.</p> <p>Diseño de investigación: El Esquema de Investigación: M ---- O</p> <p>Donde: M = Muestra O = Familias de niños diagnosticados con anemia.</p>
				<p>Frecuencia de alimento</p>	<p>Veces de consumo de alimento</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Siempre - Frecuentemente - Algunas veces - Nunca 	

<p>diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020?</p>	<p>de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.</p>			<p>Calidad de alimento</p>	<p>Características o cualidades que hacen aceptable los alimentos</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Siempre - Frecuentemente - Algunas veces - Nunca 	<p>Descripción del ámbito de investigación: Total de elementos que constituyen la población, haciendo un total de 84 niños.</p> <p>Técnica: Entrevista</p> <p>Instrumento: Cuestionario.</p> <p>Análisis de datos: Estadística, descriptiva básica.</p>
---	--	--	--	----------------------------	---	---	---

ANEXO 05
FICHA DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO



VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

- 1.1 Apellidos y Nombres del Experto:
1.2 Nombre del Instrumento a Evaluar:
1.3 Autor del instrumento:

Maribel Hernandez Sthapiama
Estilos de Vida Sobre nutrición
Diana Enith Muñoz Vela

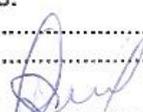
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Buen o 61- 80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.				X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80%

APROBADO: SI (X) NO ()

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....
.....


 Maribel Hernandez Sthapiama
 C.E.P. N° 80005

Pucallpa, Diciembre, 2019

Firma
DNI 00017102

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto:

1.2 Nombre del Instrumento a Evaluar:

1.3 Autor del instrumento:

Nimia Aleyda Pego Garcia
Estilos de vida sobre nutrición
Diana Enith Muñoz Yela.

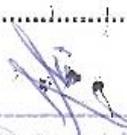
INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Buena 41- 60%	Muy Buena o 61- 80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos.				X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN: 80%.

APROBADO: SI (X) NO ()

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....
.....


Nimia Aleyda Pego Garcia
E. P. 29388

Firma

DNI 00092447

Pucallpa, Diciembre, 2019.

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto:

Iris Lopez Soto.

1.2 Nombre del Instrumento a Evaluar:

Estilos de Vida Sobre nutrición

1.3 Autor del instrumento:

Diana Enith Muñoz Vela

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Buen o 61- 80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.				X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

80%

APROBADO: SI (X)

NO ()

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....

Lic. Enf. Lopez Soto Iris
 CEP: 19153

Firma

DNI 32765733

Pucallpa, Diciembre, 2019

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto:

1.2 Nombre del Instrumento a Evaluar:

1.3 Autor del instrumento:

Bastos Vásquez Reyna Isabel.
Estilos de Vida Sobre nutrición
Dra. Enith Muñoz Vela

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41-60%	Muy Bueno o 61-80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos - científicos.				X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

80%

APROBADO: SI (X)

NO ()

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....
.....



Reyna Isabel Bastos Vásquez
LICENCIADA EN ENFERMERIA
CEP 70090

Firma

DNI 20005942

Pucallpa, Diciembre 2019

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

I. DATOS GENERALES:

1.1 Apellidos y Nombres del Experto:

Ruth Noemi Sanchez Javier

1.2 Nombre del Instrumento a Evaluar:

Estilos Sobre nutrición

1.3 Autor del instrumento:

Diana Enith Muñoz Vela

INDICADORES	CRITERIOS	Deficiente 0-20%	Regular 21-40%	Bueno 41- 60%	Muy Buen o 61- 80%	Excelente 81-100%
CLARIDAD	Está formulado con lenguaje claro y preciso.				X	
OBJETIVIDAD	Está expresado en conductas observables, responde a la operacionalización de la variable.				X	
ACTUALIDAD	Adecuado al alcance de ciencia y tecnología.				X	
ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica.				X	
SUFICIENCIA	Comprende los aspectos de cantidad y calidad.				X	
CONSISTENCIA	Basados en aspectos teóricos – científicos.				X	
COHERENCIA	Entre los índices, indicadores y las dimensiones.				X	

II. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

80%

APROBADO: SI (X)

NO ()

III. APORTES Y/O SUGERENCIAS:

.....


 RUTH NOEMI SÁNCHEZ JAVIER
 LICENCIADA EN ENFERMERIA
 CEP 38855
 Firma
 DNI 21141147

Pucallpa, Diciembre 2019

Anexo 6
Tablas complementarias

Tabla 5. Estilos de vida, en la dimensión actividad física y deporte, de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020

Estilos de vida en la dimensión actividad física y deporte	N°	%
Saludable	62	73,8
No saludable	22	26,2
Total	84	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

En la tabla 5, del total de elementos analizados (84) madres de familia de niños diagnosticados con anemia, con respecto a estilos de vida en la dimensión actividad física y deporte, el 73,8% (62) presentan estilos de vida saludable; y el 26,2% (22) presentan estilos no saludables.

Tabla 6. Estilos de vida en la dimensión recreación y manejo de tiempo libre, de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020

Estilos de vida en la dimensión recreación y manejo de tiempo libre	N°	%
Saludable	41	48,8
No saludable	43	51,2
Total	84	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

En la tabla 6, del total de elementos analizados (84), madres de familia de niños diagnosticados con anemia, con respecto a estilos de vida en la dimensión recreación y manejo de tiempo libre, el 51,2% (43) presentan estilos de vida no saludable; y el 48,8% (41) estilos saludables.

Tabla 7. Estilos de vida en la dimensión consumo de alcohol y tabaco, de familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020

Estilos de vida en la dimensión consumo de alcohol y tabaco	N°	%
Saludable	13	15,5
No saludable	71	84,5
Total	84	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

En la tabla 7, del total de elementos analizados (84), madres de familia de niños diagnosticados con anemia, con respecto a los estilos de vida en la dimensión consumo de alcohol y tabaco, el 84,5% (71) presentan estilos de vida no saludable; y el 15,5% (13) estilos saludables.

Tabla 8. Estilos de vida en la dimensión hábitos de sueño, de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020

Estilos de vida en la dimensión hábitos de sueño	N°	%
Saludable	36	42,9
No saludable	48	57,1
Total	84	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

En la tabla 8, del total de elementos analizados (84), madres de familia de niños diagnosticados con anemia, con respecto a los estilos de vida en la dimensión hábitos de sueño, el 57,1% (48) presentan estilos de vida no saludable; y el 42,9% (36) presentan estilos de vida saludable.

Tabla 9. Estilos de vida en la dimensión autocuidado y cuidado médico, de las familias de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020

Estilos de vida en la dimensión autocuidado y cuidado médico	N°	%
Saludable	33	39,3
No saludable	51	60,7
Total	84	100,0

Fuente: Cuestionario aplicado a madres de familia de niños diagnosticados con anemia atendidos en el Hospital Regional de Pucallpa, 2020.

En la tabla 9, del total de elementos analizados (84), madres de familia de niños diagnosticados con anemia, con respecto a los estilos de vida en la dimensión autocuidado y cuidado humano, el 60.7% (51) presentan estilos de vida no saludable; y el 39.3% (33) presentan estilos de vida saludable.